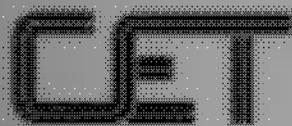




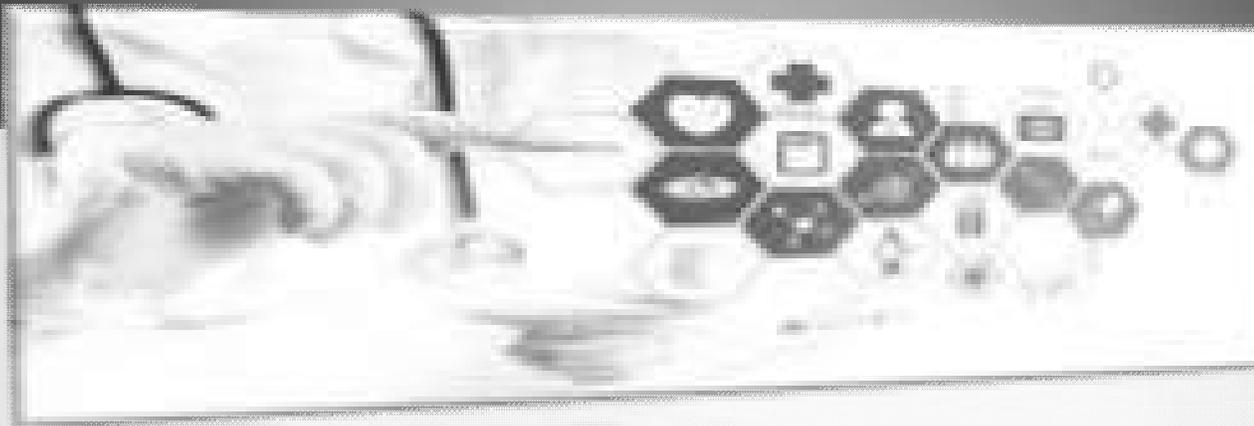
**MANUAL/CARTILHA
DO BENEFICIÁRIO
PAMO - CET**



Companhia de Engenharia de Tráfego



PREFEITURA DE
SÃO PAULO
TRANSPORTES



Prezado Beneficiário e Família,

O PAMO - Plano de Assistência Médica e Odontológica da Companhia de Engenharia de Tráfego, entidade de autogestão em saúde, sem fins lucrativos, administrado pela Gerência de Recursos Humanos da Companhia de Engenharia de Tráfego – CET, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) como Operadora de Plano de Assistência à Saúde sob o nº 330051, tem como finalidade cuidar da sua saúde e da saúde de seus dependentes por meio de Assistência Médico-Hospitalar e Odontológica de qualidade.

Nosso plano de saúde caracteriza-se como um benefício diferenciado oferecido pela empresa aos seus empregados ativos e aos respectivos dependentes, sendo um instrumento de fundamental importância para se garantir a melhoria da qualidade de vida de todos os seus beneficiários.

A CET entende que a saúde de seus empregados deve ocupar lugar de destaque dentre os objetivos da empresa e é condição primordial para que todos nós tenhamos a tranquilidade necessária para desenvolver bem o nosso trabalho e nossos relacionamentos em família e em sociedade.

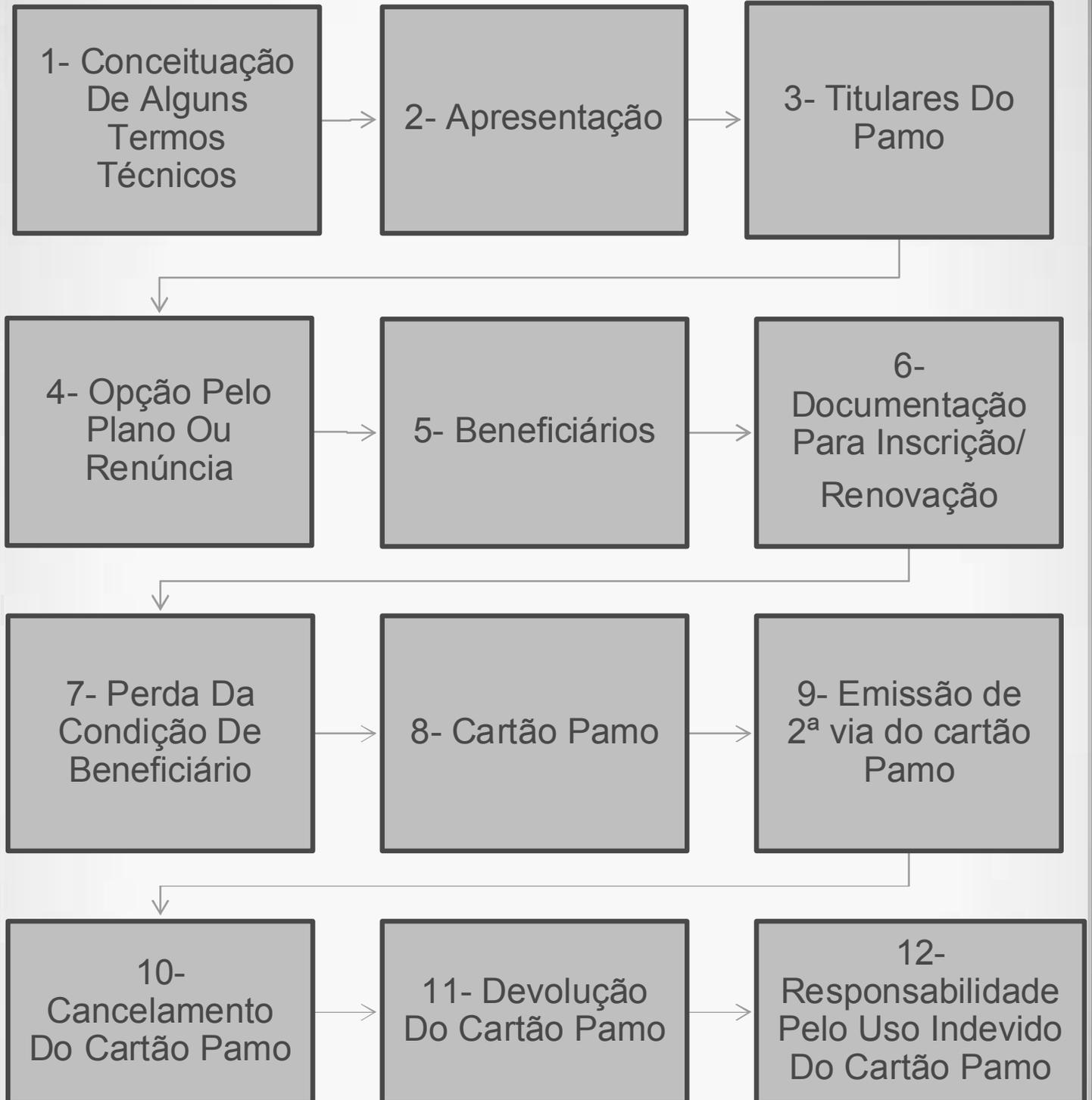
Nossos valores são pautados no compromisso com a qualidade dos serviços prestados, priorizando a saúde dos beneficiários, a ética, a transparência e a responsabilidade na gestão do plano de saúde.

Essa cartilha/manual foi desenvolvido para você e sua família, para que conheçam melhor o seu plano de saúde, criando um vínculo de proximidade que lhe permita utilizar o PAMO de forma mais eficiente, segura, ágil e com qualidade.

Tenha sempre em mente que a correta utilização do PAMO por todos é indispensável para sustentação do benefício.

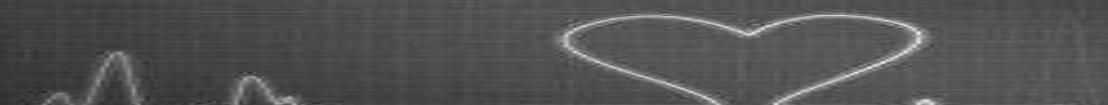
Leia o Manual do Beneficiário atentamente e consulte-o sempre que houver necessidade.

Índice



Índice





❖ 1. CONCEITUAÇÃO DE ALGUNS TERMOS TÉCNICOS

- **Rede Credenciada** ➡ Conjunto de prestadores de serviços da área de saúde e odontologia (médicos, dentistas, psicólogos, laboratórios, clínicas e hospitais) credenciados para realizarem os atendimentos aos beneficiários do Pamo.
- **Beneficiário Titular** ➡ Empregado ativo que permite a inclusão e a exclusão de seus dependentes legais ou definidos em conformidade com as regras e concessões estabelecidas pela CET, no Plano de Assistência Médica e Odontológica e que se responsabiliza pelas informações fornecidas periodicamente à Empresa, bem como pelo pagamento da coparticipação.
- **Beneficiário Dependente** ➡ É aquele incluído pelo beneficiário titular no Plano de Assistência Médica e Odontológica, cumpridos os critérios da Norma 065.
- **Atendimento Eletivo** ➡ Atendimento que pode ser agendado para data posterior sem que haja prejuízo para a saúde do paciente.
- **Atendimento de Emergência** ➡ São os eventos que implicam risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração médica.

➤ **Atendimento de Urgência** ⇒ Os eventos resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional, conforme Lei nº 9.656.

➤ **Consulta de 2ª Opinião** ⇒ São avaliações necessárias em casos de divergências médicas com relação ao procedimento médico indicado em determinados casos, que objetivam resguardar a segurança do beneficiário e garantir que o melhor e mais adequado tratamento seja realizado. Nesses casos, o Pamo entrará em contato com os beneficiários para informar os trâmites inerentes, sem a incidência de coparticipação, observando as normas vigentes.



➤ **Negativa de cobertura** ⇒ Não autorização de procedimentos que não possuem cobertura pelo Pamo (que não constem do rol de procedimentos de cobertura obrigatória da ANS).

➤ **Internação clínica** ⇒ Internação que não envolve procedimentos cirúrgicos, ou seja, o tratamento, durante o período de internação, é realizado à base de medicamentos para restabelecimento da saúde do paciente.

- **Internação cirúrgica** ⇨ Internaçoão para intervençoão cirúrgica. Ex.: Cesarianas, cirurgias cardíacas, etc.



- **Home care** ⇨ Quando o beneficiário recebe todo o tratamento necessário em sua residência, através de visitas periódicas por equipes multidisciplinares de saúde que contam com equipamentos, materiais e medicamentos específicos, sendo possível a presença de um Profissional em tempo integral, em casos específicos. É indicada quando há indicação de cuidados médicos, mas não há a necessidade de internaçoão hospitalar.

- **DCP** ⇨ Departamento interno da CET, subordinado à Gerência de Recursos Humanos, responsável pelo controle do Pamo.

❖ 2. Apresentação



O PAMO disponibiliza aos seus beneficiários respectivos dependentes uma rede com mais de 500 entidades e profissionais de saúde credenciados em toda a região metropolitana de São Paulo, prestando serviços de assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica, fisioterápica, fonoaudiológica, terapêutica ocupacional, nutricional, remoção terrestre, entre outras, contando com ampla cobertura de procedimentos e oferecendo acomodações hospitalares de enfermaria coletiva e apartamento individual padrão, a ser escolhido pelo beneficiário/dependente ou responsável.

A relação de credenciados do PAMO encontra-se disponível na Internet nos endereços eletrônicos www.haptech.com.br/cet e www.cetsp.com.br/pamo e na Intranet por meio do link guia pamo ou <http://cetintranet/>. Nessa relação você pode pesquisar por profissionais e entidades credenciadas em todo o território de abrangência, por região, procedimento e especialidade médica/odontológica, no caso do site da haptech e por região e especialidade no site e intranet da CET.

O PAMO - Plano de Assistência Médica e Odontológica da Companhia de Engenharia de Tráfego é regulamentado pela Norma Interna/CET nº 65, que encontra - se disponível aos beneficiários titulares do plano de saúde na Intranet por meio do endereço: <http://cetintranet/>.

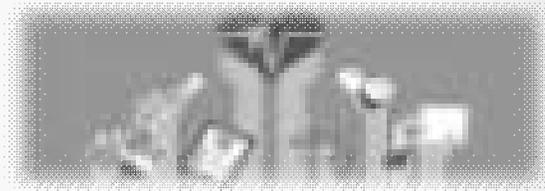
❖ 3. TITULARES DO PAMO

- Empregados ativos;

❖ 4. OPÇÃO PELO PLANO OU RENÚNCIA

A opção pelo plano ou renúncia pode ser manifestada a qualquer momento, tendo como início ou encerramento a data da solicitação, desde que encaminhados todos os documentos necessários ao DCP/PAMO, conforme o caso.

❖ 5. BENEFICIÁRIOS



- ✓ Cônjuge ou companheiro;
- ✓ Filhos e enteados menores de 21 anos e solteiros;
- ✓ Filho e enteado, a partir de 21 anos, solteiro e enquadrado como pessoa portadora de deficiência permanente, incapaz ou inválido, em conformidade com as exigências da Norma Interna/CET nº 065.
- ✓ Filho e enteado, maior de 21 e menor de 24 anos 11 meses e 29 dias, estudante que se enquadre nas exigências da Norma Interna/CET nº 065.
- ✓ Ascendentes - inscritos até a data de 30/09/1997.
- ✓ Menor de 18 anos, solteiro, que se ache sob a guarda ou tutela do titular por determinação judicial, desde que não tenha qualquer fonte de renda, inclusive pensão alimentícia, tenha dependência econômica e resida com o titular ou em imóvel deste ou por este mantido e seja inscrito como dependente no imposto de renda, junto à CET.



❖ 6. DOCUMENTAÇÃO PARA INSCRIÇÃO/RENOVAÇÃO

❖ Para inscrição de cônjuge

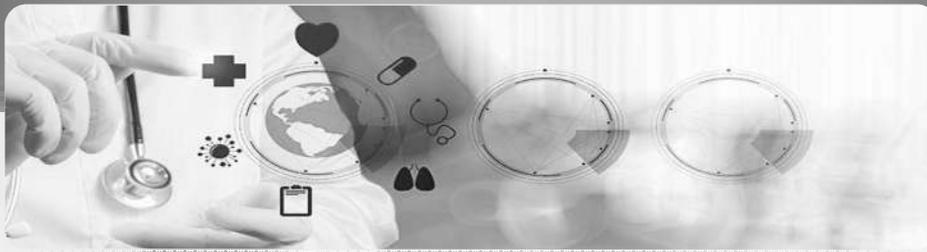
- Preenchimento do formulário de solicitação de inscrição;
- Cópia da certidão de casamento, CPF, RG e cartão SUS.

❖ Para inscrição de companheiro (a)

- Preenchimento do formulário de solicitação de inscrição;
 - Cópia do RG e cartão SUS do companheiro (a);
 - Cópia do CPF do companheiro (a);
 - Cópia da escritura pública de reconhecimento de união estável lavrada perante tabelionato ou Cópia de certidão de casamento religioso;

❖ Para inscrição de filho enteado menores de 21 anos de idade

- Preenchimento do formulário de solicitação de inscrição;
- Cópia simples da certidão de nascimento e carteira de identidade do filho.
 - Cópia simples de certidão de nascimento e carteira de identidade do enteado onde conste o cônjuge/companheiro do titular como genitor;
 - Cópia de documento judicial, se houver, de separação judicial dos pais do menor (enteado), onde conste a determinação da guarda em nome do cônjuge/companheiro do titular ou certidão de óbito do genitor ausente.



- ❖ **Para inscrição/renovação de filho ou enteado estudante (maior de 21 e menor de 24 anos, 11 meses e 29 dias):**
 - Preenchimento do formulário de solicitação de inscrição;
 - Cópia simples certidão de nascimento e da cédula de identidade do filho/enteado(entregues sempre no mês de março de cada ano);
 - Declaração de escolaridade referente ao ano vigente, emitida, em papel timbrado, por instituição de ensino superior reconhecida pelo MEC, sobre a condição de estudante do dependente(entregue semestralmente - sempre nos meses de março e agosto de cada ano);

- ❖ **Para inscrição/renovação de filho, enteado e menor sob guarda que atinge a maioridade, na situação de invalidez:**
 - Preenchimento do formulário de solicitação de inscrição;
 - Cópia simples da certidão de nascimento e da cédula de identidade do dependente, somente na inscrição;
 - Atestado de invalidez emitido ou homologado por médico perito credenciado habilitado pelo INSS;

- ❖ **Para inscrição/renovação de inscrição de menor sob guarda ou tutela:**
 - Preenchimento do formulário de solicitação de inscrição;
 - Cópia simples da certidão de nascimento e da cédula de identidade do menor, somente na inscrição;
 - Cópia simples da certidão da sentença judicial que determina a guarda do menor ou certidão de tutela expedida pelo juízo competente em que conste o titular como tutor;

❖ 7. PERDA DA CONDIÇÃO DE BENEFICIÁRIO DO PAMO

Ocorrerá nas seguintes situações:

- a) Extinção do contrato de trabalho do titular;
- b) Por solicitação expressa do beneficiário titular;
- c) Não apresentação dos documentos de renovação. Na ocorrência de falecimento do beneficiário titular, os dependentes perderão a condição de beneficiário.

❖ 8. CARTÃO PAMO

O cartão pamo é o documento que habilita o beneficiário a usufruir dos serviços de saúde junto à rede credenciada.

É realizada a emissão do cartão de identificação para todo beneficiário cadastrado no Pamo, no prazo de até 30 (trinta) dias após a inclusão do beneficiário.

Durante esse período o beneficiário já pode se utilizar dos serviços de saúde apresentando documento pessoal com foto e o número do cartão.

A numeração do cartão poderá ser obtida por meio do Callcenter 24hs da HAPETCH, informando-se o número do CPF do empregado e/ou dependente, 24hs após a solicitação do cartão.

Todos os cartões são enviados para a área de lotação do empregado titular do plano. O beneficiário titular deve controlar o recebimento dos cartões nos locais acima definidos.

No caso de o beneficiário titular encontrar-se afastado, este deverá retirar o seu cartão saúde no DCP/PAMO situado na Rua Sumidouro nº 740, 2º andar, Pinheiros, São Paulo/SP, de segunda a sexta-feira no horário de 08:00 as 17:00 horas.

Lembramos a importância de os beneficiários manterem seus dados cadastrais e de seus dependentes sempre atualizados e controlar o recebimento dos cartões nos locais definidos.



❖ 9. EMISSÃO DE 2ª VIA DO CARTÃO PAMO

Nos casos de perda, extravio ou roubo do cartão Pamo, o titular ativo pode requerer a emissão da 2ª via por meio de e-mail encaminhado ao dcp@cetsp.com.br, explicitando o motivo da solicitação, nome do empregado (beneficiário titular), registro funcional e, caso a solicitação seja para o dependente, informar o nome completo desse último na solicitação.

Enquanto não receber a nova via do cartão, o empregado e/ou dependente poderão utilizar a Assistência Médica, apresentando documento pessoal e número do cartão.

A numeração do cartão poderá ser obtida por meio do CallCenter 24hs da HAPETCH (fone: 4020-5316), informando-se o número do CPF do empregado e/ou dependente.

O prazo para recebimento do cartão é de 30 (trinta) dias e o mesmo será enviado para a área de lotação do empregado.

A 2ª via do cartão, em caso de perda ou extravio, tem um custo operacional de R\$10,00 (dez reais), ficando o titular desobrigado a pagar o referido valor em caso de furto/roubo, mediante a apresentação da ocorrência policial (Boletim de Ocorrência).

❖ 10. CANCELAMENTO DO CARTÃO PAMO

O cancelamento do cartão Pamo será imediato na ocorrência das situações abaixo:

- Licença/afastamento que interrompa o contrato de trabalho;
- Rescisão do contrato de trabalho do titular;
- Separação de fato, judicial e divórcio do titular, caso de cônjuge/companheiro;
- Exclusão dos dependentes que não mais preencham as condições de permanência no plano;
- Falecimento do titular ou exclusão do titular por outros motivos.



❖ 11. DEVOLUÇÃO DO CARTÃO PAMO

O titular é responsável pela devolução do cartão Pamo nas seguintes condições:

- Exclusão do dependente;
- Falecimento do dependente;
- Rescisão do contrato de trabalho;
- Utilização indevida do PAMO;
- Separação de fato, judicial e divórcio, devolução da carteira do ex-cônjuge/ companheiro e beneficiários vinculados a este.

O empregado que não devolver o seu cartão e de seus dependentes, nas situações elencadas, e realizar atendimentos, terá o desconto integral das despesas realizadas, e estará sujeito às sanções previstas no Regulamento de Pessoal.



13. RESPONSABILIDADES DO BENEFICIÁRIO

É de responsabilidade do beneficiário titular do Pamo:

- Conferir o demonstrativo de despesas e coparticipação;
- Notificar ao DCP/CET as ocorrências que comprometam a qualidade da assistência prestada pela rede credenciada e procedimentos incompatíveis com as normas vigentes;
- Observar as exigências do regulamento Pamo – Norma Interna nº 065;
- Comparecer à avaliação clínica quando convocado e/ou fornecer a documentação solicitada pelo DCP/PAMO, sob pena de cobrança integral dos procedimentos realizados.

❖ 14. UTILIZAÇÃO DA REDE CREDENCIADA

O beneficiário do Pamo:

- Escolhe um profissional ou entidade de saúde da rede credenciada, pelos sites www.haptech.com.br/cet e www.cetsp.com.br ou pela intranet <http://cetintranet/> para realizar o atendimento desejado;
- Apresenta obrigatoriamente o cartão Pamo e documento de identificação com foto, quando do atendimento;
- Assina a Guia Médica (comprovante de prestação de serviços), após a realização da consulta e/ou procedimento, conferindo o preenchimento dos serviços realizados

É terminantemente proibida a cobrança particular, pelo prestador ao beneficiário, de quaisquer valores referentes aos serviços/procedimentos de cobertura garantida por esse plano de saúde.

A cobrança somente se justifica quando se tratar de procedimentos que não tenham cobertura pelo Pamo, a serem realizados de forma particular, devendo o prestador informar previamente o beneficiário. Nesse casos, o beneficiário deve entrar em contato com o callcenter da Haptech pelo nº 4020-5316 para confirmar se o procedimento é coberto, antes de sua realização.

Nos casos em que o beneficiário se encontrar no prestador de serviços para a realização de consultas, exames e/ou procedimentos, e surgirem quaisquer dificuldades na utilização dos serviços, o beneficiário deve entrar em contato com o callcenter da Haptech (Fone: 4020-5316) , enquanto ainda se encontrar no prestador de serviços, para a solução do problema.

Alertamos que, caso o beneficiário entre em contato com o callcenter da Haptech em momento em que já não mais se encontra no prestador de serviços, inviabilizará a solução da questão.

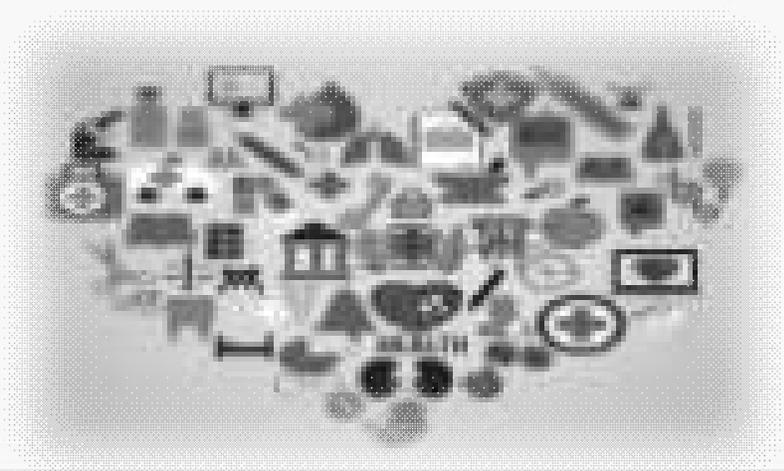
❖ COBERTURAS PREVISTAS

Assistência médica - O atendimento médico hospitalar compreende o atendimento médico, integral, preventivo e curativo, clínico e cirúrgico, geral e especializado, de rotina e emergência, ambulatorial e hospitalar e inclui a cobertura assistencial às doenças relacionadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças – CID e problemas relacionados com a Saúde, da Organização Mundial da Saúde, constantes no rol de procedimentos da ANS.

Não é necessária autorização prévia para a realização de: Consultas, Exames Laboratoriais, Raios-X, Ultrassonografias (sem doppler), Endoscopia Digestiva, Laringoscopia Direta, Procedimentos Otorrino (Audiometrias, Impedanciometria), Eletrocardiograma, Mapeamento De Retina e sessões de Psicologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Nesses casos, basta agendar e a autorização ocorrerá no momento do procedimento, via sistema.

Em caso de restrições, o próprio prestador de serviços deverá entrar em contato com o callcenter da Hapttech (Fone: 4020-5316) para proceder à liberação.





Internações em Psiquiatria e Dependência Química (Tratamento para quadros de intoxicação ou abstinência)

As necessidades de internações em Dependência Química de empregados serão encaminhadas pelo Departamento de Saúde e Segurança do Trabalho- DSS e serão realizadas mediante laudo médico que justifique sua necessidade, sendo analisadas pela Auditoria Médica do PAMO, responsável pela autorização.

As despesas decorrentes de internações de até 30 (trinta) dias, de titulares e dependentes, em Psiquiatria e Dependência Química, terão a participação e custeio do empregado conforme estabelecido na Tabela de Participação do Empregado.

A partir da 31^a diária, consecutiva ou não, no período de um ano (a contar do início da primeira internação), a coparticipação do empregado será de 50% (cinquenta por cento) sobre o valor da despesa com a internação.

❖ 15. PROCEDIMENTO QUE NECESSITAM DE AUTORIZAÇÃO PRÉVIA

É necessária Autorização Prévia para a realização dos procedimentos de: Tomografias, Ressonância Magnética, Cintilografias, Cateterismo, Histeroscopia Diagnóstica, Testes Alérgicos, Monitorização da Pressão Arterial (Mapa), Teste Ergométrico em Esteira e Eletroencefalograma, Cirurgias eletivas, Quimioterapias, Radioterapias e Hemodiálise.

A solicitação de autorização de procedimentos eletivos (tratamentos especiais, internações e/ou cirurgias), deverá ser enviada, pelo prestador de serviços, ao DCP – PAMO.

É indispensável autorização prévia e emissão de guia médica específica para realização de todos os exames e procedimentos constantes do Rol da ANS com diretriz de utilização, tais como:

- a) Arteriografia;
- b) Cateterismo;
- c) Mamotomia;
- d) Core Biopsy;
- e) PetScan;
- f) OCT (Tomografia de Coerência Óptica);
- g) Quimioterapia;
- h) Radioterapia;
- i) Cirurgias ambulatoriais, exceto biópsia;
- j) Laqueadura (no ato do parto);
- k) Vasectomia;
- l) Angioplastia;
- m) Litotripsia;
- n) Betaterapia;
- o) Diálise;
- p) Avaliação Neuropsicológica;
- q) Colocação de DIU.



Nas solicitações de procedimentos médicos deverá constar o diagnóstico ou CID, acompanhado de cópia dos laudos de exames pertinentes.

As guias médicas têm validade por 30 (trinta) dias, a partir da data de emissão.

❖ **Atendimentos de Urgência ou Emergência**

Em caso de Internação ou atendimento emergencial – Pronto Socorro – o empregado ou dependente deverá dirigir-se diretamente à rede médico-hospitalar credenciada, com o cartão Pamo do paciente juntamente com o RG. O prestador de serviços providenciará pré-autorização via callcenterHaptech (tel.: 4020-5316).

❖ **Remoções**

Quando houver necessidade comprovada de transferência inter-hospitalar, alta hospitalar e para realização de exame ou procedimento, em situações de urgência, solicitado pelo médico assistente e dentro da abrangência geográfica do PAMO, em ambulâncias terrestres que ofereçam os recursos necessários para a garantia da remoção podendo ser UTI Adulto, UTI Neonatal ou Ambulância Simples. É necessária a solicitação da autorização prévia para CET.

❖ **Home Care**

Atendimento médico-hospitalar domiciliar para pacientes que necessitam de continuidade do atendimento hospitalar por tempo determinado. A indicação será avaliada e autorizada sempre através da Auditoria Médica do DCP/PAMO.

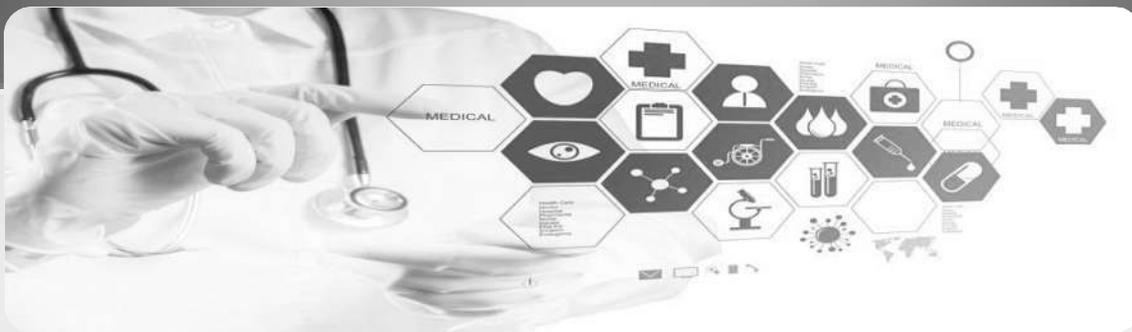
Poderão ser desenvolvidos pela CET programas especiais de prevenção e monitoramento da saúde, destinados aos beneficiários, em consonância com os princípios éticos e profissionais e de acordo com a legislação.

❖ **Assistência Odontológica**

Para atendimento, basta realizar o agendamento e levar o cartão do plano e um documento com foto.

No caso de procedimentos que necessitem de autorização prévia, a solicitação deverá ser enviada, pelo prestador de serviços, ao DCP – PAMO, e serão liberados em 48 horas.

Caso o beneficiário queira mudar de profissional durante o tratamento, não há problemas. O beneficiário tem livre escolha de profissionais dentro da rede.



❖ PRAZOS MÁXIMOS PARA A AUTORIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

SERVIÇOS	PRAZO MÁXIMO DE AUTORIZAÇÃO
Serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial	03 (três) dias úteis
Demais serviços de diagnóstico e terapia em regime ambulatorial	10 (dez) dias úteis
Procedimentos de alta complexidade (PAC)	21 (vinte e um) dias úteis
Atendimento em regime de internação eletiva (agendado)	21 (vinte e um) dias úteis
Procedimentos de urgência e emergência	Atendimento imediato

❖ 16. PROCEDIMENTOS NÃO COBERTOS PELO PAMO

- Tratamentos ilícitos, antiéticos ou experimentais, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina.

- Internação em casas de repouso, clínicas de idosos ou de emagrecimento - “spas” e congêneres, mesmo com indicação médica.

- Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, excetuando-se as cirurgias plásticas reparadoras decorrentes de acidentes pessoais, seqüelas de cirurgias mutilantes, de queimaduras ou defeitos congênitos, cirurgia plásticas reparadoras em decorrência de septação gástrica, mediante realização de perícias prévias.



- Inseminação artificial/Infertilidade, fertilização “in vitro”, bem como os procedimentos associados a essa terapêutica.

- Tratamento e procedimento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética.

- Fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados – fabricados e embalados no exterior, não registrados na divisão de medicamentos do Ministério da Saúde.

- Fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, exceto para as situações de internação em Home Care e pacientes quimioterápicos.

- Fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico, ou para fins estéticos, tais como: botas ortopédicas, palmilhas, óculos, lentes de contato, meias elásticas (exceto para situações de risco em cirurgia de alta complexidade), cinta abdominal, braços e pernas mecânicas, etc.

- Aparelhos ortopédicos.
- Prótese de implante cirúrgico importada na existência de similares nacionais e de menor custo.
- Casos de cataclismo, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente.
- Transplante de órgãos e tecidos, exceto de rins, medula e córnea.
- Vacinas preventivas, exceto se integrantes de projeto desenvolvido para prevenção a saúde.
- Tratamento de escleroterapia de varizes.
- Aluguel de equipamento hospitalar ou similar (exceto em casos de Home Care).
- Enfermagem em caráter particular (exceto em casos de Home Care).
- Atendimento domiciliar de rotina (exceto em casos de Home Care).
- Remoções aéreas.
- Procedimentos e tratamentos realizados fora da área de abrangência ou no exterior.
- Despesas extraordinárias de internação: a) Frigobar, contas telefônicas, locação de TV, vídeo, estacionamento, etc.;
- b) Refeições para acompanhante de paciente **maior** de 18 e **menor** de 60 anos, exceto no caso de paciente portador de necessidades especiais.
 - Medicamentos aplicados fora de internação ou pronto-socorro.
- Check-up médico e condicionamento físico.
- Implantodontia.
- Ortodontia.
- Uso odontológico de metais nobres.
- Ponte móvel e Prótese total (dentadura).
- Placas de ATM e similares



❖ 17. COPARTICIPAÇÃO

A coparticipação financeira do beneficiário titular decorre da utilização dos serviços do plano de saúde, regulamentada em Acordo Coletivo, de acordo com a faixa salarial do titular, sem juros ou correção monetária, limitada a 10% (dez por cento) do salário nominal do empregado por mês, a ser debitado em sua Folha de Benefícios até a quitação.

A Tabela de Participação do Empregado está disponível no site www.haptech.com.br/cet.

❖ 18. DÉBITOS DE EMPREGADOS DEMITIDOS E APOSENTADOS POR INVALIDEZ

Quando da extinção do contrato de trabalho ou aposentadoria por invalidez do empregado, será realizada a cobrança extrajudicial/judicial dos débitos em aberto.

❖ 19. DÉBITOS DE EMPREGADOS AFASTADOS

Será realizada a cobrança direta aos empregados afastados por auxílio doença acidentário e previdenciário e outros tipos de afastamentos, quando houver despesas com Assistência Médica e Odontológica do empregado e/ou dependentes, sem a possibilidade de desconto da coparticipação em folha de pagamento, ficando o empregado e/ou seus dependentes sujeitos ao bloqueio/suspensão da utilização do plano de saúde, em consonância com o regramento da Norma Interna/CET nº 65.

❖ 20. DÉBITOS DE EMPREGADOS FALECIDOS

Os valores decorrentes de débitos referentes à utilização do PAMO de empregados que vierem a falecer, serão tratados nos moldes do Acordo Coletivo de Trabalho vigente.

❖ 21. REEMBOLSO

Será concedido reembolso ao beneficiário ativo do Pamo, exclusivamente quando preenchidos todos os requisitos abaixo:

- Atendimento de beneficiário ativo em estabelecimento e/ou profissional que não conste na rede credenciada do PAMO
- Atendimentos relativos a eventos que possuam cobertura pelo plano de saúde - Pamo e estejam previstos no Rol de eventos de cobertura obrigatória da ANS, vigente na data da realização do atendimento
- Atendimentos realizados dentro da abrangência geográfica de cobertura do Pamo (região metropolitana de São Paulo e Capital)
- O reembolso será efetuado apenas para as despesas com assistência à saúde, efetuadas por beneficiário ativo do Pamo na impossibilidade justificada da utilização dos serviços dos credenciados pela CET

O beneficiário deve solicitar o recibo e/ou Nota Fiscal dos valores pagos com a descrição dos procedimentos realizados, para a apresentação ao Pamo, junto com toda a documentação e requisitos exigidos pela Norma Interna/CET nº 65.

Os documentos (recibos, laudos e relatórios médicos) deverão ser encaminhados à CET (DCP/PAMO), através de correspondência interna/CI, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias corridos a partir da data em que ocorrer o evento médico ou a alta hospitalar.

Para a efetivação do reembolso serão considerados os valores de serviços médico-hospitalares adotados pelo PAMO, dos quais será deduzido, ainda, o valor que corresponderia à coparticipação proporcional do beneficiário, calculado de acordo com Tabela de Participação vigente na data do evento.

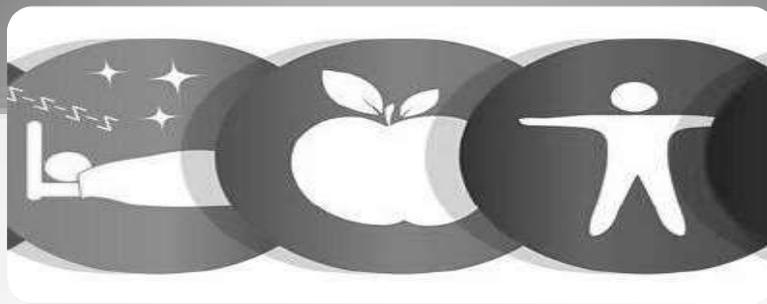
O reembolso, quando devido, será pago no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis, contados da data do recebimento da solicitação, conforme os eventos relacionados na Norma Interna/CET nº 65.

Não será realizado o reembolso de despesas médicas e/ou odontológicas nos casos abaixo:

- Beneficiários titulares do plano que estejam afastados sem remuneração;
- Beneficiários titulares do plano que estejam afastados por Auxílio Doença ou Acidente de Trabalho, que estiverem fora do período de complementação previsto no Acordo Coletivo de Trabalho;
- Beneficiários titulares do plano que estejam cedidos a outros órgãos e/ou empresas da Administração Pública, que não auferam rendimentos através da Folha de Benefícios da CET.
- Apresentação de mais de um recibo para o mesmo atendimento;
- Despesa decorrente de atendimento prestado por profissionais que sejam credenciados do Pamo para a especialidade atendida;
- Despesa decorrente de atendimento prestado por profissionais que sejam parentes do beneficiário titular, na qualidade de cônjuge, pai, mãe ou filho;

Demais casos em que não será realizado o reembolso encontram-se previstos na Norma Interna/CET nº 65.





❖ 22. DICAS ÚTEIS

- ✓ Uma alimentação variada e balanceada fornece todos os nutrientes necessários para uma vida saudável e reduz o risco de desenvolver doenças cardíacas, gastrointestinais, hipertensivas e certos tipos de câncer.
- ✓ Hábitos saudáveis, como a prática regular de exercícios físicos, fazem com que a pessoa fique menos propensa a doenças. A CET possui os programas de atividade física (PAF) e de incentivo ao empregado atleta.
- ✓ É preciso viver com qualidade e a prevenção ainda é a maneira mais sensata de preservar a saúde.
- ✓ Ao comparecer em consultas, lembre-se sempre de levar todos os seus exames anteriores para possibilitar uma melhor análise do seu histórico médico pelo profissional, evitando-se assim a repetição e/ou pedidos de exames desnecessários.
- ✓ Fidelize-se a um profissional, retorne preferencialmente ao mesmo, considerando que ele já possui o seu histórico.
- ✓ Ao realizar seus procedimentos médicos, dê preferência aos atendimentos ambulatoriais, ou seja, os atendimentos realizados em consultórios. Os atendimentos de emergência ou realizados dentro de hospitais possuem um valor diferenciado, onerando o beneficiário e o seu plano de saúde.
- ✓ O uso responsável do plano de saúde contribui para o seu equilíbrio financeiro e, conseqüentemente, para sua manutenção.
- ✓ Anote e carregue sempre com você os telefones de emergência.

❖ 23. RELAÇÃO DE CREDENCIADOS / REDE CREDENCIADA

Acesse toda a rede no www.haptech.com.br/cet. Basta clicar em Guia Médico ou Odontológico, digitar o código do beneficiário ou CPF e realizar sua pesquisa.

A relação de credenciados também encontra-se disponível para consulta no endereço eletrônico www.cetsp.com.br/pamo e na Intranet por meio do link guia pamo ou <http://cetintranet/>.



❖ 24. CANAIS DE ATENDIMENTO

O callcenterHaptech/CET 24 horas: Ligue 4020.5316 (custo de uma ligação local).

Esse é seu número exclusivo de atendimento, pelo qual você poderá tirar dúvidas sobre a rede credenciada e autorizar procedimentos, dentre outros assuntos.

Plantão PAMO – DCP: Nos casos de necessidade de remoção hospitalar, após as 19h ou em finais de semana, ligue 3396.2811 e a Central de Operações da CET, acionará o plantonista do PAMO. O plantão funciona no horário das 19h às 07h em dias úteis e durante 24 horas aos sábados, domingos e feriados.

Ouvidoria Pamo: Para reclamações e mediação nos casos de dificuldades no atendimento da nossa rede credenciada, entre em contato com o seu plano de saúde através do e-mail: ouvidoriapamo@cetsp.com.br Sua reclamação será analisada e, em até 07 (sete) dias úteis, você terá uma resposta.

Em casos de maior complexidade, o prazo poderá ser, excepcionalmente, estendido, nunca ultrapassando 30 dias úteis.

❖ Sistemas de Serviços On-Line

O acesso ao portal da Haptech é feito através do site www.haptech.com.br/cet, onde você poderá acessar o guia médico e odontológico com a relação de nossos credenciados, demonstrativo de tabelas de coparticipação, o seu extrato de coparticipação, a sua situação cadastral e de seus dependentes (inclusive beneficiários estudantes com idade entre 21 e 24 anos).

Acompanhe o passo a passo da consulta da situação cadastral e veja como é simples:

- Acessar o site da Haptech
- Clique em serviços
- SITUAÇÃO CADASTRAL
- Informe o código do beneficiário que corresponde ao nº do cartão do dependente (14 primeiros números do código) e data de nascimento.
- Clique em VERIFICAR CADASTRO e será informado o status do seu dependente na Assistência Médica e Odontológica:

Situação Cadastral

Digite os dados abaixo para verificar a situação cadastral do usuário.

CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO:

XXXXXXXXXXXXXX

Digite os 14 números do código de usuário

DATA DE NASCIMENTO:

xx/xx/xxxx

Somente números (Formato: dd/mm/aaaa)

Verificar cadastro

ATIVO: O Sistema sempre irá informar data de 01/10/2014 como ativação do cartão (referente a data de implantação do sistema Haptech)

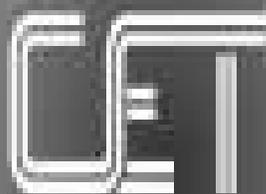
SUSPENSO: Será informada a data do BLOQUEIO do cartão do dependente

Quando o dependente estiver ATIVO na Assistência Médica e Odontológica, irá aparecer a seguinte informação:



Quando o dependente estiver SUSPENSO (BLOQUEADO) na Assistência Médica e Odontológica, irá aparecer a seguinte informação:





Companhia de Engenharia de Tráfego

PAMO – Plano de Assistência Médica e Odontológica

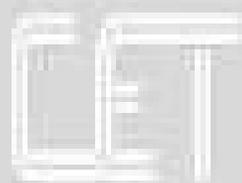
Companhia de Engenharia de Tráfego - CET

CNPJ: 47.902.648/0001-17 – ANS nº 330051

Rua Sumidouro nº 780, Pinheiros, São Paulo/SP

CEP: 05428-010 - Telefone: (11) 3030-2460

www.cetsp.com.br



Companhia de Engenharia de Tráfego



PREFEITURA DE
SÃO PAULO

TRANSPORTES

