

GUIA DE ORIENTAÇÃO BENEFICIÁRIOS SAMA/HBSM



Bom 
Samaritano
HOSPITAL

SEJA BEM-VINDO

BENEFICIÁRIO SAMA



Este guia foi elaborado para dúvidas e orientação de como utilizar esse benefício que a Prefeitura Municipal de Maringá, contratou através de licitação.

Temos satisfação em ter você como beneficiário e nossa equipe está preparada para atender às suas necessidades de saúde, com respeito e humanização, valores que norteiam nosso trabalho.

O SAMA é um benefício para o servidor público municipal de Maringá, que atende de forma abrangente, porém com coberturas específicas. Dessa forma, o SAMA não é um plano de saúde regulado pela ANS – Agência Nacional de Saúde, mas sim um contrato de serviços definidos.

A cobertura e procedimentos contratados pela Prefeitura de Maringá, foram previamente informados. O Hospital Bom Samaritano de Maringá, adequado a todos os critérios, fez sua proposta, sendo a vencedora da licitação. O atendimento conta a cobertura de todos os procedimentos previstos na AMB99 – Tabela da Associação Médica Brasileira, exceto alguns que foram excluídos da cobertura, mesmo que descritos na AMB99.

IDENTIFICAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DO BENEFÍCIO

A utilização dos serviços oferecidos é feita diretamente no Hospital Credenciado e sua rede que é responsável pelo atendimento de todas as coberturas definidas neste guia.

O atendimento deve ser agendado por telefone (44) 3027-1717, devendo o beneficiário comparecer no dia, horário e local previamente estabelecido, com 15 minutos de antecedência, munido de documento de identificação.

O SAMA não se responsabiliza pelo pagamento de quaisquer serviços ou tratamentos não cobertos pelo sistema.

Para se submeter a qualquer tipo de atendimento, o beneficiário deverá apresentar as seguintes identificações:

- ● ● Crachá de identificação no caso de servidores
- ● ● Documento de identificação com foto
- ● ● Certidão de nascimento (dependentes menores de idade)

AGENDAMENTO E ATENDIMENTO

- O Hospital Bom Samaritano de Maringá - HBSM, disponibilizará uma agenda com médicos especialistas, para agendamento de consultas.
- Consultas médicas nas especialidades básicas.
- Consultas eletivas nas especialidades secundárias.
- Procedimentos de diagnose:
 - Patologia clínica, Fisioterapia, Serviço de Diagnóstico (Endoscopia, Radiodiagnóstico, Ultrassonografia, Tomografia, Densitometria Óssea, Medicina Nuclear e Mamografia), Métodos Gráficos (eletrocardiograma, eletroencefalograma e cardiocotografia fetal), Unidade Transfusional, Litotripsia Unidade de Psiquiatria (com previsão para atendimento, emergencial seguindo a Resolução do CFM nº 1.407/94), Serviço de Hemodinâmica e Serviço de Oncologia (quimioterapia e radioterapia)
- Serviços especializados de anatomia patológica.

COBERTURAS SAMA/HBSM

- Assistência Médico - Hospitalar.
- Será cobrado do beneficiário, a título de coparticipação, para cada consulta e procedimento o valor de R\$ 7,53, sendo que os referidos valores serão debitados de forma consignada em folha de pagamento no salário do titular.

Serviços de promoção, prevenção, apoio e diagnóstico, terapias e tratamentos ambulatoriais, solicitados pelo médico do sistema ou pertencente ao corpo clínico do prestador contratado.

- Internações hospitalares para tratamentos clínicos, cirúrgicos e obstétricos, isolamento ou Unidade de Terapia Intensiva (UTI), sem limitação de prazo, a critério do médico. O beneficiário ou seu dependente não pagarão nenhuma taxa ou valor no caso de internações hospitalares, exceto para procedimentos dispostos no ROL de exclusões.

- Exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, desde que devidamente codificados em Tabela de Honorários Médicos emitida pela Associação Médica Brasileira, usando-se como padrão a Tabela AMB de 1999
 - Assistência ao recém-nascido do titular, até sua inclusão no cadastro de beneficiário do SAMA, que deve ser feita pelo titular até 30 (trinta) dias após a data de nascimento.
 - Atendimento de psicologia, para avaliação em grupos terapêuticos.
-



Atendimento de especialidades básicas, compreende:

- Cardiologia
- Clínica médica
- Ginecologia e Obstetrícia
- Pediatria
- Ortopedia
- Oftalmologia



Agendamento de consultas eletivas para especialidades secundárias abaixo:

Consultas eletivas nas especialidades secundárias só poderão ser agendadas, com solicitação médica emitida por profissional da especialidade básica.

- Alergologia
- Anestesiologia
- Angiologia
- Cirurgia Geral
- Cirurgia Vascular
- Cirurgia de cabeça e pescoço
- Cirurgia do aparelho digestivo
- Cirurgia de mão
- Cirurgia pediátrica
- Cirurgia Plástica Reparadora
- Cirurgia Torácica
- Dermatologia
- Endocrinologia e Metabologia
- Gastroenterologia
- Geriatria
- Hematologia
- Infectologia
- Mastologia
- Nefrologia
- Neurocirurgia
- Neurologia
- Oncologia
- Otorrinolaringologia
- Pneumologia
- Proctologia
- Psiquiatria
- Reumatologia
- Urologia

INTERNAÇÕES

O beneficiário terá direito a internações clínicas, cirúrgicas e obstétricas, em caráter eletivo ou emergencial, nas especialidades previstas com cobertura contratual.

Em caso de limitação técnica do hospital contratado e a critério soberano do seu corpo clínico, o beneficiário poderá ser transferido para outro hospital contratado, sem ônus para o beneficiário



PROCEDIMENTOS SEM COBERTURA

Tratamentos clínicos e cirurgias experimentais, exames e terapêutica não reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina – CFM.

Tratamentos ou cirurgias ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes.

Especialidades não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina – CFM.

Terapias ou exames para fertilidade, esterilidade, inseminação artificial, fertilização in vitro.

Cirurgia plástica de qualquer natureza, salvo aquelas que visem reparar e resgatar funções, em decorrência de acidente ou doença ocorrida.

Realização de check up; (procedimentos de rotina sem um motivo ou causa evidente).



Fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar e enfermagem domiciliar.

Vacinas em geral, exceto a droga anti-sensibilizante do fator Rh materno.

Fornecimento de atestados ou laudos de avaliação para prática de esportes ou lazer, bem como atestados e procedimentos inerentes à medicina ocupacional.

Transplantes de órgãos de qualquer natureza.

Internamento social para desabilitados ou idosos (asilamento).

Exames de genética médica.

Fornecimento de próteses e órteses de qualquer natureza.

Cirurgia para correção de miopia, hipermetropia e astigmatismo.

Fonoaudiologia e psicoterapia individual.

Angioplastia e Cirurgias cardíacas, exceto a Angioplastia Coronariana com uso de stent convencional e o uso de cateter PIC – Pressão Intracraniana – para uso em cirurgia neurológica.

Diálises e Hemodiálises.

Tratamentos clínicos e cirurgias, exames e terapêuticas não constantes em Tabela de Honorários Médicos editada pela Associação Médica Brasileira (AMB) edição de 1999, a não ser que sejam especialmente referendados pelo Sistema de Saúde, exceto taxa de vídeo, exame de troponina, tela cirúrgica marlex exame de vitamina D.

Embolizações em geral, inclusive de anomalias vasculares neurológicas.

Exames genéticos em geral e exames realizados para controle de compatibilidade de tecidos transplantados, antes, durante ou após o evento

Medicamentos oncológicos e os fornecidos pelo Ministério da Saúde em programas especiais.

Cirurgia bariátrica

Microcirurgias com ou sem uso de laser, microanastomoses vasculares e microneurorrafia.

Vasectomia uni ou bilateral, recanalização tubária uni ou bilateral, salpingectomia uni ou bilateral desde que com fins anti reprodutores.

Ablação prostática a laser eletrovaporização de próstata.

Fornecimento de agulhas para biópsias, cateter duplo J, eletrodos para implantes, próteses, órteses, fixadores externos dinâmico ou não, lentes, botox, marcapasso definitivo, circuito de circulação extracorpórea, balão intra-aórtico, cateter cardíaco.

Cirurgias a obesidade mórbida (septação gástrica, técnica de Capella e outras) bem como a colocação e o fornecimento de balão intragástrico.

Esfoliação química superficial ou profunda



ATENDIMENTO URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Os beneficiários deverão se encaminhar para o Hospital Bom Samaritano, localizado na Avenida Independência, nº 93. O Hospital conta com atendimento 24 horas por dia, 7 dias por semana, para Pronto Atendimento Infantil e Adulto, Maternidade, Pronto - Socorro Cardiológico, Neurológico, Ortopedia e Cirúrgico.



COBERTURA DE PARTO NORMAL OU CESÁREA

Está contemplado a cobertura de parto normal ou cesárea, seja agendado ou emergencial, basta que a gestante se encaminhe ao Hospital Bom Samaritano, que conta com um Pronto Atendimento Ginecológico 24hs e uma Maternidade preparada para atender as futuras mães.

Ressaltamos que o médico atendente será um de nossos plantonistas e se a beneficiária optar pelo atendimento exclusivo com um médico, ela poderá negociar os honorários diretamente com o profissional. As demais coberturas contratuais, serão preservadas.



Com relação a valores e inclusão de dependentes, o HBSM indica que o servidor procure o setor responsável do município e faça seus questionamentos. Todas as regras já foram definidas pela PMM em contrato, dessa forma não há nada que possamos fazer.

Os critérios para caracterizar os dependentes são definidos pela PMM/SAMA. O Beneficiário servidor, deverá solicitar orientação diretamente no SAMA. Se o beneficiário estiver em posse de resultados de exames, requisição de fisioterapia ou solicitação de procedimento do Prestador de Serviços anterior, deverá entrar em contato com o agendamento pelo fone: (44) 3027-1717 e solicitar um novo encaminhamento.

O atendimento pela central está disponível no telefone: (44) 3027-1717 das 07:00 às 19:00 horas, de 2ª a 6ª feira.



Av. Independência, 93 - Zona 04, Maringá - PR