



- PAME Assistidos

1) O que é?

O PAME -Assistidos é um plano complementar à Assistência Médica oferecida pela AMAP - Assistência Médica dos Aposentados

2) Como fazer a adesão?

Para inscrever-se no PAME -Assistidos, é necessário o preenchimento e assinatura da Proposta de Adesão.

3) Qual a carência?

O Associado terá carência de 03 (três) contribuições (uma por mês), para ter direito às coberturas exclusivas do PAME -Assistidos

4) Quais são os valores?

Os valores das contribuições serão cobrados de acordo com o Grupo Familiar do Aposentado ou Pensionista, e serão descontados em folha de pagamento:

Grupo Familiar	Valor
1	R\$ 42,66
2	R\$ 68,34
3	R\$ 76,91
4	R\$ 98,36
5	R\$ 119,48
6	R\$ 204,83
7	R\$ 238,97

5) Quais são as coberturas?

- Complementação do limite máximo anual de 8 consultas estipulado pela AMAP.
- Quitação dos valores de responsabilidade do Associado, referentes às despesas de Assistência Médica que excederam o limite de financiamento concedido pela AMAP.

Exemplo:

a) Renda Global do Associado (INSS + TELOS)	R\$ 1.300,00
b) Despesas Médicas	R\$ 200.000,00
c) Participações:	
	TELOS (85%) R\$ 170.000,00
	Associado (15%) R\$ 30.000,00
Financiamento oferecido pela TELOS:	
Limite de 3x a Renda Global: 3x R\$ 1.300,00	R\$ 3.900,00

d) Excedente de Financiamento totalmente coberto pelo PAME -Assistidos	R\$ 26.100,00
--	---------------

- Reembolso de 40% nos valores pagos em medicamentos, estabelecendo a franquia limite em função da faixa salarial do Associado titular.

Exemplo:

a) Renda Global do Associado	R\$ 1.300,00		
b) Total da Nota Fiscal*	R\$ 328,00		
c) Faixa salarial do associado:	R\$ 1.300,00	= 3,2 SM	*até 5 SM (salário mínimo)
	R\$ 415,00		
d) Franquia a ser aplicada na faixa de até 5 SM **	R\$ 40,00		
Solução:			
	Total em notas fiscais		R\$ 328,00
Dedução da Franquia		R\$ 40,00	
	Subtotal Ajustado		R\$ 288,00
	(total da nota fiscal* - franquia):		
Percentual de Reembolso:		40%	
Total a ser Reembolsado:		R\$ 115,20	

Limite salarial	Franquia de reembolso**
Até 5 SM	R\$ 40,00
Até 10 SM	R\$ 60,00
Até 15 SM	R\$ 80,00
Acima 15 SM	R\$ 100,00

* de acordo com a Clausula 4.1 do Regulamento .

6) Informações Complementares

- O reembolso ocorrerá mediante a apresentação de Nota Fiscal e Prescrição Médica ORIGINAIS.
- O prazo de validade da Prescrição Médica, para a compra do medicamento, é de 30 dias a partir de sua emissão.
- O prazo de validade da Nota Fiscal é de 30 dias a partir da sua emissão, ou seja , a data da compra do medicamento.



- O valor mínimo de uma ou mais notas fiscais apresentadas para reembolso dependerá da franquia vinculada à faixa salarial.
- Para aplicação da dedução da franquia, será tomado como base de cálculo o menor valor entre o apresentado nas notas fiscais, onde o associado apresente prescrição médica para si/ seus dependentes, ou no Guia Farmacêutico Brasíndice (consulte tabela em www.pame.com.br).
- O valor máximo mensal a ser reembolsado, para cada beneficiário do Grupo Familiar do Associado, é de R\$ 400,00.
- Para associados que fazem uso de medicamentos contínuos, a validade da prescrição médica poderá ser estendida para 180 dias, mediante a apresentação de laudo médico e/ou CID (Código Internacional de Doenças) para análise da área médica da PAME .