

REGULAMENTO ASSISTÊNCIA MEDICAMENTO

1. Descrição

1.1. Cobertura para todos os medicamentos **Genéricos** regulamentados pela **ANVISA** e constantes na **ABCFARMA**, comercializados em redes de farmácias e drogarias, originados por prescrição médica de atendimento emergencial (pronto socorro) ou pós internação sem limite de acionamento e/ou valor.

2. Coberturas

2.1. A assistência garante cobertura para medicamentos tarjados genéricos prescritos após atendimento médico emergencial ou pós internação, seguindo as regras de utilização conforme consta no certificado de seguro.

2.2. A Assistência exclui os medicamentos e patologias descritos abaixo:

- a. Medicamentos de Classificação Comercial Similar ou Referência;
- b. Medicamentos que não constem na listagem ABCFARMA;
- c. Medicamentos de uso exclusivo em âmbito hospitalar emergencial ou de internação hospitalar (Não domiciliar);
- d. Medicamentos prescritos para tratamentos patológicos/doenças pré-existentes e/ou os utilizados para tratamentos de lesões decorrentes de acidentes pessoais ocorridos anteriormente à contratação dos serviços, das quais é portador o usuário titular principal;
- e. Os excepcionais, entendidos como aqueles de alto custo destinados ao tratamento de doenças raras, mesmo que dispensados em farmácias;
- f. Contraceptivos e os hormônios;
- g. Vacinas;
- h. Homeopáticos, florais e fitoterapia;
- i. Vitaminas e nutracêuticos;
- j. Para tratamentos: experimentais, impotência, infertilidade, caráter estético, antitabagismo, emagrecimento, quimioterápicos e imunoestimulantes.

3. Regras de Utilização

3.1. Documentação Obrigatória para aquisição na Rede Credenciada:

- a. Receita Médica (assinada, carimbada e datada);
- b. Documento de Identificação com Foto;
- c. Telefone para Contato;
- d. Prontuário médico de atendimento emergencial ou internação.

3.2. Documentação Obrigatória para solicitação de Reembolso:

- a. Receita Médica (assinada, carimbada e datada);
- b. Documento de Identificação com Foto;
- c. Telefone para Contato;
- d. Prontuário médico de atendimento emergencial ou internação.
- e. Cupom Fiscal;
- f. Dados bancários do Usuário.

3.2.1. O beneficiário terá até 30 (trinta) dias da data do atendimento para solicitação do reembolso;

3.2.2. O prazo para análise e pagamento será de 15 (quinze) dias úteis.

4. Procedimentos para Acionamento

4.1.1. O Segurado após atendimento emergencial (pronto socorro) ou internação, deverá entrar em contato com a Central de Atendimento, identificando-se pelo número do CPF, para apresentação e análise prévia da documentação. Após aprovação, o segurado irá receber as instruções necessárias para a retirada dos medicamentos nos estabelecimentos referenciados ou ainda solicitar o reembolso em casos de aquisições em Farmácias não Credenciadas.

4.1.2. A assistência está condicionada a uma solicitação de autorização via central de atendimento, que irá analisar a documentação e aprovar a cobertura.

5. Canais de Atendimento

5.1. Central de Atendimento Telefônico

Atendimento 24 horas pelo número 0800 038 6300.

5.2. Aplicativo de Mensagens Instantâneas (WhatsApp SAC)

Atendimento de Segunda a Sexta-feira das 09h às 18h pelo número (11) 95254-2759.

5.3. Endereço eletrônico

Canal de atendimento para aberturas de novas solicitações, envio de documentação e demais serviços pelo endereço eletrônico atendimento@bsfsaude.com.br.

Canal de atendimento para solicitações de reembolso pelo endereço eletrônico reembolso@bsfsaude.com.br.