





MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL
DIRETORIA DE SAÚDE
(Repartição do Cirurgião-Mor do Exército/1808)

	<p><u>NOTA INFORMATIVA Nº 001 - D Sau, de 13 de outubro de 2011</u></p>	
---	--	---

**ORIENTAÇÃO PARA A ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR A SER
PRESTADA AOS EX-COMBATENTES, PENSIONISTAS E SEUS
DEPENDENTES**

1. FINALIDADE

Estabelecer orientações provisórias para o atendimento nas Organizações Militares de Saúde (OMS), Unidades Atendentes (UAi) e encaminhamentos para OCS/PSA de ex-combatentes previstos na Lei 5.315, de 12 SET 67, pensionistas de ex-combatentes e seus dependentes, beneficiários da assistência médico-hospitalar, até a edição das Instruções Gerais e das Instruções Reguladoras sobre o assunto, e torna sem efeito a Nota Informativa Nº 001-D Sau, de 2 de dezembro de 2010.

2. REFERÊNCIAS

- a. Lei nº 288, de 8 JUN 48;
- b. Lei nº 616, de 2 FEV 49 (Lei da Praia);
- c. Lei nº 5315, de 12 SET 67;
- d. Lei nº 6592, de 17 NOV 78;
- e. Lei nº 7424, de 17 DEZ 85;
- f. Lei nº 8059, de 4 JUL 90;

- g. MP nº 2215-10, de 31 AGO 01;
- h. MP nº 2131, de 28 DEZ 00;
- i. Decreto nº 61.705, de 13 NOV 67
- j. Portaria Ministerial nº 19, de 12 JAN 68;
- k. Súmula-AGU nº 36, de 16 SET 08;
- l. Ordem de Serviço 015-APG/DGP, de 14 SET 10, do Vice-Chefe do DGP; e
- m. Of nº 6.867 -6 Sch/SEFIN-2.5, de 8 JUL 10.

3. DEFINIÇÕES

- **Assistência Médico-Hospitalar:** compreende o conjunto de atividades relacionadas com a prevenção de doenças, com a conservação ou recuperação da saúde e com a reabilitação dos pacientes, abrangendo os serviços profissionais médicos, odontológicos e farmacêuticos, o fornecimento e a aplicação de meios, os cuidados e os demais atos médicos e paramédicos necessários.

- **Beneficiários:** são os ex-combatentes, os pensionistas de ex-combatentes e os dependentes relacionados no Art. 5º da Lei nº 8.059, de 4 de julho de 1990.

- **CADBEN Ex-Cmb:** é o Sistema informatizado que contém o conjunto de informações sobre os beneficiários do SAMEx-Cmb, necessárias ao gerenciamento, funcionamento e avaliações estatísticas.

- **Cartão do beneficiário:** é o documento que habilita o beneficiário a se utilizar do atendimento médico-hospitalar coberto pela Ação 20G5.

- **Dependente de ex-combatente:** são aqueles previstos no Art. 5º da Lei nº 8.059, de 4 de julho de 1990.

- **Dependente de pensionista:** são aqueles previstos no Art. 5º da Lei nº 8.059, de 4 de julho de 1990 e instituídos em vida pelo ex-combatente gerador da pensão.

- **Doença crônica:** é aquela de longa duração, podendo o paciente estar em tratamento hospitalar ou ambulatorial.

- **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.

- **Ex-combatente:** é aquele que tenha efetivamente participado de operações bélicas durante a Segunda Guerra Mundial, como integrante da Força do Exército, da Força Expedicionária Brasileira, da Força Aérea Brasileira, da Marinha de Guerra e da Marinha Mercante, e que, no caso de militar, haja sido licenciado do serviço ativo e com isso retornado à vida civil definitivamente,

nos termos do Art. 1º da Lei nº 5.315, de 12 de setembro de 1967 e relacionados na alínea a) § 2º Art. 1º Decreto nº 61.705, de 13 NOV 67.

- **Medicamento:** produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.
- **Organizações Civis de Saúde (OCS):** são os hospitais, as clínicas, as policlínicas, os laboratórios e as casas de saúde que poderão ser ou não conveniadas ou contratadas para atender aos beneficiários.
- **Organizações Militares de Saúde (OMS):** são as organizações militares (OM) do Serviço de Saúde do Exército, como hospitais, centros de recuperação, policlínicas, odontoclínicas, o Laboratório Químico Farmacêutico do Exército (LQFEx) e o Instituto de Biologia do Exército (IBEx).
- **Pensionista de ex-combatente:** são aqueles habilitados à pensão de ex-combatente, nos termos da Lei nº 8.059, de 4 de julho de 1990.
- **Órtese:** peça ou aparelho de correção e (ou) complementação de membros ou órgãos do corpo, de uso externo, destinados a alinhar, prevenir ou corrigir deformidades ou melhorar a função das partes móveis do corpo.
- **Prótese:** peça ou aparelho de substituição de membros, órgãos do corpo, ou parte dele, destinados a corrigir a função deficiente de um órgão.
- **Ressarcimento:** é a devolução de recursos financeiros feita ao beneficiário titular ou seu representante, pelo pagamento por atendimento prestado, a si ou a seus dependentes, em OCS ou PSA, conforme os casos previstos no Capítulo VIII das IG 30-32.
- **SAMEx-Cmb:** Sistema de Assistência Médico-Hospitalar aos Ex-Combatentes da Força Expedicionária Brasileira, pensionistas de ex-combatente e seus dependentes, amparados pela Ação 20G5.
- **Sistema de Registro de Encaminhamento (SIRE):** é o sistema informatizado destinado a processar as informações referentes à assistência médico-hospitalar, possibilitando integrar rotinas, registrar os dados relativos ao atendimento, subsidiar as atividades financeiras, bem como otimizar e avaliar o gerenciamento do SAMEx-Cmb.
- **Unidade Atendente (UAt):** é qualquer OM ou OMS, que tenha condições de prestar a assistência médico-hospitalar e (ou) ambulatorial.
- **Unidade de Vinculação (UV):** é a Organização Militar a que o ex-combatente encontra-se vinculado para fins de pagamento.
- **Unidade Gestora:** são as Organizações Militares e Organizações Militares de Saúde responsáveis pelo pagamento das despesas referentes aos atendimentos prestados aos beneficiários realizadas em OCS ou PSA.
- **Urgência:** situação de surgimento imprevisto, como manifestação de enfermidade ou traumatismo, sem risco de vida iminente, que obriga ao tratamento em curto prazo.

4. BENEFICIÁRIOS:

a. Grupos de beneficiários:

- 1) Titulares (ex-combatentes e pensionistas de ex-combatentes).
- 2) Dependentes de ex-combatente previstos no Art. 5º da Lei nº 8.059/90, e dependentes das pensionistas de ex-combatente, previstos no Art. 5º da Lei nº 8.059/90 e instituídos em vida pelo gerador da pensão.

b. Cadastramento no sistema:

1) Os beneficiários titulares, pensionistas e seus dependentes, serão cadastrados no CADBEN Ex-Cmb pela OM a que estiverem vinculados (sistema de cadastro a ser disponibilizado no site da D Sau - link da Subdiretoria de Apoio à Saúde).

2) Os dependentes dos beneficiários titulares serão cadastrados, após comprovação do vínculo de dependência, pela própria Unidade de Vinculação do ex-combatente ou pensionista.

3) A documentação mínima para comprovação de dependência é a seguinte:

- **Companheira:** declaração de união estável, registrada em cartório.
- **Esposa:** certidão de casamento.
- **Filho(a) menor de 21 anos:** certidão de nascimento ou carteira de identidade.
- **Filho(a) inválido:** ata da junta de inspeção de saúde que tenha considerado a invalidez e cópia da certidão de nascimento.
- **Irmão e irmã inválidos:** ata da junta de inspeção de saúde que tenha considerado a invalidez e cópia da certidão de nascimento.
- **Pai e mãe inválidos:** ata da junta de inspeção de saúde que tenha considerado a invalidez e cópia da certidão de casamento.

4) As decisões judiciais que determinarem a inclusão de beneficiários, em desacordo com a legislação do SAMEx-Cmb, deverão ser cumpridas pela OM, por meio de declaração provisória, e informadas, de imediato, à Região Militar, visando medidas administrativas cabíveis pelo Órgão competente e à D Sau, para conhecimento e controle.

5) Os beneficiários incluídos por decisão judicial deverão ser atendidos por Declaração Provisória, que poderá ser fornecida com validade de 1 (um) ano até o trânsito em julgado.

6) O filho(a) natural da pensionista com o titular gerador do direito à pensão, com base em certidão de nascimento que comprove o vínculo de paternidade ou o reconhecimento judicial de paternidade, poderá ser cadastrado no CADBEN Ex-Cmb como dependente da mesma, ainda que não tenha sido instituído em vida pelo ex-combatente, gerador da pensão.

7) A comprovação de dependência para fins de cadastro no CADBEN Ex-Cmb de filho, irmão, irmã, pai e mãe, inválidos, deverá ser procedida por meio de sindicância.

8) A dependência poderá, ainda, ser confirmada por meio de declaração expressa do ex-combatente, quando em vida ou mediante qualquer meio de prova idôneo, inclusive mediante justificativa administrativa ou judicial, conforme o Art. 7º da lei 8.059, de 4 jul 90.

d. Declaração Provisória:

A fim de assegurar a assistência médico-hospitalar aos beneficiários do SAMEx-Cmb, em processo de cadastramento ou recadastramento no CADBEN Ex-Cmb, a UV deverá fornecer Declaração Provisória, conforme o Anexo "A" desta Nota.

5. ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS:

a. Identificação:

Os beneficiários, por ocasião do atendimento, serão identificados mediante a apresentação do cartão SAMEx-Cmb (a ser confeccionado oportunamente), que conterà o nº do Prec e CP, seguido do seqüencial de inclusão, ou por meio de Declaração Provisória, juntamente com a apresentação de documento de identidade.

b. Do atendimento ao beneficiário:

1) O atendimento médico-hospitalar a ser prestado aos ex-combatentes e seus dependentes será o prestado gratuitamente por meio das Organizações Militares de Saúde - OMS e de suas entidades conveniadas (Organizações Civis de Saúde – OCS e Profissionais de Saúde Autônomos – PSA).

2) O beneficiário poderá ser encaminhado por autoridade competente para ser assistido por outra OMS, OCS ou PSA, quando houver impossibilidade ou limitação ao atendimento pela UAt e o estado do paciente não recomendar que aguarde vaga, de acordo com a seguinte prioridade:

- a) outra OMS do Exército;
- b) OMS do Ministério da Defesa (MD) ou de outra Força Armada; e
- c) OCS ou PSA conveniados ou contratados.

3) Depois de esgotadas as alternativas previstas nas alíneas a), b) e c) do item anterior, o beneficiário, à luz do princípio do custo e benefício, poderá, com autorização da Região Militar, excepcionalmente, ser encaminhado para:

a) OCS ou PSA não-conveniados ou não-contratados que aceitem receber por meio de empenho; e

b) OCS ou PSA que não aceitem receber por meio de empenho.

4) No caso de comprovada urgência e(ou) emergência o beneficiário poderá ser atendido em qualquer OMS, OCS e PSA, independentemente de encaminhamento.

5) No caso de o atendimento de urgência ter ocorrido fora de uma Unidade de Atendimento do Exército, o beneficiário, ou seu responsável, deverá comunicar a ocorrência à OM

do Exército mais próxima ou à de vinculação, no prazo máximo de dois dias úteis a contar da data da ocorrência, observando-se que:

a) Quando na guarnição houver OMS, a comunicação deverá ser feita a essa Organização.

b) A OM que for comunicada deverá fornecer uma declaração de que o beneficiário realizou a comunicação e informar a Unidade Gestora (UG) SAMEx-Cmb mais próxima da ocorrência.

c) A UG SAMEx-Cmb, ao ser comunicada, indicará um oficial médico, preferencialmente de carreira, para examinar o paciente e emitir parecer sobre comprovação da situação de urgência ou emergência e a necessidade ou não da permanência na OCS atendente.

d) No caso de a emergência ou a urgência não ter sido comunicada no prazo estabelecido, por imperativo de força maior, tal situação deverá ser comprovada por intermédio de sindicância.

6. RESSARCIMENTO:

a. Nos casos de comprovada emergência ou urgência, o beneficiário do SAMEx-Cmb somente terá direito ao ressarcimento de despesas, desde que cumpridas as condições previstas no item 5) da letra b. do atendimento ao beneficiário.

b. O requerimento de ressarcimento deverá ser dirigido, conforme o valor a ser ressarcido, às seguintes autoridades, para decisão sobre sua concessão:

1) Ao Cmt, Chefe (Ch) ou Diretor (Dir) de UG SAMEx-Cmb da Guarnição do requerente ou da UG SAMEx-Cmb encaminhadora do requerente, quando o valor a ser ressarcido for menor que o soldo de 3º Sargento (3º Sgt);

2) Ao Cmt RM à qual a UG da Guarnição do requerente ou a UG encaminhadora forem vinculadas, quando o valor a ser ressarcido for igual ou maior que o soldo de 3º Sgt e menor que o de General-de-Brigada (Gen Bda); ou

3) Ao Diretor de Saúde, quando o valor a ser ressarcido for igual ou superior ao soldo de Gen Bda.

c. Todo processo de ressarcimento terá início por meio de requerimento do beneficiário titular, de dependente ou de herdeiro legal, ou, ainda, de procurador legalmente autorizado, devendo ser protocolado na Unidade de Vinculação (UV) do beneficiário titular e dirigido à autoridade competente, prevista no item anterior.

d. Os processos de solicitação de ressarcimento deverão conter os seguintes documentos:

1) Requerimento de beneficiário solicitando o ressarcimento;

2) Informação instruindo o requerimento;

3) Documento do prestador de serviços, declarando que não é conveniado ou contratado com qualquer Unidade Gestora e que não aceita empenho;

4) Relatórios, pareceres médicos e despachos pertinentes ao atendimento ou à aquisição objeto do ressarcimento; e

5) Cópia do(s) documento(s) comprobatório(s) da despesa, devidamente auditado(s).

e. Nos casos de atendimento por motivo de emergência ou comprovada urgência, quando o prestador de serviços não aceitar receber por empenho, além dos documentos listados no item anterior, os processos de solicitação de ressarcimento deverão conter:

1) Comprovante de que o beneficiário comunicou o fato, no prazo máximo de dois dias úteis a contar da data da ocorrência, à Organização Militar (OM) mais próxima ou à sua UV; e

2) Parecer sobre comprovação da situação de urgência ou emergência e a necessidade ou não da permanência na Organização Civil de Saúde (OCS) atendente, prevista no número 3) da alínea b. do item 5 do atendimento ao beneficiário.

7. ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO:

a. O beneficiário do SAMEx-Cmb tem direito ao atendimento odontológico em geral, exceto ortodontia, ortopedia funcional dos maxilares, cirurgia ortognática eletiva e implantodontia, em UAt e, após esgotados os meios das UAt e OMS, ao encaminhamento para atendimento odontológico, dentro das prioridades estabelecidas no número 2) da alínea b. do item 5. do atendimento ao beneficiário, desta nota.

b. Para o encaminhamento odontológico para OCS ou PSA conveniados ou contratados, deverão ser atendidas as seguintes condições:

1) carência de especialista nas OM/OMS do Exército;

2) necessidade de recursos técnicos mais avançados, disponíveis em OCS, PSA ou OMS de outras Forças Armadas, para o atendimento dos casos mais graves;

3) urgências ou emergências comprovadas; e

4) saturação operacional ou demanda reprimida nas OMS.

c. Os encargos e as rotinas a serem cumpridos pelos beneficiários, pelas OCS e pelos PSA atendentes deverão ser definidos pela RM e incluídos nas cláusulas dos convênios e contratos, com intuito de permitir as autorizações, as auditorias necessárias e os pagamentos correspondentes.

d. Nos casos de encaminhamento odontológico de beneficiário para OCS ou PSA, a UG SAMEx-Cmb deverá:

1) submeter o paciente a exame clínico-odontológico por odontólogo militar ou PSA contratado;

2) fornecer ao paciente o parecer do odontólogo, constando o tipo do tratamento a executar;

3) encaminhar o paciente para ser atendido em prestadora de serviço conveniada ou contratada;

4) avaliar, a fim de autorizar o procedimento, o plano de tratamento e o orçamento fornecidos pela OCS ou pelo PSA; e

5) verificar, por intermédio do odontólogo, o resultado final do atendimento, realizando as auditorias necessárias.

e. O beneficiário somente poderá iniciar o tratamento em OCS e PSA após a análise do orçamento e do plano de tratamento e a implantação da respectiva guia de encaminhamento no SIRE pela UG FUSEX ou, na falta desta, pela RM.

f. Nas Gu com UG SAMEX-Cmb, o beneficiário, em um prazo máximo de cinco dias úteis após o tratamento em OCS e PSA, deverá ser submetido à perícia concludente do tratamento.

g. O beneficiário que não comparecer no prazo de cinco dias úteis à UG SAMEX-Cmb, conforme o estabelecido no caput deste artigo, ficará sujeito ao pagamento integral dos custos do tratamento.

h. Excetuando-se os casos de urgência e emergência, nenhum tratamento complementar ao plano já autorizado, independentemente do seu valor, poderá ser iniciado sem nova guia de encaminhamento da UG SAMEX-Cmb ou da RM.

i. As despesas decorrentes de tratamento complementar iniciado sem nova guia de encaminhamento não serão cobertas e correrão por conta do beneficiário.

j. No caso de interrupção do tratamento em OCS ou PSA, por justo motivo, deverá o beneficiário titular do SAMEX-Cmb informar o fato à UG SAMEX encaminhadora, para que providências sejam tomadas no sentido de que os serviços já prestados sejam pagos.

k. O abandono do tratamento realizado em OCS ou PSA, pelo beneficiário, implicará o término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.

l. O prazo para caracterização do abandono deverá ser objeto dos contratos e convênios firmados com OCS e PSA.

m. As conseqüências para as OCS e PSA, pela interrupção do tratamento, por iniciativa destas, deverão constar em cláusulas dos contratos e convênios firmados com os mesmos.

n. Os encaminhamentos eletivos para OCS e PSA não-conveniados ou não-contratados somente poderão ocorrer após homologação do parecer do odontólogo militar, pela RM.

8. ATENDIMENTO NAS ÁREAS DE REABILITAÇÃO FÍSICA E PSICOLÓGICA

a. O beneficiário do SAMEX-Cmb tem direito ao atendimento nas áreas de psicomotricidade, fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional e psicologia, dentro das prioridades estabelecidas no número 2) alínea b. do item 5. do atendimento ao beneficiário, desta nota.

b. Para o atendimento ou tratamento nas áreas de reabilitação física e psicológica em OMS ou OMS não haverá limites estabelecidos para o número de sessões.

c. O encaminhamento para OCS ou PSA deverá ser efetuado, prioritariamente, por médico militar, após verificado o parecer do médico especialista e quando esgotados todos os recursos existentes nas OMS.

d. Todos os casos de tratamento nas OCS ou PSA deverão ser, se possível, reavaliados, periodicamente, por médico militar, emitindo-se o correspondente parecer formal, a fim de acompanhar os procedimentos realizados e estabelecer a necessidade de continuidade ou não do tratamento.

e. Para os casos de tratamento em OCS ou PSA, ficam estabelecidos os seguintes limites de cobertura do SAMEx-Cmb:

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

2) para psicoterapia, em 2 (duas) sessões em um período de 30 (trinta) dias, podendo, em casos excepcionais, ser autorizada a realização de 4 (quatro) sessões no mesmo período, mediante justificativa formalizada do profissional prestador do serviço, desde que homologada por médico militar; e

3) número máximo de 200 (duzentas) sessões dentro de cada área, para o total do tratamento.

f. Quando o paciente necessitar de tratamento que envolva mais de uma área de reabilitação, serão considerados os limites relativos a cada especialidade, separadamente.

g. Fica fixado em 50 (cinquenta) minutos o tempo de duração de cada sessão, nas diferentes áreas de atendimento.

h. O atendimento de beneficiários portadores de necessidades educativas especiais será regulamentado em IR específicas.

i. Para o caso de tratamento com nº de sessões superior ao previsto na letra e., o mesmo somente será autorizado mediante Parecer Médico.

9. ÓRTESES E PRÓTESES

a. O beneficiário do SAMEx-Cmb tem direito a cobertura de órteses e próteses não-odontológicas nacionais, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), submetido ao parecer da Comissão de Ética, nos termos desta Nota, após a indispensável indicação de médico especialista, devidamente justificada por meio de relatório e exames especializados, e aprovada por médico militar.

b. Dentre as órteses, são consideradas aparelhos ortopédicos:

1) botas ortopédicas;

2) muleta;

3) cadeira de rodas;

4) colete ortopédico;

5) colchão especial; e

6) outros correlatos, que forem julgados necessários por Comissão de Ética Médica e com a aquiescência do Diretor de Saúde.

c. São consideradas próteses não-odontológicas:

1) marca-passo cardíaco;

2) “stents”;

3) lentes intra-oculares;

4) implantes nas articulações;

5) membros mecânicos;

6) aparelho auditivo;

7) aparelho para tratamento de apnéia do sono CPAP (“Continuous Positive Airway Pressure”);

8) bomba de infusão de insulina; e

9) outras correlatas, que forem julgadas necessárias por Comissão de Ética Médica e com a aquiescência do Diretor de Saúde.

d. A aquisição de órteses e próteses não-odontológicas será realizada por meio de processo licitatório, de acordo com a legislação em vigor.

e. Não havendo estabelecimento comercial conveniado, contratado ou outro que aceite empenho, a aquisição poderá ser feita pelo beneficiário, caso seja de seu interesse, sendo a despesa faturada em seu nome, após a devida autorização da RM à qual a UG SAMEx-Cmb está vinculada, devendo o beneficiário, posteriormente, requerer a restituição da despesa nas condições previstas nesta Nota.

f. Caso o procedimento cirúrgico para implantação ou adaptação de órtese ou prótese não-odontológica seja realizado em OCS ou PSA conveniados ou contratados, a aquisição do material poderá ficar subordinada ao que estiver estabelecido no convênio ou contrato.

g. A cirurgia para implantação ou adaptação de órtese ou prótese não-odontológica deverá, prioritariamente, ser realizada em OMS.

h. A aquisição de órteses e próteses não-odontológicas por importação somente será realizada quando não houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento e estará condicionada à autorização prévia do DGP, ouvida a Diretoria de Saúde (D Sau).

i. Os valores relativos à comercialização dos produtos, caso sejam cobrados pelas OCS ou PSA, deverão estar de acordo com os parâmetros autorizados pelo DGP.

j. Caso o beneficiário opte por realizar cirurgia em caráter particular ou por meio de plano de saúde, sem ônus para o SAMEx-Cmb, a sua UG poderá fornecer ou realizar ressarcimento da órtese ou prótese, de acordo com o estabelecido nesta Nota, desde que o material seja solicitado com a devida antecedência pelo beneficiário e após autorização pela RM, com base em parecer do médico militar especialista, devendo ser observado o que está disposto neste número.

l. Será estabelecido pelo DGP, para cada caso, um valor máximo por órtese ou prótese não-odontológica coberta pelo SAMEx-Cmb e que atenda às especificações do tratamento.

m. O beneficiário, em prazo estipulado pela UG SAMEx-Cmb, após a implantação de órtese ou prótese em OCS e PSA, deverá ser submetido à perícia concludente do procedimento.

n. O beneficiário que não comparecer, no prazo estabelecido pela UG SAMEx-Cmb, conforme o caput deste número, ficará sujeito ao pagamento integral dos custos do tratamento.

10. EVACUAÇÃO

a. Os beneficiários do sistema SAMEx-Cmb, respeitadas as Normas de Evacuação, só poderão ser encaminhados para OMS ou demais UAt de outra RM ou Gu, após esgotados os recursos técnicos na RM ou Gu de origem.

b. Os encaminhamentos deverão ser realizados pelas OMS ou outras UAt das RM ou das Gu de origem, depois de ouvida a Seção de Saúde Regional, ou um oficial médico designado pelo Cmt, Ch ou Dir UAt, devendo ser acompanhados do respectivo relatório, da guia de encaminhamento ou de transferência de hospitalização, além de documentos pessoais como: identidade, cartão SAMEx-Cmb, cópia do último contracheque do contribuinte responsável e demais informações pertinentes.

c. A RM ou UAt de origem deverá ligar-se com a RM ou UAt de destino para verificar a disponibilidade de atendimento pela OMS, demais UAt, OCS ou PSA, procurando direcionar o encaminhamento para a RM ou Gu que apresentar melhores condições de atendimento e a custo mais compensador.

d. O encaminhamento do paciente pela OMS ou UAt de origem para a OMS ou UAt de destino só poderá ser feito após a prévia concordância da OMS ou UAt de destino e a autorização exarada:

1) Pelo Diretor de Saúde (S Dir Ap Sau), no caso de encaminhamento para OMS ou UAt de outra RM, o que deverá ser solicitado pelo Cmt RM de origem; ou

2) Pelo Cmt RM, no caso de encaminhamento para OMS ou UAt da mesma RM, o que deverá ser solicitado pelo Cmt, Ch ou Dir OMS ou UAt de origem.

e. O Diretor da OMS ou UAt de destino, quando não dispuser de recursos técnicos necessários ao tratamento, encaminhará o beneficiário a uma OCS contratada, conveniada, credenciada ou cadastrada, ou a um PSA credenciado ou cadastrado para prestação de serviços, não cabendo à RM, OMS ou UAt de origem indicação nesse sentido.

f. Estão autorizadas as ligações técnicas necessárias à continuidade do tratamento, entre a OMS ou UAt de origem e a de destino.

g. A RM ou UAt de destino deve remeter, mensalmente, à Diretoria de Saúde, uma relação contendo os dados (nome, Prec e CP, valor da despesa implantada, OM e RM de vinculação) dos beneficiários encaminhados por outra OM, de acordo com as presentes orientações.

h. O atendimento inadiável a beneficiário titular ou dependente que esteja, comprovadamente, em trânsito em outra Gu, ou mesmo o atendimento de rotina a beneficiário dependente que, justificadamente, resida em outra Gu, será realizado nessa Gu nas condições normais previstas na legislação, sem a necessidade de encaminhamento pela RM ou UAt de origem.

11. RESTRIÇÕES

a. As seguintes despesas e procedimentos médico-odonto-hospitalares não serão cobertos nem financiados pelo SAMEX-Cmb, sendo vedada a sua implantação:

1) Atendimento neonatal a filho(a) de beneficiária dependente (exceto cônjuge) ou de pensionista (exceto quando se tratar de beneficiário previsto no número 6) da alínea b. do item 4. beneficiários), após a alta da mãe.

2) Avaliação psicológica para manutenção do registro e autorização de porte de arma de fogo.

3) Tratamento e manutenção ortodônticos, ortopedia funcional dos maxilares, cirurgia ortognática eletiva e implantodontia, inclusive próteses odontológicas ligadas a estes.

4) Procedimentos e componentes odontológicos em geral realizados em laboratórios ortodônticos ou de prótese odontológicas (exemplo: prótese e aparelho ortodôntico).

5) Tratamento nas áreas de reabilitação, exceto psicoterapia, além do limite de 8 sessões em um período de 30 dias.

6) Tratamento na área de psicoterapia, além do limite de 4 sessões em um período de 30 dias.

7) Tratamento na área de reabilitação que ultrapasse o limite de 200 sessões para o total do tratamento, dentro de cada área.

8) Procedimento de natureza estética, inclusive cirurgia plástica estética de embelezamento.

9) Aquisição de artigos por importação, quando houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento.

10) Aquisição de óculos e artigos correlatos.

11) Hospitalização que objetive, especificamente, os tratamentos de portadores de necessidades educativas especiais (regulado por portaria específica), exceto quando acometidos por patologias comuns à população em geral.

12) Tratamento médico ou odontológico cuja eficiência não seja reconhecida pelos conselhos federais de medicina e odontologia.

13) Elemento odontológico a ser implantado e material para enxertia.

14) Aquisição de Órteses e Próteses importadas ou por meio de importação, mesmo registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

15) Implante hormonal.

16) Teste de DNA.

17) Tratamentos de infertilidade, fecundação e fertilização; e

18) Outros a critério do Ch DGP, ouvida a D Sau.

b. Nos casos dos números 4) e 13), observado o número 3), tudo da letra "a." deste item, o beneficiário poderá adquirir tais materiais odontológicos diretamente dos prestadores de serviço, arcando com as despesas correspondentes, sem a implantação desta despesa no SAMEx-Cmb.

12. INTERNAÇÕES E ACOMODAÇÕES HOSPITALARES:

a. Os padrões de acomodações hospitalares para os beneficiários e seus dependentes em OMS serão, de acordo com a disponibilidade:

1) quartos privativos;

2) quartos semiprivativos; e

3) enfermaria de até seis leitos.

b. Os padrões de acomodações hospitalares para todos os beneficiários e seus dependentes em OCS serão os estabelecidos nas cláusulas dos contratos e convênios, seguindo-se, em princípio, o adotado na OMS.

c. É reservado ao beneficiário do SAMEx-Cmb o direito de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes, quando internados em OCS, sendo, que neste caso, a diferença de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção pagas, integralmente, pelo titular junto ao prestador.

d. Os padrões de acomodação hospitalar a que têm direito os beneficiários do SAMEx-Cmb e a forma de discriminar as faturas das despesas referentes à opção pela melhoria do padrão de acomodação hospitalar deverão fazer parte dos termos de convênios ou contratos firmados com as OCS.

e. O valor e a forma de pagamento dos honorários dos médicos ou odontólogos, por atendimento decorrente de melhoria de padrão de acomodação em prestadores de serviço contratados ou conveniados, deverão ser estabelecidos nos contratos ou convênios firmados.

f. As diárias de acompanhantes serão cobertas pelo SAMEx-Cmb.

13. PRESCRIÇÕES DIVERSAS

a. Os titulares do SAMEx-Cmb serão classificados em dois universos (**ex-combatente e pensionista de ex-combatente**) no programa CADBEN Ex-Cmb, obedecendo a respectiva legislação;

b. Os ex-combatentes incluídos no FUSEx por decisão judicial continuarão a ser atendidos pelo mesmo, enquanto vigente a respectiva decisão, ainda que solicitem sua inclusão no CADBEN Ex-Cmb. A mudança de situação deverá ser providenciada pelo interessado, junto ao judiciário, e somente ocorrerá após uma nova decisão judicial.

c. As UV deverão, oportunamente, cadastrar operadores, encarregados de inserir dados no CADBEN Ex-Cmb por meio do Boletim de Implantação de Dados – BID.

d. O encaminhamento para OCS/PSA dos beneficiários do SAMEx-Cmb será realizado com o apoio do SIRE, utilizando inicialmente uma base de dados provisória, que deverá permitir a inclusão, pelas UG SAMEx-Cmb, de beneficiários dependentes.

e. O Sistema CADBEN Ex-Cmb, para o cadastro provisório de beneficiários, estará disponível, a partir de 01 JAN 11, no site da D Sau (Link da Subdiretoria de Apoio à Saúde).

f. Os casos omissos a estas Normas serão resolvidos pelo Chefe do Departamento-Geral do Pessoal, ouvida a Diretoria de Saúde.

14. ANEXOS

- a. Modelo de Declaração Provisória
- b. Modelo de cartão SAMEx-Cmb
- c. Quadro de validade dos cartões SAMEx-Cmb
- d. Relação de Medicamentos e Materiais Excluídos dos Benefícios



Gen Div Med **JAIME MENDES DA COSTA**
Diretor de Saúde

“ACADEMIA MILITAR: DOIS SÉCULOS FORMANDO OFICIAIS PARA O EXÉRCITO”



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL
UNIDADE DE VINCULAÇÃO

Assinatura manuscrita em tinta azul, localizada no canto superior direito do documento.

DECLARAÇÃO PROVISÓRIA DE BENEFICIÁRIO DO SAMEx-Cmb N° _____.

1. Declaro, para fim de prestação de ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR, que _____, Prec e CP _____, vinculado(a) ao _____, CODOM _____, é beneficiário do SAMEx-Cmb, por ser (ex-combatente, pensionista ou dependente de ex-combatente, et.) de acordo com a Lei nº 8.059, de 4 JUL 10 (após a aprovação das IG deverá ser utilizado o amparo das mesmas).

2. As despesas decorrentes da assistência prestada serão cobertas com recursos da ação 20G5.

3. Esta declaração é fornecida provisoriamente, enquanto aguarda implantação no CADBEN Ex-Cmb.

4. **VÁLIDA ATÉ (VALIDADE DE 60 DIAS).**

Quartel em ____ (CIDADE) _____, (UF), ____ (DATA) _____.

NOME COMPLETO - POSTO

Cmt/Ch/Dir

Observações:

1) Esta declaração só terá validade com a assinatura pessoal do Cmt, Ch ou Dir UV e a "Marca D'água" do Selo Nacional aposto sobre a assinatura.

2) Não terá validade se assinada "no impedimento de" ou mediante carimbo.

MODELO DE CARTÃO

	MINISTÉRIO DA DEFESA EXÉRCITO BRASILEIRO DGP/DSAU/SDIR AP SAU/SAMEX-Cmb
	CARTÃO DE BENEFICIÁRIO EX-COMBATENTE
NOME _____	VALIDADE: _____
PREC CP _____	
VÁLIDO COM A APRESENTAÇÃO DA CARTEIRA DE IDT	



QUADRO DE VALIDADE DOS CARTÕES SAMEx-Cmb

BENEFICIÁRIO	VALIDADE
Titular	indeterminada
Cônjuge/Companheira(o)	indeterminada
Filho(a)	até completar 21 anos
Filho(a) inválido	indeterminada
Pais inválidos	indeterminada
Irmão/irmã menores de 21 anos	até completar 21 anos
Irmão/irmã inválidos	indeterminada

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS EXCLUÍDOS DOS BENEFÍCIOS

Não são passíveis do benefício tratado por esta Nota, mesmo os apresentados com receituário médico e que façam parte do tratamento da doença, os produtos relacionados a seguir:

1. ÁCIDO RETINÓICO E SIMILARES;
2. ADESIVOS OU PRODUTOS PARA CALOSIDADE E (OU) VERRUGAS;
3. ADOÇANTES;
4. ALIMENTOS (SUPLEMENTOS E/OU COMPLEMENTOS ALIMENTARES) NÃO ENQUADRADOS NESTA NOTA)
5. ANABOLIZANTES DE QUALQUER ESPÉCIE;
6. ANTICONCEPCIONAIS COM AS SEGUINTE VIAS DE ADMINISTRAÇÃO: ADESIVOS, SUBDÉRMICOS, INTRA-UTERINO E VAGINAL;
7. APARELHO DE INALAÇÃO;
8. BOLSA DE ÁGUA QUENTE;
9. BOLSA DE COLOSTOMIA;
10. COSMÉTICOS;
11. DENTRIFÍCIOS (CREME DENTAL) NÃO MEDICINAIS;
12. DUCHA VAGINAL;
13. ENXAGUATÓRIOS BUCAIS;
14. ESCOVAS DENTAIS;
15. FIOS OU FITAS DENTAIS;
16. FIXADOR DE DENTADURA;
17. FLORAIS DE BACH;
18. FRALDAS DESCARTÁVEIS;
19. HIGIENIZADOR AMBIENTAL;
20. LEITE;
21. MEDICAMENTOS ANTI-ALCOÓLICOS.
22. MEDICAMENTOS ANTI-TABÁGICOS;
23. MEDICAMENTOS INDUSTRIALIZADOS OU MANIPULADOS DE USO COSMÉTICO E (OU) COM FINS ESTÉTICOS PARA:
 - A. PRODUTOS PARA ESTRIAS;
 - B. PRODUTOS PARA LIMPEZA DE PELE; E
 - C. PRODUTOS PARA MANCHAS DE PELE.
24. MEDICAMENTOS OU PRODUTOS PARA PREVENÇÃO DE ENVELHECIMENTO E SIMILARES;
25. MEDICAMENTOS MANIPULADOS DE USO EXTERNO NÃO MEDICAMENTOSOS, COMO CREME ANTIESTRIAS, ANTIENVELHECIMENTO, ANTICELULITE;



26. MEDICAMENTOS PARA IMPOTÊNCIA SEXUAL E FRIGIDEZ;
27. MEDICAMENTOS PARA INFERTILIDADE FEMININA;
28. PRESERVATIVOS;
29. PRODUTOS DIETÉTICOS;
30. PRODUTOS DE HIGIENE;
31. PRODUTOS DE HIGIENE ÍNTIMA;
32. PRODUTOS DE PRIMEIROS SOCORROS;
33. PRODUTOS RELACIONADOS À MEDICINA ORTOMOLECULAR (FÓRMULAS COM COMPONENTES DE METAIS, COBRE, ZINCO, ENTRE OUTROS);
34. PROTETORES SOLARES;
35. REVULSIVOS;
36. SABONETES NÃO MEDICINAIS;
37. SOLUÇÃO DE FLÚOR;
38. TERMÔMETROS;
39. TESTE DE GRAVIDEZ;
40. TINTURAS CAPILARES;
41. TÔNICOS;
42. VACINAS PREVENTIVAS;
43. VAPORIZADORES;
44. XAMPUS INDUSTRIALIZADOS NÃO MEDICINAIS; E
45. OUTROS PRODUTOS QUE NÃO CARACTERIZAM TRATAMENTO MÉDICO, A CRITÉRIO DO CH DGP.