

**PLANSERV E VOCÊ,
JUNTOS POR UMA
MELHOR QUALIDADE
DE VIDA**



Olá!

O Planserv preparou essa cartilha para que você, beneficiário(a), conheça melhor a sua assistência à saúde.

Aqui estão contidas as informações básicas para que você possa usufruir de tudo que o Planserv oferece, sempre em busca de uma melhor qualidade de vida.


E se você ainda não aderiu ao Planserv, estas informações te ajudarão a conhecer melhor as vantagens da Assistência ao Servidor Público Estadual.

Boa leitura!

1. CARÊNCIAS PARA ATENDIMENTO

Todos os planos de saúde possuem prazos de carência para o atendimento. As do Planserv são as seguintes:

- urgência e emergência, 24 horas;
- consultas e exames laboratoriais, 30 dias;
- internação e exames ou procedimentos mais complexos, 180 dias;
- parto, 300 dias;
- plano especial, 90 dias.



Para migrar para o plano especial, a carência é de 90 dias!

Importante - Os prazos são contados a partir do primeiro dia do mês subsequente ao mês do primeiro desconto da contribuição em folha de pagamento, quando é feita a ativação do plano.

Algumas situações, no entanto, dispensam o cumprimento de carência. Saiba quais:

- o servidor, o empregado, o pensionista, desde que solicite sua inscrição na assistência no prazo de até 30 (trinta) dias a contar da data de sua admissão, ou a partir do recebimento do primeiro benefício para os pensionistas;
- o recém-nascido e o recém-casado poderão ser isentos de carência se o pedido de inclusão como dependente for feito no prazo de até 30 (trinta) dias da data do evento (casamento, união estável, nascimento) e desde que o beneficiário titular já tenha cumprido suas carências.

2. COMO OBTER MEU CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO

Após a ativação do plano, que acontece no primeiro dia do mês subsequente ao mês do primeiro desconto, o beneficiário poderá comparecer ao posto Planserv no SAC dos Shoppings Barra ou Bela Vista e requerer o seu cartão de identificação definitivo.

O atendimento é por ordem de chegada!

Outra opção é ligar para o 0800 71 5353 e agendar a confecção do cartão nos Postos Planserv do SAC Paralela ou do SAC Salvador Shopping.

Somente o titular poderá solicitar o cartão de identificação.

Para obter o cartão provisório, o beneficiário deverá manter contato com a nossa Central de Atendimento, através do 0800 56 6066, adquirir o seu código de identificação ou comparecer a qualquer um dos postos SAC Planserv.

Depois disso, para ter o cartão provisório, siga esse caminho: acesse o site do Planserv (www.planserv.ba.gov.br) no menu Beneficiários > Serviços Online > Iniciar seção > Gerar cartão > Imprimir. Os beneficiários que já possuem o seu código de identificação, devem apenas acessar o site e seguir as instruções informadas.

3. ACOMPANHE A UTILIZAÇÃO DO SEU PLANO

Você pode acompanhar os seus gastos assistenciais através do extrato de utilização, que pode ser acessado no site do Planserv.

Sua senha deve conter seis (6) dígitos

Veja como fazer: acesse www.planserv.ba.gov.br > clique no link Beneficiário > Serviços Online > Cadastramento de Senha > Preencher os dados: código do beneficiário titular e a data de nascimento > De posse da senha, deve-se escolher a opção extrato de utilização > informar o código do titular e senha > teclar enter para que o extrato seja exibido.

3. COBERTURA DA ASSISTÊNCIA

A cobertura assistencial do Planserv abrange todo o Estado da Bahia. Os procedimentos cobertos vão desde procedimentos ambulatoriais a cirurgias de alta complexidade. O rol completo de procedimentos cobertos encontra-se disponível em nosso site. Saiba mais:

Procedimentos cobertos

- Consultas;
- Internações Hospitalares;
- Diárias sem limite;
- Honorários Médicos;
- Serviços gerais de enfermagem;
- Alimentação dietética (beneficiários internados);
- Medicamentos, oxigênio, transfusão e demais recursos terapêuticos ministrados durante o período hospitalar;
- Taxa de sala de operação, inclusive material utilizado, de acordo com o porte cirúrgico;
- Unidade de terapia Intensiva (UTI) ou isolamento, quando e enquanto determinado pelo médico assistente;
- Remoção do paciente, quando comprovadamente necessário, no Estado da Bahia entre unidades de saúde;
- Sessões de quimioterapia e radioterapia;
- Despesas de acompanhantes no caso de pacientes menores de 18 anos e maiores de 60 anos. (Ver Orientação de Serviço CAS/Saeb nº 01 / 2010, de 26/03/2010, disponível no site do Planserv).

Procedimentos não cobertos

- Doenças e acidentes provocados por ato ou operação de guerra e qualquer outra perturbação da ordem pública, atos da natureza, envenenamento ou exposição à radioatividade e radiação de qualquer natureza de caráter coletivo;
- Internações hospitalares, tratamentos ambulatoriais decorrentes de emergência e urgência, exames diagnósticos, terapias e consultas médicas realizadas por profissionais de especialidades não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;
- Atos ilícitos, interrupção da gravidez e suas conseqüências imediatas ou tardias, tratamentos clínicos ou cirúrgicos não éticos e alterações do corpo;
- Fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios, não ligados ao ato cirúrgico, próteses e órteses utilizadas para fins estéticos;
- Procedimentos odontológicos e enfermagem particular;
- Consultas, avaliações, sessões, tratamentos e qualquer outro procedimento de Medicina Ortomolecular, Logopedia e Terapia Ocupacional, sessões de Psicologia, Fonoaudióloga e exceto se fizerem parte de um dos programas de Prevenção do Planserv;
- Aparelhos ortopédicos;
- Cirurgia plástica, tratamento clínico ou cirúrgico, com finalidade estética ou social;
- Vacinas e autovacinas.
- Medicamentos importados não nacionalizados e os não reconhecidos pelo órgão governamental competente.
- Tratamentos relacionados com métodos de infertilidade, através das diversas modalidades de inseminação artificial.
- Exames admissionais, periódicos e demissionais.
- Aluguel de equipamentos e aparelhos, exceto aqueles necessários em regime de internação hospitalar, tais como: respirador, cama hospitalar, cadeira de rodas, muletas, andador e qualquer outro com a mesma finalidade.
- Qualquer despesa com acompanhantes no caso de internação, exceto para acompanhantes de pacientes menores de 18 (dezoito) anos ou maiores de 60 anos;

- Remoção para tratamentos clínicos, cirúrgicos ou procedimentos diagnósticos não cobertos pelo benefício e remoções por via diferente da terrestre.

- Tratamentos experimentais clínicos ou cirúrgicos.

- Tratamentos odontológicos de qualquer natureza, inclusive decorrentes de acidentes pessoais, exceto para as internações para cirurgias bucomaxilofacial.

Esta relação trata dos principais serviços não cobertos. A lista completa encontra-se no Decreto n.º 9.552/2005.

- Despesas com doadores de órgãos, transporte e armazenamento de órgãos transplantados, exceto o transplante de rins e córneas, cujos doadores e receptores forem beneficiários da assistência, sem cobertura de despesas com transporte.

4. ACESSO À REDE CREDENCIADA

O beneficiário que precisar de algum atendimento na rede do Planserv, deverá dirigir-se ao prestador de sua escolha e apresentar o seu cartão de identificação.

O CPF e o RG já permitem a verificação de sua identificação no sistema do Planserv.

O atendente do prestador verificará a elegibilidade do beneficiário (se o cadastro está atualizado e não há carência para o atendimento) e solicitará que o mesmo faça a identificação biométrica (verificação via leitura da digital do beneficiário).

Para informações sobre rede de atendimento, o beneficiário deve acessar o site do Planserv ou ligar para 0800 56 60 66

5. CANAIS DE COMUNICAÇÃO


O atendimento ao beneficiário poderá ser feito sem o seu cartão de identificação.

* Site: www.planserv.ba.gov.br ;

* Central de Atendimento Telefônico:
0800-566066;

* Postos de Atendimentos – rede SAC;

* Ouvidoria.



Mantenha seu cadastro junto ao Planserv sempre atualizado. Isso facilita a nossa comunicação.