



**GUIA**

**USO**

**CONSCIENTE**

**PLANO DE SAÚDE**

**2021**

# Prezado colaborador,

Nosso plano de saúde é um seguro coletivo mantido por uma operadora de plano de saúde ou seguradora, que utiliza uma rede credenciada para atendimento médico.

Isso significa que quando você toma as melhores decisões ao utilizá-lo, contribui para que ele continue com a mesma qualidade de atendimento, custo de contribuição e coparticipação se houver no nosso contrato

É muito fácil não deixar seu benefício virar um malefício: confira as dicas deste guia e use da melhor maneira seu plano de saúde.

**Boa Leitura !**

# O mau uso do seu benefício

Sempre que você, seu dependente ou seu colega de trabalho utilizam o plano de saúde de maneira errada, todos pagam por isso.

Funciona como conta de água de um condomínio: **mesmo que você seja responsável no uso de seu benefício, se outros utilizam de forma irresponsável todos pagam por isso.**

**Confira as atitudes que aumentam o valor do plano de saúde e repassa a todos nós:**

Marcar consultas e não comparecer.

Ir ao pronto-socorro somente para pegar atestado.

Emprestar a carteirinha para outra pessoa.

Utilizar o pronto-socorro fora de uma emergência.

# Realizando Exames

Sempre que fizer exames, procure voltar ao consultório em até 15 dias. Se não puder comparecer, cancele com antecedência. Desta maneira, você não prejudica outra pessoa e não gera mais custos a todos nós.

**É importante sempre guardar todos os resultados com você para que não precise repeti-los quando seu médico solicitar\*.**

**Para evitar situações imprevistas com sua saúde, faça exames preventivos.**

Eles contribuem para sua saúde, bem estar e qualidade de vida. Se tiver dúvidas sobre quais são os mais indicados para você, converse com seu médico.

\*Normalmente os exames realizados têm prazo de validade de 180 dias - consulte seu médico.



Não assine guias em branco, certifique de que realmente utilizou os serviços que constam no documento e, só depois assine.

# O pronto-socorro

Os prontos socorros dos hospitais da rede credenciada são voltados ao atendimento de urgências e emergências como mal-estar súbito, acidentes e outras ocorrências repentinas.

Sempre que possível, utilize o P.S. de um hospital credenciado e procure não levar mais de um acompanhante.

Desta maneira você evita a exposição de mais pessoas a uma possível contaminação.

Lembre-se de que o pronto-socorro é uma forma de cuidado rápido, por isso nunca deixe de buscar um profissional que possa dar continuidade ao seu tratamento.



Quando você utiliza o pronto-socorro para conseguir atestados e justificar faltas no trabalho por outros motivos que não sejam uma doença ou condição séria.

Você e todos na empresa pagam por uma conta maior do valor de simples consulta.

# Indo a uma consulta

Para se consultar com um médico, pesquise a rede credenciada e agende diretamente com o consultório ou médico. Deixe o pronto-socorro para quando você estiver passando por uma real emergência.

Na consulta, fale com clareza todos os seus sintomas. Leve todos os exames e receitas médicas que tiver e a lista de medicamentos em uso.

Além de evitar repetições de exames, tudo isso pode ajudar no seu diagnóstico.



## Fique Atento

Caso você possua coparticipação no seu plano de saúde, é importante que retorne ao consultório dentro do prazo estabelecido de retorno para não ter que pagar outra consulta. Verifique o prazo de retorno com seu médico e evite custos desnecessários.

**Lembre-se:** na consulta de retorno não é preciso entregar a carteirinha ou assinar a guia.

# Cirurgias

Você já parou para pensar em tudo o que se passa em uma cirurgia?

**Internação, anestesia e a própria intervenção expõem você a um ambiente hospitalar que pode talvez ser evitado.**

Quando a solução apresentada por seu médico é uma intervenção cirúrgica, esclareça tudo e tenha atenção redobrada. É dever dele explicar, de forma clara, sua metodologia, possíveis insucessos, complicações de pré e pós-operatórias, além de discutir a possibilidade de alternativas de tratamento.



## Fique Atento

Em caso de dúvidas, antes de se submeter a um procedimento cirúrgico, busque uma segunda opinião médica.

# Procedimentos eletivos

Antes de passar por qualquer procedimento cirúrgico eletivo é preciso obter a aprovação da operadora. E, em algumas situações, pode haver uma resposta negativa.

Em casos como esse, solicite um relatório mais detalhado ao seu médico, reúna o máximo de informações possíveis e envie novamente para aprovação.

**Existe uma lista de procedimentos que devem ser obrigatoriamente cobertos pelas operadoras, o chamado "ROL" é atualizado periodicamente pela Agência Nacional de Saúde (ANS) . Na dúvida, consulte a versão mais atual na internet : [www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)**



## Fique Atento

Alguns médicos recomendam a prática fraudulenta de forçar uma cirurgia negada dando entrada via pronto-socorro.

**Isso é crime !**

O P.S. deve ser utilizado em casos de urgência e emergência não para realização de procedimentos eletivos.

# Urgência ou emergência

Os hospitais enfrentam um problema comum: a procura do pronto-socorro por pacientes que não estão passando por uma situação de emergência ou urgência. Por isso, que tal entender melhor os conceitos de emergência e urgência para usar melhor esse serviço?

## Urgência

Os casos considerados como urgência são aqueles que precisam de assistência no menor tempo possível para evitar complicações e sofrimento.

**Exemplos:** *Cólica renal, cortes e ferimentos, febre acima de 40 graus entre outros.*

## Emergência

É todo problema de saúde que ameça a vida, causa sofrimento intenso ou risco de lesão permanente, portanto deve ser tratado imediatamente.

**Exemplos:** *infarto, derrame cerebral (AVC), hemorragias, acidentes entre outros.*



## Fique Atento

O pronto-socorro não deve ser usado fora desses cenários. O serviço fica sobrecarregado e gera uma dificuldade para quem realmente precisa. Fora os custos mais caros para a empresa e para você.

# A carteirinha

Para utilizar a rede de atendimento, você tem a sua carteirinha. Ela funciona como um cartão de débito: ao realizar uma consulta ou exame, ela autoriza o plano de saúde a pagar o prestador de serviço em seu nome.

**Ou seja, quando você utiliza indevidamente, seja para conseguir atestados médicos ou emprestar para alguém, está pagando a conta e aumentando os custos do plano de saúde para todos na empresa, inclusive para você.**

As operadoras de saúde disponibilizam um aplicativo que oferece informações sobre seu plano de saúde como carteirinha virtual, rede de atendimento, status de reembolso entre outros, acesse o nome da Operadora e baixe no seu celular.



Fique Atento

Sua carteirinha é seu documento de identidade: pessoal e intransferível. Emprestá-la para outra pessoa é considerado fraude, e seu plano pode ser cancelado.

Se perder ou for roubada sua carteirinha, comunique imediatamente ao RH de sua empresa.

# Reembolso

Você já conta com uma ampla rede credenciada e médicos de excelência, mas pode optar por uma consulta ou atendimento particular em determinada ocasião. Caso essa for sua opção e seu plano de saúde oferecer essa cobertura.

Solicite uma prévia de reembolso para sua operadora, pois, normalmente, você não receberá 100% do valor de volta.

**Se alguém sugerir dividir o valor da consulta em dois ou mais recibos para aumentar o valor, fique alerta: isso é fraude!**

A operadora poderá tomar medidas legais contra você e sua empresa.



Fique Atento

Alguns planos oferecem, além da rede credenciada, a opção de livre escolha para o reembolso de despesas médicas. Consulte o RH para entender as condições e garantias do seu plano.

# Automedicação

As pessoas recorrem a indicações de pessoas próximas ou mesmo a experiências anteriores na busca pela cura.

Alguns medicamentos como **analgésicos, antitérmicos e antigripais não faltam nas farmácias, mas usá-los sem orientação de um médico pode representar um grande risco à saúde.**

O uso de medicamentos de forma incorreta pode agravar doenças, aumentar a resistência de bactérias, anular ou potencializar o efeito de outras substâncias e provocar reações alérgicas graves que podem resultar em morte.



Fique Atento

A automedicação é uma das maiores responsáveis por casos **de intoxicação**. Consulte sempre seu médico.

# Um médico para chamar de seu

Ter um médico de confiança, aquele que sempre procuramos primeiro e para qualquer coisa, é muito importante.

**Esse tipo de relação entre doutor e paciente pode ajudar a resolver até 85% das doenças. Isso porque ele conhece seu corpo, seu histórico e até o de sua família.**

Por isso, é importante você escolher um clínico geral para se consultar sempre que necessário.

# O que é sinistralidade?

É a relação dos custos da assistência médica hospitalar, que compreende, a sua utilização e a de todos os colegas/colaboradores - e a receita da operadora. O resultado dessa conta é chamado de sinistralidade.

**O perigo é quando a soma dos gastos é maior que o total pago por nós à operadora.**

Esse desequilíbrio é fator essencial para um maior reajuste na próxima renegociação.

## E quem paga essa conta?

Imagine o que pode acontecer se você deixar de conferir suas compras e pagá-las com cheques assinados em branco.

O mesmo pode ocorrer com o seu plano, despesas sem controle aumentam os custos e todos saem prejudicados, incluindo você. Um plano inferior ou mesmo o corte do benefício podem se tornar necessários em um cenário de desequilíbrio financeiro.



### Fique Atento

Não assine guias em branco confira se você realmente utilizou os serviços que constam no documento.

# A coparticipação

Coparticipação é um pequeno valor de contribuição que você paga para a operadora de saúde e depende do tipo de contrato formalizado pela sua empresa.

**Ela existe para equilibrar financeiramente o contrato e você não precise pagar uma alta contribuição fixa mensal para ter acesso ao plano.**

Sempre que realizar uma consulta, um exame simples ou utilizar o pronto-socorro, você também paga uma parte deste uso. O desconto, geralmente, ocorre diretamente na folha de pagamento. Tudo depende do desenho da coparticipação da sua empresa.

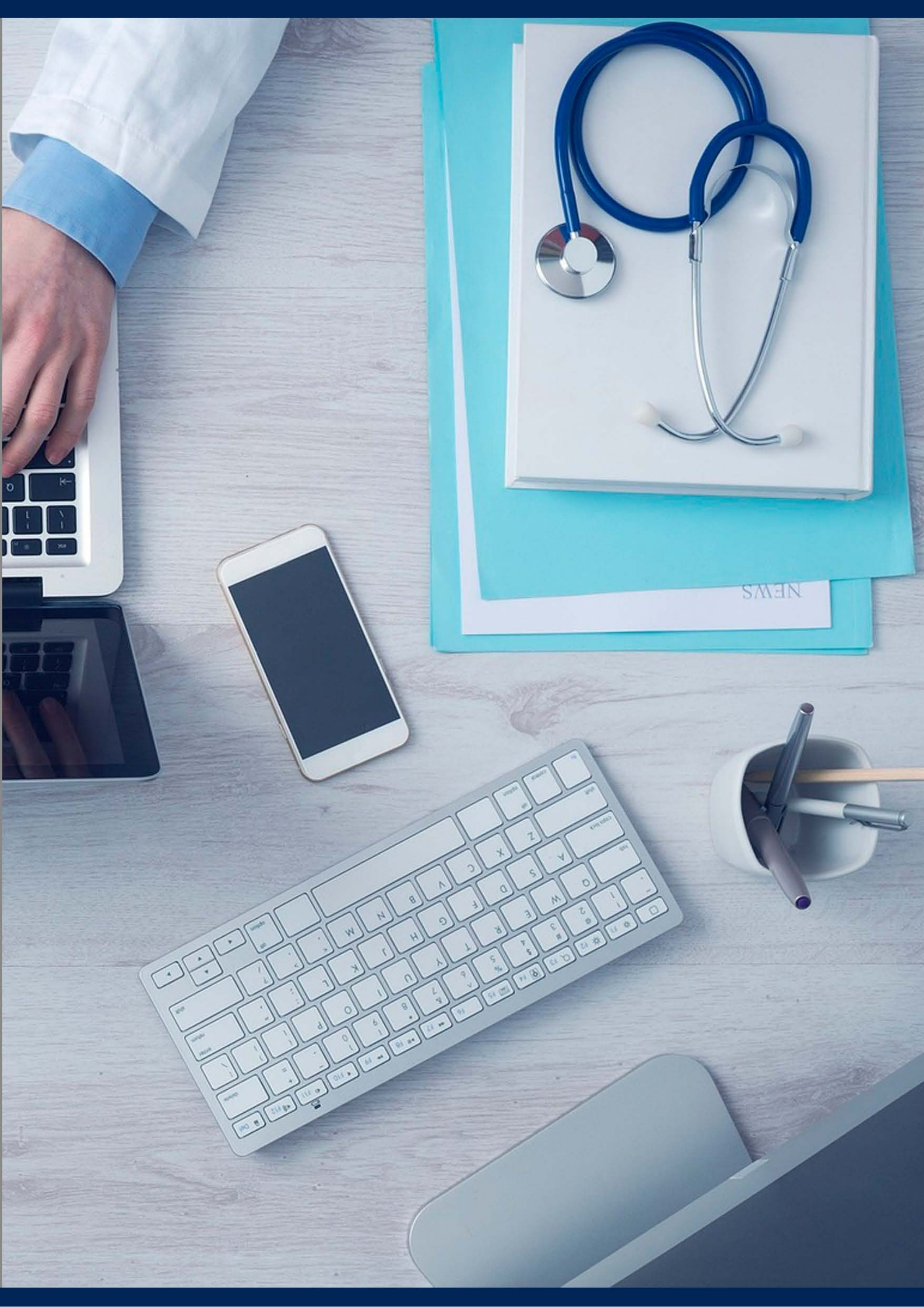
Consulte o RH para entender a política do seu plano.



### Fique Atento

O valor da coparticipação é tabelado e determinado pela operadora de saúde conforme a utilização do plano por todos os titulares e dependentes. Isso quer dizer que cabe a todos nós zelar pelo uso responsável do benefício.





**ConSulMed**  
CONSULTORIA

## Profissionais responsáveis

Equipe **ConSulMed Consultoria**.

A Consulmed sua consultoria em benefícios em parceria com o depto de Rh de sua empresa, estará viabilizando e facilitando o acesso a todos serviços, atendimento e soluções para melhoria da saúde e qualidade de vida.

**Pode contar conosco !**

   [consulmedconsultoria](https://www.instagram.com/consulmedconsultoria)

[www.consulmedconsultoria.com.br](http://www.consulmedconsultoria.com.br)

R. Fernandes Pinheiro, 287 - Tatuapé - São Paulo- SP