



OF. DS CIRC: 02/2021

Assunto: Instituição das “Garantias Especiais” no Regulamento AMMP SAÚDE

Belo Horizonte, 30 de março de 2021.

Caros(as) Associados(as),

A AMMP SAÚDE informa a seus associados(as) que, em reunião conjunta da Diretoria e do Conselho Deliberativo, foi aprovada importante alteração do regulamento para inclusão de capítulo com previsão de "garantias especiais", mais um benefício e vantagem do nosso plano de saúde.

Além da cobertura regular do plano de saúde e política de reembolso já existente em relação às despesas médicas, os filiados, seus dependentes e beneficiários contarão com benefícios consistentes no reembolso parcial de despesas relacionadas à assistência à saúde, não cobertas pelo plano da AMMP SAÚDE, por grupo familiar, até o valor do teto anual, dentro das condições previstas no regulamento.

O modelo foi construído após vários meses de profundo estudo acerca de sua viabilidade jurídica e econômico-financeira, sob a orientação de empresa de consultoria, que também avaliou o impacto atuarial, de forma a não comprometer a solidez do plano

Listamos abaixo os principais pontos:

*Reembolso parcial de despesas não cobertas pelo plano da AMMP SAÚDE, por grupo familiar, até o valor do teto anual;

*Despesas passíveis de cobertura como "garantias especiais", exclusivamente (rol taxativo):

- a) medicamentos não constantes na fatura hospitalar, com registro na ANVISA e mediante prescrição médica;
- b) lentes de grau, mediante prescrição médica, excluindo-se material para assepsia e armações para óculos;
- c) aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas que não tenham cobertura no Plano de Saúde da AMMP-Saúde, não importados e com registro na ANVISA, mediante prescrição médica;
- d) consultas, tratamentos e radiografias odontológicos solicitados pelo cirurgião-dentista.

*Grupo familiar: unidade composta pelo filiado (titular), seus dependentes e beneficiários, inscritos no plano nos termos dos artigos 8º e 9º;

*Valor do teto anual: R\$ 1.000,00 (hum mil reais);

*Forma de solicitação do reembolso: apenas o titular (filiado) poderá solicitar, no prazo de 120 dias a contar da realização da despesa, aplicando-se as demais normas relativas a reembolso;

*Para aferição do valor do teto anual, será considerada a data da realização da despesa;

*Valores residuais do teto anual não poderão ser acrescidos ao valor do teto do ano seguinte;

*Entende-se como período anual o período de 12 (doze) meses, compreendidos entre 01 de janeiro e 31 de dezembro de cada ano;

*O valor do teto anual engloba as despesas passíveis de cobertura em conjunto, não se aplicando aos incisos de forma isolada;

*Entrada em vigor: efeitos retroativos a 01/01/2021 (observado o prazo de 120 dias da realização da despesa para solicitação do reembolso parcial).

Dessa forma, os titulares do plano poderão solicitar, em até 120 dias da realização da despesa, o reembolso parcial das despesas farmacêuticas, odontológicas, lentes de grau e aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas, mediante prescrição médica ou do cirurgião-dentista, efetuadas a partir de 01/01/2021, até o valor anual de R\$1.000,00 (hum mil reais), por grupo familiar.

Ademais, além do reembolso parcial até o valor do teto anual por grupo familiar, os valores excedentes relativos às despesas taxativamente listadas no capítulo incluído, nos mesmos moldes e conforme sistemática legal das despesas médicas, serão comunicados à Procuradoria-Geral de Justiça, para fins de ressarcimento respeitado o limite legal e em até doze meses, diante da importante alteração feita pela Resolução PGJ nº 11, de 26/02/2021.

Com isso, a solução ora encontrada no bojo da AMMP SAÚDE, somada à nova sistemática adotada pela Procuradoria-Geral de Justiça, a qual parabenizamos e agradecemos, consubstancia novo benefício que preserva a solidez e robustez do plano, ao mesmo tempo em que assegura a integral assistência à saúde dos membros do Ministério Público filiados ao nosso plano de saúde, nos termos da Lei Complementar nº 34/1994.

Atenciosamente,

DIRETORIA AMMP SAÚDE