

# VOLVO

Volvo do Brasil Veículos Ltda

Regulamento do Plano



Assistência Odontológica  
Médica e Hospitalar

2018

**VOAM - Volvo Odontologia e Assistência Médica**  
Av. Juscelino K. de Oliveira, 2.600  
CIC - 81260-900 - Curitiba, PR  
Telefone: 0800 643 8586  
E-mail: [voam@volvo.com](mailto:voam@volvo.com)

**ANS – nº 414247**

## Índice

<b>1. Finalidade</b>	<b>4</b>
<b>2. Abrangência</b>	<b>4</b>
<b>3. Elegibilidade</b>	<b>4</b>
<b>3.1. Exclusão de Usuário do Plano sob responsabilidade do beneficiário</b>	<b>8</b>
<b>4. Instruções para utilização do VOAM</b>	<b>9</b>
<b>4.1. Serviços de Assistência Médica Ambulatorial</b>	<b>9</b>
<b>4.2. Serviços de Diagnose e Terapia</b>	<b>11</b>
4.2.1. <i>Tratamento Fonoaudiológico</i>	12
4.2.2. <i>Fisioterapia e Terapia Ocupacional</i>	12
4.2.3. <i>Acupuntura</i>	13
4.2.4. <i>Pilates</i>	13
4.2.5. <i>Tratamento Psicológico e Psicopedagógico</i>	14
4.2.6. <i>Exclusões</i>	14
4.2.7. <i>Serviços de Assistência Médica Hospitalar</i>	15
4.2.8. <i>Como proceder em caso de necessidade de internação</i>	15
4.2.10. <i>Médico Orientador (Liberação de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos)</i>	17
<b>4.3. Serviços Odontológicos</b>	<b>19</b>
4.3.1. <i>Ortodontia</i>	19
4.3.2. <i>Exclusões do Plano Odontológico</i>	21
4.3.3. <i>Urgência Odontológicas</i>	21
<b>4.4. Auxílio Farmácia</b>	<b>22</b>
4.4.1. <i>Como proceder para obter o Auxílio Farmácia</i>	22
4.4.2. <i>Exclusões (não reembolsáveis)</i>	23
<b>4.5. Auxílio Lentes e Armação para Óculos</b>	<b>25</b>
4.5.1. <i>Como proceder para obter o auxílio lentes</i>	25
4.5.2. <i>Exclusões (não reembolsáveis)</i>	25
<b>4.6. Ecco-Salva Urgência e Emergência Médica</b>	<b>26</b>
4.6.1. <i>Como devo proceder para utilizar os serviços da Ecco-Salva?</i>	26
4.6.2. <i>Exemplos de Emergências/Urgências Médicas que são atendidas pela ECCO-SALVA</i>	26
4.6.3. <i>Quando não usar ECCO-SALVA</i>	27
5. <i>Participação dos Empregados no Custo do Plano</i>	28
<b>6. Cobertura e Carências</b>	<b>31</b>
<b>7. Sistema de Reembolso Livre Escolha</b>	<b>31</b>
<b>7.1. Procedimentos para Solicitação de Reembolso</b>	<b>32</b>
7.1.1. <i>Consultas Médicas</i>	33
7.1.2. <i>Acupuntura</i>	33
7.1.3. <i>Psicoterapia, Psicopedagogia, e Fonoaudiologia</i>	34
7.1.4. <i>Exames Laboratoriais</i>	34
7.1.5. <i>Exames de Radiologia</i>	35
7.1.6. <i>Internações</i>	35

7.1.7. Taxa de Instrumentação Cirúrgica .....	36
7.1.10. Odontologia, fisioterapia e terapia ocupacional .....	37
7.1.11. Demais Casos .....	37
<b>8. Rede Referenciada .....</b>	<b>37</b>
<b>9. Utilização do Plano Médico fora de Curitiba e Região Metropolitana .....</b>	<b>38</b>
<b>10. Central de Atendimento .....</b>	<b>39</b>
10.1. Atendimento telefônico.....	39
10.2. Atendimento Pessoal .....	39
10.2.1. Posto Volvo .....	39
10.2.2. Posto Centro .....	39

## **1. Finalidade**

O presente documento tem por finalidade fixar as condições de funcionamento do Plano Médico, Hospitalar e Odontológico - VOAM, visando a assistência a saúde para os funcionários e dependentes da Volvo do Brasil, Associação Viking, Banco Volvo (BRASIL) S.A, Volvo Administradora de Consórcio Ltda., Volvo Corretora de Seguros, Administração e Serviços (BRASIL) Ltda., e Vikingprev.

## **2. Abrangência**

O **VOAM** é um plano de assistência médica e odontológico na modalidade autogestão, ou seja, administrado pela própria Volvo prestando atendimento aos beneficiários visando à assistência a saúde nas modalidades abaixo elencadas e nos termos deste regulamento.

- Serviços de assistência médica e ambulatorial;
- Serviços de diagnose e terapia;
- Serviços de assistência hospitalar;
- Serviços odontológicos.
- Subsídio em Medicamentos

## **3. Elegibilidade**

Participarão do VOAM todos os funcionários e dependentes que atendam as condições abaixo:

- Funcionário com contrato de trabalho ativo;

Compulsoriamente é incluído no VOAM quando da assinatura de seu contrato.

Não é elegível ao VOAM o funcionário aposentado por tempo de serviço e o funcionário com contrato de trabalho suspenso, por exemplo, aposentado por invalidez por auxílio doença, aposentado por invalidez por auxílio acidente de trabalho, expatriação e licença não remunerada.

- Cônjuge: considerado(a) casado(a) para todos os efeitos pela lei brasileira.

**Documentação necessária para inclusão:** O empregado deverá apresentar Certidão de Casamento no RH Serviços – Centro de Treinamentos.

- Companheiro(a) ou parceiro(a) doméstico(a);

Companheiro(a): relação de união estável entre casais de sexos diferentes.

Parceiro(a) Doméstico(a): relação de união estável entre casais de mesmo sexo.

**Documentação necessária para inclusão:** O empregado deverá apresentar a escritura publica de união estável (Registrada no Cartório Civil) no RH Serviços – Centro de Treinamentos

**Atenção: A exclusão do cônjuge, companheiro(a) ou parceiro(a) doméstico(a), implica a carência de 1 ano para inclusão de um novo cônjuge, companheiro(a) ou parceiro(a) doméstico(a).**

- Filhos naturais

**Documentação necessária para inclusão:** certidão de nascimento.

- Enteados -menores que vivam sob sua dependência econômica, desde que seu (sua) cônjuge/companheiro(a)/parceiro(a) doméstico(a) seja elegível ao VOAM.

**Documentação necessária para inclusão:** termo legal de posse e guarda da(s) criança(s) do cônjuge/companheiro(a)/parceiro(a) doméstico(a).

- Filhos adotivos -menores que estiverem sob sua posse e guarda ou de seu(sua) cônjuge/companheiro(a)/parceiro(a) doméstico(a).

**Documentação necessária para inclusão:** averbação no registro de nascimento

dos adotados por delegação de pátrio poder, formalizada pelo juiz de menores e comprovada com a respectiva certidão, até a respectiva extinção, nas hipóteses previstas em lei.

- Tutelados -menores cuja tutela seja confiada a você ou ao seu(sua) cônjuge/companheiro(a)/parceiro(a) doméstico(a), desde que as crianças residam em sua casa e que seus bens não incluam recursos suficientes para manter um plano médico. A elegibilidade será concedida, no máximo, pelo prazo legal estabelecido para a tutela.

**Documentação necessária para inclusão:** documento legal que conceda a tutela.

- Posse e guarda de menores - seus descendentes, ou os de seu(sua) cônjuge/companheiro(a)/parceiro(a) doméstico(a), que vivam sob sua posse e guarda por determinação judicial (casos em que a legislação vigente proíbe a adoção). Nesses casos, a elegibilidade aos BENEFÍCIOS será concedida, no máximo, pelo período de guarda conferido pela autoridade judicial, mediante apresentação dos documentos legais. O simples Termo de Guarda e Responsabilidade de um menor não tem validade para efeito de sua inclusão como beneficiário no plano.

**Documentação necessária para inclusão:** termo de posse e guarda concedido pela autoridade judicial.

- Adotandos -menores que estiverem sob sua posse e guarda ou de seu(sua) cônjuge/companheiro(a)/parceiro(a) doméstico(a), em processo legal de adoção junto ao juizado de menores.

**Documentação necessária para inclusão:** documento legal de posse e guarda, cópia do respectivo pedido de adoção apresentado à justiça e certidão, fixando estágio de convivência com duração determinada. Nesses casos, o período de

elegibilidade ao VOAM será de 12 meses, a partir do início do estágio de convivência fixado pelo Juiz de Menores. Vencido este prazo, caso você não apresente o documento legal relativo à adoção definitiva, o benefício será cancelado, mesmo sem prévio aviso.

- Curatelados -filhos naturais, enteados, adotados, quando adultos, cuja curatela seja confiada a você ou a seu(sua) cônjuge/companheiro(a)/parceiro(a) doméstico(a), mediante apresentação de cópia do documento legal concedendo a curatela, e desde que os bens do curatelado não incluam recursos suficientes para manter um plano médico.

**Documentação necessária para inclusão:** documento judicial da curatela.

#### **Critérios para inclusão e manutenção de beneficiários no VOAM**

- Filhos naturais, filhos adotivos, enteados, tutelados, curatelados, seguem os seguintes critérios de elegibilidade:
  - Menores de 17 anos, 11 meses e 29 dias de idade anos - desde que solteiros;
  - entre 18 e 20 anos, 11 meses e 29 dias de idade - desde que solteiros e estudantes\*.

\*A condição de estudante será comprovada por atestado escolar renovável anualmente. A não apresentação de renovação do atestado de matrícula implicará na exclusão automática do dependente.

- a partir dos 21 anos e até no máximo 23 anos, 11 meses e 29 dias de idade, poderão continuar a receber os benefícios exclusivamente nos casos em que:
  - Permanecerem solteiros
  - Universitários\*
  - e desde que não estejam recebendo ganhos superiores a três salários mínimos.

\*A condição de Universitário será comprovada por atestado escolar renovável anualmente. A não apresentação de renovação do atestado de matrícula implicará na exclusão automática do dependente.

- forem pessoas com incapacidade total ou permanente, física e mental\*, incluindo cegueira total e surdez total de origem congênita, e vivendo sob os seus cuidados, assistência e inteira dependência econômica

\*A comprovação de deficiência intelectual se dará através de atestado médico especializado, porém outras avaliações poderão ser solicitadas.

O estado de invalidez (incapacidade para o trabalho) será comprovado por avaliação médica e posterior confirmação do Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS na Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS.

Caso alguma dessas condições não seja atendida, a elegibilidade cessará e não mais poderá ser restabelecida;

- Não são elegíveis ao VOAM: pai, mãe, sogro(a), nem qualquer outra pessoa com grau de parentesco que não esteja entre os relacionados acima, mesmo que seja dependente do titular ou esteja sob a condição de curatela.

### **3.1. Exclusão de Usuário do Plano sob responsabilidade do beneficiário**

Estarão excluídos do plano o funcionário e/ou dependentes nos seguintes casos:

- Por ocasião da rescisão do contrato de trabalho;



- Por ocasião de separação conjugal, mesmo com a determinação do juiz para que o(a) funcionário(a) custeie a assistência médica e/ou odontológica para o ex-cônjuge ;
- ex-cônjuge, mediante comprovação judicial;
- exclusão de filho(a) por motivo de casamento e emancipação;
- exclusão de filho(a) ao encerrar ou interromper o ensino médio/universidade antes de completar 21 anos.
- exclusão de filho(a) ao encerrar ou interromper o curso universitário antes de completar 24 anos.
- exclusão por rescisão do contrato de trabalho do titular do plano.
- exclusão dos dependentes por falecimento do titular\*.

\*Em caso de falecimento do titular, os dependentes serão elegíveis à permanência no plano médico por 90 dias. Após este período, todos os dependentes serão excluídos automaticamente.

Nos casos acima o funcionário deverá devolver sua carteira de identificação e/ou as de seus dependentes no ato da exclusão.

Usuários que incorrerem em situações comprovadas de infrações ou fraudes no sistema são passíveis de medidas disciplinares inclusive demissão.

#### **4. Instruções para utilização do VOAM**

##### **4.1. Serviços de Assistência Médica Ambulatorial**

Corresponde aos atendimentos realizados em consultório médico/ambulatório, tais como:

- consultas médicas e cirurgias de pequeno porte que dispensem internação hospitalar ou atendimento em pronto-socorro, desde que em especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;

- medicamentos e materiais cirúrgicos utilizados exclusivamente no transcorrer do atendimento ambulatorial:

Cada usuário (funcionário e dependente) receberá um cartão de identificação. Necessitando de atendimento, o plano conta com uma rede referenciada de profissionais e entidades da área de saúde disponível e atualizada no site [www.voam.com.br](http://www.voam.com.br). Neste regime o usuário não efetuará nenhum pagamento no ato do atendimento.

#### IMPORTANTE:

- Escolha, na lista de prestadores referenciados, o profissional de sua preferência.
- Ligue para o consultório do médico escolhido, informando que você é beneficiário do VOAM e marque sua consulta.
- Apresente-se com o cartão de identificação do VOAM e documento de identidade para todo e qualquer atendimento nos serviços credenciados.
- Por consulta realizada assine apenas um formulário do respectivo atendimento.
- Não assine guias em branco, pois sua assinatura significa:
  - ⇒ **concordância com os dados transcritos, inclusive quanto a quantidade e natureza do serviço prestado, bem como sua coparticipação nos custos quando aplicável;**
- Nos casos em que o atendimento for eletrônico (via sistema) assine somente um comprovante emitido pelo sistema.
- Não pague o credenciado quando da consulta, exame ou qualquer outro procedimento. Os pagamentos aos credenciados são realizados pelo VOAM, após a conferência das guias, as quais conterão a sua assinatura ou de seus dependentes, autorizando o pagamento. **É vedado ao prestador de serviço (médico, laboratório, hospital, etc.) cobrar diferença de honorários ou taxas para atendimento aos usuários do VOAM**, por serviços para os quais tenha sido credenciado.
- Em caso de dúvida, antes de efetuar qualquer pagamento, o usuário deve consultar o Voam no telefone **0800 643 8586** ou na própria empresa no VOAM prédio 130.

- Quando não for possível comparecer no horário marcado às consultas, é necessário desmarcá-las com antecedência mínima de 24 horas, caso contrário poderá ocorrer o débito para você do valor integral da consulta.
- Nos casos de terapias (fisioterapia, psicoterapia, fonoterapia, psicopedagogia e terapia ocupacional) o profissional poderá efetuar a cobrança para o VOAM da sessão, mesmo com aviso prévio de cancelamento, para manutenção do horário do tratamento.
- O retorno para apresentação apenas de resultados de exames em prazo acordado com o médico solicitante não significa uma nova consulta, portanto não assine nova linha do formulário de cobrança.

No caso de alterações de sinais e/ou sintomas que venham a requerer nova entrevista (anamnese), exame físico, hipóteses ou conclusão diagnóstica e prescrição terapêutica o procedimento poderá ser considerado como nova consulta e dessa forma ser remunerado. O VOAM considera para pagamento de retorno de consultas a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.958/2010.

***Atenção: Ao marcar uma consulta ou um exame, você assume um compromisso ao qual não deve faltar. Caso não possa comparecer ligue com 24 horas de antecedência e libere o seu horário, evitando prejuízo para o profissional, para você e outros pacientes.***

#### **4.2. Serviços de Diagnose e Terapia**

Para a realização de serviços de diagnose e terapia, como exames complementares, o usuário deverá procurar a rede credenciada e apresentar o encaminhamento médico/odontológico (requisição), cartão de identificação e documento de identidade.

Alguns exames/procedimentos necessitam de prévia autorização, conforme abaixo:

- Tomografia computadorizada;
- Angiografia;
- Arteriografia;
- Tilt tests e seus derivados;
- Ressonância magnética;

- Estudo hemodinâmico;
- Estudos de medicina nuclear (cintilográficos ou não).
- PetScan
- Exames Genéticos
- Em função de novas tecnologias outros exames/procedimentos poderão ser incluídos.

Consulte a lista completa no site [www.voam.com.br](http://www.voam.com.br) na área Links uteis.

A autorização prévia dos serviços acima descritos deve ser obtida no VOAM.

Obs.: Quando os exames acima mencionados forem efetuados em pacientes internados ou em casos de emergência, a autorização prévia será substituída por relatório clínico, justificando sua necessidade, para posterior aprovação.

#### **4.2.1. Tratamento Fonoaudiológico**

Após solicitação do profissional assistente e autorização prévia do VOAM, marcar junto ao serviço especializado, a data de início das sessões para tratamento.

Conforme item 4.1. nos casos de terapias (fisioterapia, psicoterapia, fonoterapia, psicopedagogia e terapia ocupacional) o profissional poderá efetuar a cobrança para o VOAM da sessão, mesmo com aviso prévio de cancelamento, para manutenção do horário do tratamento.

#### **4.2.2. Fisioterapia e Terapia Ocupacional**

Para a avaliação não é necessária a autorização prévia do VOAM, bastando apenas a solicitação do médico assistente. Para início das sessões, é necessário apresentar ao VOAM, a solicitação médica e justificativa (contendo: tipo / indicação, recomendação e número de sessões) para continuação do tratamento.

Após autorização prévia do VOAM, marcar junto ao serviço especializado, a data de início das sessões para tratamento.

- Assinar a Guia de Tratamento Especializado apenas uma vez por sessão;
- Para pacientes internados na rede hospitalar credenciada, não há participação financeira nas sessões de fisioterapia;

Conforme item 4.1. nos casos de terapias (fisioterapia, psicoterapia, fonoterapia, psicopedagogia e terapia ocupacional) o profissional poderá efetuar a cobrança para o VOAM da sessão, mesmo com aviso prévio de cancelamento, para manutenção do horário do tratamento.

**Atenção: Para Fisioterapia e Terapia Ocupacional não há reembolso. Os atendimentos quando necessários deverão ser realizados na rede credenciada.**

#### **4.2.3. Acupuntura**

A consulta com o médico acupunturista não precisa de autorização. Feita a consulta com o médico acupunturista ele solicitará as sessões necessárias. Não é necessário autorizar previamente a primeira sessão. Para as demais sessões traga a solicitação do médico em mãos para obter a autorização prévia do VOAM.

Assinar em cada sessão apenas uma vez a Guia de Tratamento.

#### **4.2.4. Pilates**

O método Pilates é uma forma de condicionamento físico que contribui muito nos casos de hérnia de disco na fase aguda da doença, como reabilitação. Passada a fase aguda da doença, a manutenção do tratamento com Pilates não é coberta pelo plano.

Para início das sessões, é necessário apresentar ao VOAM a solicitação médica e justificativa contendo: indicação, recomendação e número de sessões.

Após autorização prévia do VOAM, marcar junto ao serviço especializado e credenciado a data de início das sessões para tratamento.

Assinar a Guia de Tratamento Especializado apenas uma vez por sessão;

**IMPORTANTE:** pilates é uma terapia não reembolsável.

Conforme item 4.1. nos casos de terapias (fisioterapia, psicoterapia, fonoterapia, psicopedagogia e terapia ocupacional) o profissional poderá efetuar a cobrança para o VOAM da sessão, mesmo com aviso prévio de cancelamento, para manutenção do horário do tratamento.

***Atenção: Casos comprovados de utilização indevida do benefício como solicitações de Pilates para outros fins são passíveis de medidas disciplinares inclusive demissão.***

#### **4.2.5. Tratamento Psicológico e Psicopedagógico**

Escolher o profissional relacionado na Rede Referenciada, onde constam nome, endereço e telefone.

- Marcar a data e a hora da consulta.
- A solicitação e liberação das sessões são feitas pelo próprio profissional escolhido que lhe apresentará uma guia para assinatura e comprovação das sessões realizadas.
- Assinar em cada sessão apenas uma vez a Guia de Tratamento.

#### **4.2.6. Exclusões**

- Sessões não autorizadas;
- Procedimentos não constantes em tabelas referenciais;
- Procedimentos não reconhecidos cientificamente ou não reconhecidos como especialidades médicas correlatas;
- Sessões que ultrapassem o limite previamente autorizado (10 sessões) sem a autorização do VOAM;
- Imunoterapia.

#### **4.2.7. Serviços de Assistência Médica Hospitalar**

A liberação para realização de cirurgias e internamentos eletivos (não emergenciais) que não sejam a nível ambulatorial deverá ser solicitada no VOAM.

Em situações emergenciais não é necessária autorização prévia, porém tão logo a situação emergencial tenha sido atendida, procure informar ao VOAM seu internamento ou de seu familiar.

**Atenção: Nos eventos de cirurgias eletivas (cirurgias não emergenciais/agendadas previamente) poderá ser cobrado do beneficiário VOAM uma taxa relativa a instrumentação cirúrgica. Alertamos que essa taxa de instrumentação não possui oficialmente um referencial de valores o que torna vulnerável a sua precificação. Portanto, sugerimos a negociação prévia e balizada nos valores praticados no VOAM – pois este resultará na remuneração do reembolso. Para informações sobre os valores consulte o VOAM.**

#### **4.2.8. Como proceder em caso de necessidade de internação**

(para internações eletivas, ou seja, não emergenciais)

- Escolher o hospital credenciado de comum acordo com o médico assistente;
- Se o paciente for o próprio funcionário, trazer a solicitação da cirurgia para o VOAM, que o encaminhará para uma consulta no ambulatório da Empresa para autorização prévia;
- Se o paciente for o beneficiário dependente, o funcionário deverá trazer a solicitação de cirurgia para o VOAM que poderá encaminhá-lo para uma consulta com o médico orientador para autorização prévia conforme item **4.2.10**. Esta solicitação de cirurgia deve ser encaminhada ao VOAM com no mínimo cinco (5) dias úteis antes da data da internação;
- O paciente deverá levar ao médico orientador, no dia da consulta, a solicitação de internamento do médico assistente devidamente preenchida e assinada e os resultados dos exames solicitados, se houver. Após a consulta, o médico orientador poderá aprovar ou não a solicitação de internamento/cirurgia;

- Em casos de cirurgias que necessitem de materiais especiais (parafusos, placas, ponteiras, etc.) encaminhar ao VOAM com antecedência de no mínimo 5 dias úteis toda a documentação (solicitação médica previamente autorizada, laudo de exames e solicitação dos materiais fornecida pelo médico assistente). Confirmar junto ao hospital a data da cirurgia após a liberação pelo VOAM.
- Em casos de cirurgias o paciente deve dirigir-se ao hospital na data marcada, munido da solicitação já autorizada e do cartão de identificação do VOAM. Sempre com um familiar e/ou acompanhante.
- A internação será realizada dentro do padrão de acomodação (apartamento individual com direito a acompanhante ou enfermaria) conforme indicado no verso do seu cartão de identificação.
- Em caso de inexistência de vaga nas acomodações do tipo acima mencionado, o beneficiário deverá ser internado em acomodação de padrão superior, até que ocorra vaga, quando então será transferido, sem ônus adicional para o beneficiário.
- A diferença das despesas decorrentes de internamento hospitalar em aposento padrão superior, por opção do beneficiário através da assinatura em “temo de consentimento”, inclusive de acompanhante, será de inteira responsabilidade do beneficiário e deverá ser pago diretamente ao hospital. Neste caso esteja atento, pois outras despesas poderão ser repassadas, inclusive honorários médicos adicionais.
- No caso de opção por acomodação em padrão superior recomenda-se que o beneficiário se informe sobre as condições especiais de cobrança, exigindo por escrito, o orçamento prévio das despesas, inclusive relativas aos honorários médicos.

#### **4.2.9. *Como proceder em caso de internação Obstétrica***

- Para internação de emergência (Rompimento da Bolsa Gestacional) direcionar-se para a maternidade indicada pelo médico (verificar com antecedência se a mesma é credenciada ao VOAM) com a carteirinha de identificação do VOAM e documento pessoal (RG).



- Para internação eletiva (cesariana com data marcada), deverá ser solicitado no VOAM a autorização previa com antecedência de 15 dias antes do procedimento.

#### **4.2.10. Médico Orientador (Liberação de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos)**

- Algumas liberações podem exigir uma consulta/entrevista com o médico orientador. Isto pode ocorrer por demanda do VOAM ou do próprio paciente. Para o funcionário (titular) esta consulta acontece dentro da própria Volvo, com os médicos do Ambulatório. Para os dependentes esta consulta acontece em local externo a empresa cujo endereço será fornecido no momento da liberação.

#### **Exclusões (despesas não cobertas pelo Plano de Saúde)**

- Despesas extras de qualquer natureza: telefonemas, diferenças de acomodação, alimentação de acompanhantes (exceto nos casos de pacientes menores de 18 anos, idosos a partir de 60 anos e pessoas portadoras de deficiências e desde que o hospital disponibilize este serviço), fraldas, lavagem de roupas, estacionamento, etc.
- Diárias além da data da alta hospitalar.
- Diferença de valores na diária hospitalar e em honorários profissionais em função do uso de acomodação em padrão superior a estabelecida pelo seu plano.
- Internamento/tratamento em estância hidromineral, SPA, clínica de repouso ou de emagrecimento.
- Diária para acompanhantes quando o paciente estiver internado em U.T.I. (Unidade de Terapia Intensiva) ou U.T.S.I. (Unidade de Terapia Semi-Intensiva) a não ser que o serviço seja contratualizado com o hospital. Nesse caso deverá ser verificado junto ao VOAM a elegibilidade.
- Tratamentos realizados por profissionais de especialidades não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;

- Próteses, órteses e seus acessórios não utilizados diretamente no ato cirúrgico;
- Próteses, órteses e seus acessórios para fins estéticos;
- Consultas, avaliações, sessões, tratamentos e qualquer outro procedimento de Medicina Ortomolecular, Logopedia, Medicina Antroposofica, etc.
- Massoterapia, massagem relaxante/antistress, drenagem linfática, medicina Ayurveda etc.
- Aparelhos Ortopédicos;
- Tratamento clínico ou cirúrgico com finalidade estética ou social, mesmo que justificado por uma causa médica, exceto quando necessários à restauração das funções de algum órgão ou membro, alteradas em razão de acidente pessoal ocorrido na vigência do contrato de trabalho do funcionário e aquelas necessárias à correção de lesão, decorrente de tratamento cirúrgico de neoplasia.
- Medicamentos e materiais cirúrgicos, excetos aqueles utilizados durante o regime de internação hospitalar, ou os estritamente necessários ao atendimento ambulatorial do paciente, nos casos de urgência ou emergência, ou durante a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, quando necessários.
- Medicamentos importados não nacionalizados e os não reconhecidos pelo órgão governamental competente;
- Despesas médicas realizadas no exterior;
- Medicamentos adquiridos no exterior;
- Tratamentos/exames/procedimentos relacionados com métodos de infertilidade, através das diversas modalidades de inseminação artificial;
- Checkups ou exames para fins de comprovação de saúde por solicitação de concursos, órgãos públicos, exames admissionais, periódicos e demissionais etc.
- Testes vocacionais;
- Remoção para tratamentos clínicos, cirúrgicos ou procedimentos diagnósticos não cobertos pelo plano e remoções por via diferente da terrestre;
- Tratamentos experimentais clínicos ou cirúrgicos;

- Exames para comprovação de paternidade/maternidade;
- Exames e/ou tratamentos não solicitados por médicos/dentistas;
- Escleroterapia e/ou microcirurgia de varizes;
- Reversão de Vasectomia e Laqueadura;
- Meias elásticas para compressão, palmilhas, colar e coletes ortopédicos, muletas, cadeiras de rodas, etc.
- Exames de genética não constantes no ROL de procedimentos da de cobertura da ANS;
- Imunoterapia.

***Em casos de internamento clínico ou cirúrgico emergencial, se o beneficiário internar por outro convênio médico a mudança do internamento para o VOAM é proibida.***

### **4.3. Serviços Odontológicos**

Após a realização da consulta inicial, o profissional poderá propor a você, um tratamento odontológico, que será preenchido diretamente em sistema informatizado. Toda proposta de tratamento é analisada por um dentista assessor que verifica, entre outras coisas, se esta encontra-se dentro dos critérios estabelecidos pelo plano. Este processo de análise leva aproximadamente 72 horas. Havendo necessidade de realização de perícia o funcionário será comunicado e orientado sobre como proceder. Após estes passos, o funcionário deve aguardar o contato da clínica para iniciar o tratamento.

#### **4.3.1. Ortodontia**

A empresa oferece o benefício de Ortodontia (aparelho dentário) para pacientes que, ao iniciar o tratamento (instalação do aparelho) tenham até 18 anos de idade e cujo contrato de trabalho do titular seja superior a 1 (um) ano.

Nos casos de tratamento ortodôntico, o paciente assinará um termo de compromisso, junto com o profissional ortodontista que definirá o tempo do tratamento e mensalmente assinará a guia de

manutenção ortodôntica autorizando o pagamento correspondente às mensalidades de manutenções ortodônticas de aparelho fixo ou móvel.

O pagamento das manutenções definidas pelo profissional, ocorrerá mensalmente, independente do número de vezes que o paciente comparecer ao consultório do ortodontista para realizá-las. O funcionário arcará com 40% do valor da manutenção do aparelho (fixo ou móvel). Nos casos em que houver falta não justificada e/ou não desmarcada previamente, será descontado em folha de pagamento o valor integral de uma consulta ortodôntica.

Em caso de perda ou dano do aparelho ortodôntico, o funcionário deverá pagar diretamente ao dentista a confecção de outro, sem direito a reembolso.

Se o paciente desistir do tratamento deverá informar imediatamente, por escrito, ao dentista e à administração do VOAM. Em hipótese alguma será aprovado outro tratamento ortodôntico para o mesmo paciente.

Poderá haver perícia pré-tratamento, de acompanhamento durante o tratamento e pós-tratamento, a critério exclusivo da administração do VOAM. Em função dos resultados da perícia o plano decidirá pela autorização ou não do tratamento, suspensão ou não do tratamento e se certificará do término do tratamento dentro da proposta inicialmente autorizada. Sempre que solicitada pelo plano odontológico à perícia é obrigatória.

Quando solicitada pelo plano odontológico, a perícia pós-tratamento deverá ser efetuada num prazo de até 10 (dez) dias do seu término. Se expirado este prazo sem que haja justificativa ao perito, o funcionário arcará com o valor integral do tratamento, que será debitado em sua folha de pagamento.

Os tratamentos ortodônticos autorizados terão cobertura até o final do tratamento, não ultrapassando o número de manutenções estabelecidas na tabela de procedimentos odontológicos.

Em casos de rescisão de contrato, só serão pagos os tratamentos ortodônticos autorizados até a data da rescisão, e as manutenções passam a ser responsabilidade integral do funcionário.

#### **4.3.2. Exclusões do Plano Odontológico**

- Clareamento ou branqueamento, exceto o permitido na tabela.
- Restauração em ouro ou outro metal precioso.
- Mesmo serviço de prótese solicitado com intervalo menor que 36 meses.
- Serviços não constantes na tabela de procedimentos odontológicos utilizada pela administradora do plano, exceto os expressamente autorizados previamente pela administradora.
- Ortodontia para pacientes maiores de 18 anos e/ou beneficiários cujo contrato de trabalho do titular (funcionário) não tiver 1 ano de contrato de trabalho.
- Próteses para pacientes com menos de 1 ano de contrato de trabalho.
- Implantes para pacientes com menos de 1 ano de contrato de trabalho.

#### **4.3.3. Urgência Odontológicas**

Em caso de acidente ou dor muito intensa, o usuário deve se dirigir ao serviço de emergência credenciado disponível na contracapa deste regulamento ou no site [www.voam.com.br](http://www.voam.com.br).

Urgência odontológicas - Reembolso Livre Escolha (Fora de Curitiba)

Em caso de urgência odontológica, fora de Curitiba, o beneficiário (funcionário ou dependente) deverá realizar apenas os procedimentos odontológicos que caracterizam a emergência/urgência. O reembolso ocorrerá conforme os valores adotados pelo VOAM, sendo necessário apresentar a solicitação de reembolso, contendo recibo ou nota fiscal original com CPF ou CNPJ, nome do

profissional ou clínica que realizou o tratamento, número de inscrição no CRO e descrição dos procedimentos realizados.

IMPORTANTE: Será reembolsado apenas o atendimento caracterizado como emergencial, dentro dos valores da tabela de procedimentos odontológicos adotada pelo plano odontológico.

#### **4.4. Auxílio Farmácia**

##### **4.4.1. Como proceder para obter o Auxílio Farmácia**

A Volvo mantém convênio com uma PBM (Pharmacy Benefits Management) – Gerenciamento de Benefícios Farmácia que disponibiliza uma rede de farmácias localizadas em Curitiba e Região Metropolitana. Nas farmácias conveniadas, o funcionário adquire o medicamento e não precisa desembolsar nenhuma quantia no ato da compra.

Na compra de medicamentos **com receita médica** haverá o subsídio de 70% e a cobrança da coparticipação de 30% será feita diretamente na folha de pagamento do funcionário no último dia útil do mês. Na compra sem receita médica será debitado o valor integral do medicamento.

Receitas de medicamento de uso contínuo tem validade de 6 meses.

Para as compras de medicamentos de uso eletivo ou contínuo e valores acima de R\$ 500,00 é obrigatória a aprovação do VOAM para aquisição.

As informações sobre farmácias credenciadas bem como extrato de utilização podem ser visualizadas no site [www.vidalink.com.br](http://www.vidalink.com.br).

Para realizar compras em farmácias conveniadas, o funcionário ou dependente precisa apresentar a carteira do VOAM junto com um documento de identidade.

É proibido utilizar o auxílio farmácia para a compra de produtos de perfumaria, alimentos e outros que não sejam medicamentos (chocolates, balas, ração para cachorro, revistas, fraldas, leite, etc.), mesmo que haja receita.

**VOAM - Volvo Odontologia e Assistência Médica**  
Av. Juscelino K. de Oliveira, 2.600  
CIC - 81260-900 - Curitiba, PR  
Telefone: 0800 643 8586  
E-mail: [voam@volvo.com](mailto:voam@volvo.com)

**ANS – nº 414247**

**Atenção: É proibido ao funcionário ou dependente, realizar compras nas farmácias conveniadas para pessoas que não sejam seus dependentes cadastrados. Assim, ficam vetadas as compras em favor de pais, primos, vizinhos, outros. Ocorrências desses casos serão informadas ao setor de Recursos Humanos da empresa para que sejam aplicadas as sanções disciplinares cabíveis inclusive demissão.**

#### **4.4.2. Exclusões (não reembolsáveis)**

- cosméticos
- produtos/medicamentos para evitar queda de cabelo ou proporcionar seu crescimento;
- produtos de higiene pessoal;
- filtro solar com ou sem receita médica;
- sabonetes (todos);
- xampus (todos);
- cremes/gel para redução de gorduras localizadas, celulites, estrias;
- leite infantil com ou sem receita;
- produtos dermatológicos para tratamento estético (ácidos, loções para oleosidade, fórmulas para retirada de manchas, etc);
- preservativos e outros contraceptivos não hormonais;
- chupetas, mamadeiras, fraldas;
- bolsa de água quente ou de gelo;
- absorventes, lenços de papel;
- taxas de aplicação domiciliar ou de entrega de medicamento em domicílio;
- produtos para complementação alimentar;
- medicamentos importados de qualquer natureza;
- soluções para limpeza de lentes de contato;
- flúor e derivados para higiene bucal (periogard, listerine, Noplak, etc);
- medicamentos utilizados em tratamentos ortomoleculares;
- vacinas cobertas pela rede pública;

- medicamentos/produtos para tratamento de infertilidade (tratamentos para estimular a gravidez, fecundação in vitro);
- medicamentos para emagrecimento que contenham anfetaminas em sua formulação;
- talas, meias, tipóias, joelheiras, estabilizadores, palmilhas e outros materiais correlatos;
- gaze, esparadrapo, ataduras de crepom, apósitos (band aid);
- energéticos (ex. Power up, gatorade, red bull, etc...);
- aparelhos/equipamentos para inalação;
- termômetros;
- aparelhos para medição de pressão
- aparelhos e utensílios para medição de diabetes, colesterol, etc.;
- Medicamentos adquiridos em data anterior à dada de emissão da receita;
- Medicamentos adquiridos em quantidade superior à prescrita;
- Medicamentos adquiridos mediante apresentação de cópia de receita já utilizada em reembolso anterior, exceto nos casos de uso contínuo previamente cadastrado no sistema de gerenciamento do benefício farmacêutico;
- Medicamentos de uso contínuo adquiridos após o prazo de validade da receita (1 ano para anticoncepcional e 6 meses para demais casos);
- Medicamentos de uso agudo receitados e não adquiridos dentro do prazo de 10 dias;
- Outros mediante avaliação do serviço médico da empresa;
- Imunoterapia;
- Suplementos.

Em função da dinâmica do mercado e de avanços tecnológicos, podem surgir novos produtos que não estejam aqui relacionados e que também passam ou não a ser reembolsados pela Volvo. Portanto, em caso de dúvida, sempre procure o departamento responsável para análise prévia, antes de efetuar a compra.

***Atenção: Casos comprovados de utilização indevida do benefício como compra para terceiros, uso veterinário, revenda de produtos, etc., são passíveis de medidas disciplinares inclusive demissão.***



#### **4.5. Auxílio Lentes e Armação para Óculos**

A empresa disponibiliza um auxílio na aquisição de lentes e armação para óculos. Este benefício abrange os funcionários e seus dependentes.

##### **4.5.1. Como proceder para obter o auxílio lentes**

Para solicitar o reembolso o funcionário deve:

- Preencher e assinar a solicitação de reembolso disponível no site do VOAM [www.voam.com.br](http://www.voam.com.br) ou no balcão de atendimento no Espaço Cultural;
- Anexar a fotocópia da receita fornecida pelo oftalmologista;
- Anexar nota fiscal original discriminando valores de lente e armação;
- No caso de aquisição de lentes de contato diretamente com o médico, encaminhar recibo assinado com: nome, CRM e CPF legíveis (pessoa física), ou nota fiscal (pessoa jurídica), discriminando o tipo de lente. A apresentação destes documentos deve ocorrer no prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data da emissão do recibo/nota fiscal.

O reembolso será feito na ordem de 70% sobre o valor da nota fiscal ou recibo, respeitando-se o limite máximo de R\$ 210,00 por usuário, a cada período de doze meses.

O reembolso será feito em folha de pagamento no último dia útil do mês.

##### **4.5.2. Exclusões (não reembolsáveis)**

- Material para limpeza e conservação de lentes;
- Materiais e serviços para reparos de óculos (paletas, hastes, parafusos, etc.);
- Armação e/ou lentes corretivas quando estiver excedido o limite **de R\$ 210,00** por usuário no período de doze meses, independentemente da causa (perda, quebra, alteração de grau, etc.);

- Óculos de Sol ou lentes de contato sem grau.

#### **4.6. Ecco-Salva Urgência e Emergência Médica**

A Volvo do Brasil disponibiliza aos empregados e dependentes, através de uma parceria com a Ecco-Salva, o serviço de atendimento de Urgência e Emergência Médica, sem custo algum para o empregado ou seus dependentes. O atendimento compreende as cidades de Curitiba, Araucária e São José dos Pinhais. Os funcionários das demais cidades da região metropolitana de Curitiba não tem cobertura pela Ecco Salva, pois esta empresa não mantém base de atendimento nestas cidades.

##### **4.6.1. Como devo proceder para utilizar os serviços da Ecco-Salva?**

Em caso de qualquer emergência em Curitiba, Araucária e São José dos Pinhais, a pessoa deve:

- Ligar para o serviço de emergência da Ecco no telefone **3242-1212**;
- Identificar-se como beneficiário da Volvo;
- Informar os dados do paciente;
- Seguir as orientações dadas pela atendente.

##### **4.6.2. Exemplos de Emergências/Urgências Médicas que são atendidas pela ECCO-SALVA**

- perda da consciência;
- dor intensa, especialmente no peito, opressiva, associadas ou não a suores frios, falta de ar, náuseas;
- alteração súbita do nível de consciência, dificuldade de movimentar um ou vários membros e de falar;
- perda de sangue em grande quantidade;
- quadro alérgico grave, placas vermelhas e inchadas no corpo, tosse e falta de ar;
- falta de ar intensa, chiado no peito, suores, incapacidade de permanecer deitado, cor arroxeada da pele, lábios e língua;

- movimento do tipo tremores, ou abalos em todo corpo ou partes dele, com desvio dos olhos e repuxo da boca;
- aumento súbito da pressão arterial, acompanhada por dor de cabeça, tonturas, falta de ar. Pode ocorrer perda da visão na crise;
- acidentes graves;
- perda de líquidos (sangramento, diarreia, vômitos, sudorese), com queda súbita de pressão arterial, sede intensa, palidez, perda de força e extremidades frias;
- fraturas com hemorragia ou perda da consciência;
- afogamentos;
- choques elétricos;
- intoxicações graves;
- aspiração de corpos estranhos;
- ferimentos que necessitem sutura;
- febre elevada de causa não esclarecida e rebelde aos antitérmicos, com dor de cabeça intensa ou antecedente de crise convulsiva;
- vômitos repetidos;
- dores de cabeça súbitas e de forte intensidade, não habituais e que não cedem com os medicamentos comuns;
- dores abdominais intensas que não cedem com os remédios habituais;
- tonturas intensas acompanhadas de perda súbita de equilíbrio ou de sonolência;
- dor lombar súbita muito intensa, acompanhada de náuseas, vômitos e alterações urinárias;
- dor no abdômen acompanhada de náuseas e vômito;
- cortes profundos;
- fraturas sem hemorragia.

#### **4.6.3. Quando não usar ECCO-SALVA**

- Situações que não caracterizam urgência/emergência médica:
- atendimento para investigação de sintomas gerais (tosse, febre, mal estar, etc.)
- atendimento para controle de tratamento ambulatorial (ex.: medir a pressão, diabete);
- pacientes crônicos em tratamento continuado, sem agudização do processo;
- casos psiquiátricos;
- dores de dente;
- dor de ouvido;
- alcoolismo crônico;
- transporte para realização de exames;
- cólica menstrual;
- dores osteomioarticulares.

Fonte: Manual do usuário ECCO-SALVA

**Atenção: Caso o usuário utilize a ECCO-SALVA em situações que não caracterizem urgência/emergência médica, a ECCO-SALVA poderá realizar a cobrança de R\$ 100,00 (cem reais) por chamada injustificada. Isto ocorrerá através de débito em folha de pagamento, após analisada e autorizada pelo serviço médico da Volvo do Brasil e informado previamente ao funcionário.**

IMPORTANTE: em situações de dúvida (quando usar ou não a ECCO-SALVA), consultar a linha conselheira médica, que atende 24 horas ao dia, sem custo, pelo telefone 3244-7700.

### **5. Participação dos Empregados no Custo do Plano**

A participação do funcionário no custo do plano é efetuada através de débito em folha de pagamento, sempre coincidindo com a data de recebimento do salário.

Haverá coparticipação dos empregados sobre os serviços efetivamente realizados na seguinte proporção:

### 5.1. Médico/Hospitalar

Modalidade	Custo para a Empresa	Custo para o Empregado
Consultas Médicas	80%	20%
Fisioterapia/Acupuntura/Terapia Ocupacional	80%	20%
Psicoterapia/Fonoaudiologia/nutrição/Psicopedagogia	80%	20%
Exames de Diagnóstico	90%	10%
Internamento Hospitalar	100%	0%

### 5.2. Odontológico

Modalidade	Benefício oferecido pela empresa	Custo para o funcionário
Odontologia preventiva e curativa	80%	20%
Odontologia para próteses	60%	40%
Ortodontia (aparelho e manutenção)	60%	40%
Implantodontia	60%	40%

A coparticipação é um fator moderador nos custos, o qual o funcionário só pagará se houver a utilização efetiva do plano. Ou seja, não há pagamento fixo mensal ou anual, por parte do funcionário.

### 5.3. Parcelamento odontológico automático

Os valores de coparticipação do funcionário será automaticamente parcelado seguindo tabela abaixo. Estes valores são cobrados em folha de pagamento.

Valor de	Valor Até	Números de parcelas
R\$ 200,00	R\$ 600,00	3
R\$ 601,00	R\$ 1.000,00	4
R\$ 1.001,00	R\$ 2.000,00	5
R\$ 2.001,00	Acima	6

### 5.4. Auxílio Farmácia, Auxílio Lentes e Ecco-Salva

Modalidade	Benefício oferecido pela empresa	Custo para o funcionário
Auxílio Farmácia: o reembolso é devido apenas para as compras efetuadas com receita médica (verificar exclusões item 4.4.2)	70%	30%
Auxílio Lentes: reembolso limitado ao valor de R\$ 210,00 a cada 12 meses por usuário (verificar exclusões item 4.5.2)	70%	30%
Ecco-Salva	100%	0%

## 6. Cobertura e Carências

Conforme o tipo de contrato do usuário com a empresa, há variação na cobertura do Plano, conforme quadro a seguir:

Direitos	Funcionário contrato indeterminado	Aprendiz	Funcionário contrato determinado	Estagiário Remunerado
Serviços de Assistência Médica Ambulatorial	Tem direito *Sem carência*	Tem direito *Sem carência*	Tem direito *Sem carência*	Tem direito *Sem carência*
Serviços de Diagnose e Terapia				
Serviços de Assistência Médica Hospitalar				
Assistência odontológica preventiva e curativa				
Auxílio Farmácia				
Auxílio Lentes				
Ecco-Salva				
Assistência odontológica em próteses	Tem direito *Carência de 1 ano*	Não tem direito	Tem direito *Carência de 1 ano*	Não tem direito
Ortodontia e manutenções ortodônticas e Próteses	Tem direito *Carência de 1 ano*	Não tem direito	Tem direito *Carência de 1 ano*	Não tem direito
Implantodontia	Tem direito *Carência de 1 ano*	Não tem direito	Tem direito *Carência de 1 ano*	Não tem direito
Cirurgia Refrativa	Tem direito *Carência de 1 ano*	Não tem direito	Tem direito *Carência de 1 ano*	Não tem direito

Obs.: Estagiários não remunerados não têm direito aos benefícios contidos neste manual.

## 7. Sistema de Reembolso Livre Escolha

Para as consultas médicas, despesas com hospital, exames, psicoterapia, psicopedagogia e demais procedimentos que contemplam reembolso, este levará em consideração o valor que o VOAM paga para os seus credenciados, que resultam de negociação fechada diretamente entre a Volvo e

o prestador de serviços e, por isso mesmo, tendem a ser inferiores aos que constam das tabelas que os hospitais, clínicas e laboratórios costumam cobrar dos pacientes particulares.

Assim, é preciso muito cuidado ao exercer a opção por pagar diretamente o prestador para depois pedir reembolso, pois é muito grande o risco de o valor do reembolso ser consideravelmente inferior à quantia efetivamente desembolsada pelo usuário. É fundamental, então, que o usuário informe-se detalhadamente a respeito, seja pelo site, seja mediante consulta ao VOAM no prédio 130.

O valor a ser reembolsado será creditado na folha de pagamento do empregado já com a dedução da coparticipação.

**Atenção: Para exames e procedimentos odontológicos, fisioterapia e terapia ocupacional não há reembolso. Os atendimentos quando necessários, deverão ser realizados na rede credenciada.**

IMPORTANTE: todos os procedimentos de reembolso passam por análise de consultor técnico que, em casos de dúvidas, para melhor classificação do procedimento dentro da tabela contratada, poderá solicitar documentação complementar.

### **7.1. Procedimentos para Solicitação de Reembolso**

**Atenção: É considerada fraude qualquer solicitação de reembolso de recibos emitidos em nome de funcionário ou dependentes para procedimentos realizados em pessoas não cobertas pelo plano. Casos comprovados são passíveis de medidas disciplinares inclusive a demissão.**

As solicitações de reembolso devem ser apresentadas no prédio 130 no VOAM ou colocada na caixa de reembolsos de benefícios localizada no Espaço Cultural, acompanhadas pela documentação que comprove as despesas efetuadas (sempre em vias originais), conforme especificado abaixo:



Os recibos devem ser emitidos em nome do paciente ou de seu responsável. Todos os itens necessários para o processo de reembolso só serão válidos se devidamente preenchidos pelos prestadores de serviços, e não pelos paciente-beneficiários.

O reembolso será feito em folha de pagamento sempre no último dia útil do mês.

#### **7.1.1. Consultas Médicas**

O recibo ou Nota Fiscal de consulta deve ser emitido em impresso próprio, do médico ou da clínica que fez o atendimento, devendo constar:

- Dados do prestador de serviços (carimbo com nome e CRM, assinatura, endereço, CPF ou CNPJ);
- Valor pago pela consulta;
- Nome do paciente e data de realização da consulta.

#### **7.1.2. Acupuntura**

O recibo ou Nota Fiscal deve ser emitido em impresso próprio, do médico ou da clínica que fez o atendimento, devendo constar:

- Dados do prestador de serviços (carimbo com nome e CRM, assinatura, endereço, CPF ou CNPJ);
- Valor pago;
- Nome do paciente;
- Data de realização de cada sessão;
- Acima de 10 sessões apresentar justificativa médica.

IMPORTANTE: Não podem ser enviadas para reembolso sessões que ainda não foram realizadas.

***Atenção: É considerada fraude qualquer solicitação de reembolso de recibos emitidos em nome de funcionário ou dependentes para procedimentos realizados em pessoas não cobertas pelo plano. Casos comprovados são passíveis de medidas disciplinares inclusive a demissão.***

### **7.1.3. Psicoterapia, Psicopedagogia, e Fonoaudiologia**

O recibo ou Nota Fiscal deve ser emitido em impresso próprio, do Psicoterapeuta, Psicopedagogo, Fonoaudiólogo ou da clínica que fez o atendimento, devendo constar:

- Dados do prestador de serviços (carimbo com nome e CRP/CRFa, assinatura, endereço, CPF ou CNPJ);
- Valor pago;
- Nome do paciente;
- Data de realização de cada sessão;

IMPORTANTE: Não podem ser enviadas para reembolso sessões que ainda não foram realizadas.

***Será considerado fraude o recibo que apresentar número de sessões de psicoterapia acima das efetivamente realizadas. Casos comprovados são passíveis de medidas disciplinares inclusive a demissão. No caso da necessidade de mais de uma sessão no mesmo dia, será obrigatória a autorização prévia.***

### **7.1.4. Exames Laboratoriais**

Além dos dados do prestador de serviços (nome, endereço, e CNPJ), a nota fiscal quitada deve especificar:

- Nome do paciente e data de realização do(s) exame(s);
- Código(s) do(s) exame(s) realizado(s) de acordo com a tabela da A.M.B.;
- O nome técnico de cada exame realizado, com o respectivo preço unitário;
- Anexar a requisição médica/odontológica.

### **7.1.5. Exames de Radiologia**

Além dos dados do prestador de serviços (nome, endereço e CNPJ), a nota fiscal quitada deve especificar:

- Nome do paciente e data de realização do(s) exames(s);
- Quais as partes radiografadas;
- Quantas foram as incidências (chapas)
- Preço cobrado para cada incidência;
- Anexar a requisição médica.

***Não há reembolso para exames radiológicos em odontologia. Os atendimentos quando necessários, deverão ser realizados na rede credenciada.***

### **7.1.6. Internações**

Além dos dados de identificação do paciente e dos prestadores de serviços (médicos e hospital - nome, endereço, CPF ou CNPJ), a nota fiscal quitada deve ser acompanhada da conta hospitalar, especificando:

- Período de internação;
- Justificativa do internamento;
- Discriminação das despesas hospitalares e dos serviços auxiliares de diagnóstico e terapia realizados no período de internação, bem como de todo o material cirúrgico e medicamentos consumidos;
- Descrição detalhada dos serviços médicos prestados.

Separadamente, devem ser apresentados os recibos discriminados dos honorários do médico principal (clínico, cirurgião ou obstetra), assistentes, auxiliares, anestesistas e outros, devidamente datados e assinados sob carimbo, no qual conste a respectiva identificação profissional (registro no CRM, CPF ou CNPJ)

**Atenção: Não serão reembolsadas as despesas extras como: telefonemas, diferenças de acomodação, alimentação de acompanhantes (exceto nos casos de pacientes menores de 18 anos, idosos a partir de 60 anos e pessoas portadoras de deficiências e desde que o hospital disponibilize este serviço), fraldas, lavagem de roupas, etc.**

#### **7.1.7. Taxa de Instrumentação Cirúrgica**

O recibo ou Nota Fiscal da taxa de instrumentação Cirúrgica deve ser emitido em impresso próprio, do instrumentador, devendo constar:

- Dados do prestador de serviços (carimbo com nome, assinatura, endereço, CPF ou CNPJ);
- Valor pago;
- Nome do paciente;
- Código(s) do procedimento(s) realizado(s) de acordo com a tabela CBHPM;
- Data de realização.

**Atenção: Você não deve pagar nada que não tenha sido acordado previamente com seu médico. Se tiver dúvidas sobre o valor que será reembolsado consulte o VOAM.**

#### **7.1.8. Auxílio Farmácia**

Para os pedidos de Reembolso Farmácia, o funcionário deve proceder da seguinte maneira:

- preencher e assinar a solicitação de reembolso disponível no site do VOAM – [www.voam.com.br](http://www.voam.com.br) ou no balcão de atendimento no Espaço Cultural;
- anexar a receita original (ou xerox quando medicamento for utilizado para tratamento prolongado ou retenção obrigatória, especificando na receita a duração do tratamento ou “receita retida”);
- nota fiscal original, discriminando os medicamentos prescritos na receita. Somente serão aceitas notas fiscais com até 90 dias da data da emissão.

- em caso de medicamento controlado, deverá constar na nota fiscal a observação: “receita retida - medicamento controlado”.
- Para formulações é necessário que a nota fiscal traga a discriminação, produto a produto com o valor respectivo.

#### **7.1.9. Auxílio Lentes e Armação**

**Ver item 4.5.1**

#### **7.1.10. Odontologia, fisioterapia e terapia ocupacional**

O VOAM não contempla reembolso para estes procedimentos.

#### **7.1.11. Demais Casos**

Nos demais casos, como por exemplo, prontos-socorros, o recibo ou a nota fiscal quitada deve especificar:

- Dados do prestador (nome, CPF/CNPJ, CRM, Endereço) e do paciente;
- Data de atendimento;
- Discriminação dos serviços prestados, com os respectivos preços unitários.
- Relatório do atendimento.

### **8. Rede Referenciada**

O **VOAM** conta com uma rede formada especialmente para atender as nossas necessidades. A lista de credenciados, coloca à sua disposição mais de 1000 prestadores de serviços médicos e odontológicos para atendê-lo tanto nas rotinas quanto nas emergências. Esta lista poderá sofrer alterações (inclusões, alterações e exclusões) a qualquer tempo. Em caso de dúvida consulte o VOAM ou no 0800-643-8586 ou ainda no site [www.voam.com.br](http://www.voam.com.br).

## **9. Utilização do Plano Médico fora de Curitiba e Região Metropolitana**

A Volvo firmou uma parceria com a Amil para atender urgência e emergência em locais onde não existe a rede própria do VOAM.

Para que ocorra o atendimento médico nestas localidades o funcionário ou seu dependente poderá ligar para o 3005-1000 ou acessar o site [www.amil.com.br](http://www.amil.com.br) informando-se do local mais próximo para atendimento.

Se a opção for a de não utilizar o Plano da Amil proceder conforme item 6 deste regulamento.

***A utilização da carteira da Amil em Curitiba e Região Metropolitana gerará despesas ao plano que serão cobradas integralmente do funcionário.***

### **OBSERVAÇÕES IMPORTANTES**

Quando o funcionário for atendido durante o horário de expediente, este deve solicitar ao prestador de serviço o ATESTADO referente ao horário do atendimento ou ao período de afastamento, para justificativa da falta ao trabalho.

Em caso de falecimento do beneficiário titular (funcionário), os dependentes terão direito apenas aos tratamentos autorizados até a data do óbito, inclusive manutenções ortodônticas (vide critérios para utilização de ortodontia).

O VOAM através de assessoria especializada, poderá, a seu critério, realizar perícias, auditorias, entre outros, visando resguardar a saúde de seus beneficiários e a integridade do próprio plano.

Os casos omissos ao presente Regulamento serão resolvidos e regulamentados pelo VOAM com o conhecimento da empresa mantenedora principal.

O VOAM não se responsabiliza, em momento algum, por erros técnicos cometidos por profissionais ou prestadores de serviços credenciados. A escolha pelo profissional ou prestador de serviço dentre os credenciados é uma prerrogativa do beneficiário que tem total liberdade e autonomia para isso. O papel do VOAM resume-se a intermediar as relações entre beneficiário e o profissional/prestador de serviço com o objetivo de obter facilidades comerciais e preços diferenciados.

## **10. Central de Atendimento**

### **10.1. Atendimento telefônico**

A Central de Atendimento por Telefone serve para facilitar a comunicação com os usuários do plano. Funciona das 08:00 às 17:45 horas de segunda a sexta-feira, e em regime de plantão fora deste horário aos sábado, domingo e feriados.

Através desta Central de Atendimento por Telefone, você consegue, informações relacionadas com:

- coberturas e exclusões do plano;
- como obter autorizações;
- confirmação de endereço e telefone de prestadores de serviços;

Para falar com a Central de Atendimento VOAM, ligue para: **0800 643-8586**

### **10.2. Atendimento Pessoal**

#### **10.2.1. Posto Volvo**

Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira, 2.600 - CIC, Curitiba - PR, CEP 81260-900.

Prédio 130

Horário de atendimento de segunda a sexta-feira das 07h45 às 17h30

#### **10.2.2. Posto Centro**

Av. Sete de Setembro, 4214 - 5º andar Conj 508 Edifício Business Offices

**VOAM - Volvo Odontologia e Assistência Médica**

Av. Juscelino K. de Oliveira, 2.600

CIC - 81260-900 - Curitiba, PR

Telefone: 0800 643 8586

E-mail: [voam@volvo.com](mailto:voam@volvo.com)

**ANS – nº 414247**

CEP 80250-085.

Horário de atendimento de segunda a sexta-feira das 8h às 17h45

**VOAM - Volvo Odontologia e Assistência Médica**

Av. Juscelino K. de Oliveira, 2.600

CIC - 81260-900 - Curitiba, PR

Telefone:0800 643 8586

E-mail: [voam@volvo.com](mailto:voam@volvo.com)

**ANS – nº 414247**