



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 1/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

1. OBJETIVO

Estabelecer diretrizes que regerão o Plano de Proteção e Recuperação da Saúde - PPRS dos empregados da Roraima Energia.

2. ABRANGÊNCIA

Esta Norma se aplica a todos os Empregados, Diretores, Trainee e requisitados da Roraima Energia S.A.

3. REFERÊNCIAS

- ACT – Acordo Coletivo de Trabalho, vigente.
- Regulamentação da Agência Nacional de Saúde – ANS.
- Norma DG-GP-01/N-001 - Série Pessoal, Deveres dos Empregados, Proibições e Penalidades.

4. CONCEITOS

4.1 **Beneficiário do PPRS:** Empregados, Requisitados e Diretores, respeitadas as seguintes condições:

4.1.1 Após o fim do Contrato de Experiência, desde que continue vigorando o vínculo empregatício com a Roraima Energia excluindo aqueles com contratos de trabalho suspensos;

4.2 **Carteira de Identificação:** É o documento de identificação do beneficiário para fins de utilização dos serviços do PPRS.

4.3 **Cirurgia não Ética:** É aquela que é condenada pelas entidades disciplinadoras da atividade médica.

4.4 **Convênio de Reciprocidade:** aquele firmado com outras empresas congêneres ou não, para prestação de serviços médicos e assistenciais pactuados, estabelecendo um mútuo atendimento para a área de saúde.

4.5 **Dependente:** Aquele informado pelo Beneficiário e reconhecido pela Roraima Energia, mediante apresentação de documentação comprobatória, que são: os filhos, enteados, cônjuge, companheiro ou companheira, menor sob guarda e os genitores cadastrados antes do ACT 2019-2020, nas condições prescritas nesta Norma.

4.6 **Dependente Especial:** É aquele que apresenta, em comparação com a maioria das pessoas, significativas diferenças físicas, sensoriais ou intelectuais, decorrentes de fatores inatos ou adquiridos, de caráter permanente, que acarretam dificuldades em sua interação com o meio físico e social.



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 2/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

4.7 Livre Escolha: Direito do empregado de escolher qualquer prestador de serviços legalmente habilitado, mesmo que não integrante da rede credenciada, ao qual pagará diretamente pelo serviço, solicitando posteriormente reembolso à Empresa, que o efetuará dentro dos parâmetros iguais aos da Rede Credenciada

4.8 Documentação Comprobatória dos Serviços Prestados: compreende toda a documentação necessária, para fins do PPRS, emitida pelo profissional ou instituição prestadora do serviço e fornecedores de aparelhos e medicamentos.

4.9 Plano de Proteção e Recuperação da Saúde - PPRS: sistemática que rege a utilização de serviços médicos, odontológicos e assistenciais sob as modalidades de Rede Credenciada, Livre Escolha e Convênio de Reciprocidade, pelos beneficiários e respectivos dependentes.

4.10 Rede Credenciada: Conjunto de prestadores de serviços credenciados, de personalidade jurídica e física, incluindo médicos, consultórios, clínicas, laboratórios, hospitais, maternidades e pronto-socorros, habilitados a atender quaisquer eventos cobertos pelo PPRS no Estado de Roraima.

4.11 Tabela de Serviços: Corresponde aos procedimentos e valores de serviços médicos, odontológicos e hospitalares credenciados, praticados pela Empresa.

4.12 Tabela de Participação empregado/empresa: Corresponde aos percentuais de participação sobre as despesas realizadas pelo empregado, conforme condições estabelecidas pela Empresa.

5. RESPONSABILIDADES

5.1 Departamento Gestão de Pessoas

- 5.1.1 Promover a assinatura de Convênios de Reciprocidade;
- 5.1.2 Promover a assinatura de Termos de Credenciamento de prestadores de serviços da área de saúde na capital e interior;
- 5.1.3 Desenvolver rotinas próprias com a finalidade de facilitar a operacionalização do PPRS;
- 5.1.4 Interpretar, em caráter decisório, toda e qualquer disposição do Plano, bem como analisar os casos especiais ou não previstos, promovendo as respectivas soluções;
- 5.1.5 Elaborar a previsão e efetuar o acompanhamento orçamentário das despesas a cargo da Roraima Energia, necessárias ao atendimento do PPRS;
- 5.1.6 Promover as atualizações e revisões das Tabelas praticadas pela Empresa.



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 3/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

- 5.1.7 Propor credenciamentos específicos, destinados a prestação de serviços, com profissionais e instituições das especialidades previstas no PPRS, em sua área de atuação;
- 5.1.8 Efetuar estudos periódicos de mercado e das tabelas das Associações de Classes pertinentes, visando à atualização das Tabelas, adotadas pela Roraima Energia.
- 5.1.9 Conduzir administrativamente as questões apresentadas pelos beneficiários e credenciados, pertinentes ao cumprimento do PPRS, em sua área de atuação.
- 5.1.10 Realizar as autorizações de TFD através do Médico do Trabalho, bem como as autorizações de reciprocidade no que se refere a tratamentos específicos em hospitais em outras localidades.
- 5.1.11 Encaminhar os devidos afastamentos legais e comunicado de atestados, bem como a lista de inadimplência com o exame periódico anual.
- 5.1.12 Suspender o reembolso dos empregados que não realizaram o periódico, além de efetuar a cobrança de 100% dos procedimentos realizados através do plano de Saúde, durante o período em que estiverem inadimplentes com o periódico.

5.2 Do Empregado

- 5.2.1 Manter os dados cadastrais atualizados junto ao setor de Cadastro da Empresa;
- 5.2.2 Não utilizar carteira do PPRS vencida;
- 5.2.3 Comunicar perda ou roubo da Carteira do PPRS;
- 5.2.4 Cumprir os prazos de renovação dos genitores e filhos universitários menores de 24 anos, conforme calendário divulgado pelo setor de benefícios;
- 5.2.5 Solicitar a reciprocidade com antecedência de 15 dias;
- 5.2.6 Utilizar o plano com responsabilidade;

6. DIRETRIZES

6.1 Concessão e Utilização do Plano de Saúde - PPRS

- 6.1.1 Sempre que julgar necessário a Roraima Energia poderá realizar avaliações aos dependentes no PPRS, e no momento em que não sejam preenchidos os requisitos básicos, devem ser automaticamente suspensos os direitos aos benefícios previstos.
- 6.1.2 O dependente de casal de beneficiários deve ser registrado apenas em nome de um dos cônjuges.
- 6.1.3 Compete à área responsável pelos benefícios emitir e manter atualizadas as carteiras de identificação do beneficiário e dos dependentes.



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 4/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

- 6.1.4 A perda da carteira de identificação para uso do PPRS responsabilizará o respectivo empregado pelas despesas que possam decorrer deste fato.
- 6.1.5 A carteira de identificação deve ser devolvida pelo empregado no momento do seu desligamento da Empresa ou quando o dependente perder esta condição para fins do PPRS.
- 6.1.6 A utilização dos benefícios previstos no PPRS por empregado requisitado deve ser precedida de opção entre os benefícios oferecidos pela Roraima Energia, e pela empresa de origem, opção esta válida enquanto durar a sua cessão.
- 6.1.7 No caso de falecimento do empregado os dependentes terão o prazo de até 6 (seis) meses para utilização do PPRS, a contar da data do óbito, com cobertura integral dos custos por parte da Roraima Energia.
- 6.1.8 A participação da Empresa/Empregado no custeio do Plano de Proteção e Recuperação de Saúde - PPRS deve limitar-se aos percentuais previstos no anexo I ou acordados em ACT.
- 6.1.9 No caso de Convenio de Reciprocidade aquele firmado com outras empresas congêneres ou não, estabelecendo um mútuo atendimento para a área de saúde, com as seguintes características;
- a) a Roraima Energia reembolsará, à Empresa conveniada, o valor integral das despesas;
 - b) quando a Tabela de Serviços da empresa conveniada for maior do que a Tabela em vigor da Roraima Energia, o percentual cobrado será estipulado com base no valor apresentado pela empresa congênera.
- 6.1.10 Os pagamentos e reembolsos dos diversos serviços abrangidos pelo PPRS devem ser efetuados pela Roraima Energia, conforme valores e condições fixados nas Tabelas em vigor na Empresa à época da sua realização.
- 6.1.11 Quando da utilização dos Serviços Médicos, Odontológicos e Assistenciais do PPRS, o prestador do serviço poderá exigir, além da carteira de identificação do PPRS, um documento de identidade pessoal do beneficiário ou dependente.
- 6.1.12 A não apresentação da carteira de identificação implica em não obrigatoriedade de atendimento, por parte do prestador de serviço nem autorização por parte da Roraima Energia, salvo nos atendimentos de emergência cujo prazo é de até 72 horas para apresentação do mesmo. Permanecendo a não apresentação da carteira o empregado arcará com 100% das despesas pagas diretamente ao credenciado caso a mesma não seja apresentada no prazo.



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 5/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

6.1.13 Na utilização de serviços da Rede Credenciada é de responsabilidade do empregado, dependente ou responsável, conferir o documento de atendimento, verificando se os serviços discriminados correspondem aos serviços solicitados, e só após proceder à assinatura no documento.

6.1.13.1 As guias que possuem vários procedimentos ou atendimentos, devem ser assinadas após a realização de cada procedimento/atendimento pelo beneficiário.

6.1.14 Qualquer desvirtuamento na utilização do PPRS pelo beneficiário, este estará sujeito às penalidades previstas em norma além do ressarcimento integral à Roraima Energia dos valores pagos diretamente a conveniados e credenciados, reembolsados ou adiantados ao beneficiário.

6.2 Documentação para Cadastro de Dependentes

6.2.1 Cônjuge:

- a) Certidão de casamento civil;
- b) Documento de identidade do cônjuge.
- c) Cartão do SUS
- d) CPF

6.2.2 Companheiro ou Companheira

- a) Documento de identidade do dependente, certidão de casamento civil, com averbação da separação judicial, quando um dos companheiros ou ambos já tiverem sido casados; no caso de viúvo(a) apresentar certidão de óbito;
- b) O beneficiário deve apresentar Escritura Pública Declaratória, emitida em cartório, declarando que convive maritalmente com o (a) companheiro(a) para fins de PPRS.
- c) Cartão do SUS
- d) CPF

6.2.3 Filhos (as)

- a) Certidão de nascimento para menores de 21 (vinte e um) anos;
- b) Para dependentes especiais, o beneficiário do PPRS deve apresentar laudo médico e/ou psicológicos, que devem ser submetidos à análise e parecer da área médica da Roraima Energia;
- c) Comprovação de filhos ou enteados, solteiros, universitários, economicamente dependentes do beneficiário, menores de 24 (vinte e quatro) anos, far-se-á mediante a apresentação de declaração atualizada do estabelecimento de ensino em que está matriculado, em curso regular, naquele semestre.



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 6/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

d) O filho ou enteado perderá o direito a permanecer no PPRS no mês seguinte ao semestre de conclusão do primeiro curso de graduação, mesmo com idade inferior a 24 anos.

e) Cartão do SUS

f) CPF

6.2.4 Enteado: ao enteado equiparado a filho, além dos documentos exigidos para os filhos, é necessária a apresentação de:

a) Certidão de casamento civil do beneficiário, com a mãe ou pai do dependente;

b) Cópia da última declaração do IRPF, onde o nome do enteado conste como dependente;

6.2.5 Dependente legal, sob guarda, tutela e curatela: equiparado a filho, além dos documentos exigidos para os filhos, é necessária a apresentação de:

a) Certidão (original) expedida pelo juízo competente, comprovando o direito de guarda, tutela ou curatela;

b) Cópia da última declaração do IRPF, onde conste como dependente;

6.2.6 União Homoafetiva

a) O beneficiário deve apresentar Escritura Declaratória Homoafetiva, emitida em cartório, juntamente com a declaração de dependência para efeito de PPRS preenchida e assinada pelo empregado.

b) Cartão do SUS

c) Carteira de Identidade

d) CPF

6.3 Cobertura do Plano de proteção e Recuperação da Saúde- PPRS da Empresa

6.3.1 Tratamentos médicos, odontológicos e terapêuticos obrigatórios pela ANS (ROL)

6.3.2 Exames complementares de diagnósticos obrigatórios pela ANS (ROL)

6.3.2.1 Procedimentos mais complexos devem previamente serem autorizados pelo médico do trabalho, através de solicitação médica. A relação de procedimentos consta no anexo II.

6.3.3 Cirurgias obrigatórios pela ANS (ROL)

6.3.4 Transporte de paciente para centros com maiores recursos médico-hospitalares;



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 7/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

- 6.3.5** Assistência hospitalar, intervenções cirúrgicas e obstétricas; obrigatórios pela ANS
- 6.3.5 Cirurgia bariátrica conforme critérios clínicos definidos pelo Ministério da Saúde e as diretrizes assistenciais da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica;
- 6.3.6** Cirurgia laqueadura de trompas e vasectomia conforme estabelecido na Lei Federal 9.263, de 12 de janeiro de 1996;
- 6.3.7** O empregado vítima de acidente de trabalho terá suas despesas do tratamento médicos/hospitalar e o reembolso de medicamentos custeadas integralmente pela empresa, mediante emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho;
- 6.3.8** Cirurgia para correção de deficiência refrativa (miopia, astigmatismo e hipermetropia);
- 6.3.9** Tratamentos fisioterápicos, psicoterápicos e fonoaudiológicos obrigatórios pela ANS
- 6.3.10** Tratamento de dependência química;
- 6.3.11** Hidroterapia, a cobertura só permitida para os casos pós cirúrgicos ortopédicos, patologias da coluna vertebral e recuperação de Acidente Vascular Cerebral (AVC), mediante autorização do médico do trabalho;
- 6.3.12** Adiantamento a título de caução médico-hospitalar;
- 6.3.13** Acupuntura, homeopatia e outros tratamentos alternativos, desde que analisados e aprovados pelo médico do trabalho e/ou auditor médico;
- 6.3.14** Adiantamento para eventuais despesas no tratamento fora de domicílio;
- 6.3.15** Cirurgias plásticas reparadoras, estritamente limitadas aos casos analisados pelo médico do trabalho e/ou auditoria médica da Empresa;
- 6.3.16** Implantodontia, limitada a 08 dentes, uma única vez para cada beneficiário com idade mínima de 18 anos;
- 6.3.16 Aparelhos ortodônticos, limitados a uma única colocação por beneficiário, exceto nos casos em que é obrigatório a retirada para realização de exames de tomografia, ressonância magnética e cirurgias bucomaxilo, acompanhado de laudo médico justificando a necessidade da retirada.
- 6.3.17 Transporte em UTI aérea,

6.4 Exclusões de Cobertura pelo PPRS da Empresa



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 8/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

- 6.4.1 Em conformidade com o que prevê a Lei nº 9.656/98, as Resoluções do Consu, e respeitando-se as coberturas mínimas obrigatórias previstas na citada Lei e no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do evento, estão excluídos da cobertura do Plano de Proteção e Recuperação da Saúde - PPRS os eventos e despesas decorrentes de atendimentos, serviços ou procedimentos não descritos expressamente neste instrumento e os provenientes de:
- 6.4.1.1 Procedimentos assistenciais que exijam autorização prévia, realizados à revelia da Roraima Energia sem atendimento às condições previstas neste Regulamento;
 - 6.4.1.2 Atendimentos prestados antes do início da vigência, respeitadas as demais condições deste Regulamento;
 - 6.4.1.3 Tratamento clínico ou cirúrgico experimental, ou seja, aqueles que empregam medicamentos, produtos para a saúde ou técnicas não registrados e ou não regularizados no país, bem como, aqueles que são considerados experimentais pelo Conselho Federal de Medicina – CFM, e, ainda, aqueles cujas indicações não constem da bula e ou manual registrada na ANVISA (uso off-label);
 - 6.4.1.4 Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim, ou seja, aqueles que não visam restauração parcial ou total da função de órgão ou de parte do corpo humano lesionada, seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita;
 - 6.4.1.5 Inseminação artificial, entendida como técnica de reprodução assistida que inclui a manipulação de oócitos e esperma para alcançar a fertilização, por meio de injeções de esperma intracitoplasmáticas, transferência intrafalopiana de gameta, doação de oócitos, indução da ovulação, concepção póstuma, recuperação espermática ou transferência intratubária do zigoto, entre outras técnicas;
 - 6.4.1.6 Cirurgia plástica estética de qualquer natureza;
 - 6.4.1.7 Tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética, assim como em clínicas de emagrecimento, clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, estabelecimentos para acolhimento de idosos(as) e internações que não necessitem de cuidados médicos em ambiente hospitalar;
 - 6.4.1.8 Transplantes, à exceção dos transplantes listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do evento;
 - 6.4.1.9 Fornecimento de medicamentos e produtos para a saúde importados não nacionalizados, ou seja, aqueles produzidos fora do território nacional e sem registro vigente na ANVISA;

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

- 6.4.1.10 Fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico, conforme os seguintes conceitos: prótese como qualquer material permanente ou transitório que substitua total ou parcialmente um membro, órgão ou tecido e órtese como qualquer material permanente ou transitório que auxilie as funções de um membro, órgão ou tecido, sendo não ligados ao ato cirúrgico os materiais cuja colocação ou remoção não requeiram a realização de ato cirúrgico;
- 6.4.1.11 Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico ou odontológico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- 6.4.1.12 Aplicação de vacinas preventivas e hipossensibilizantes;
- 6.4.1.13 Procedimentos não discriminados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do evento;
- 6.4.1.14 Procedimentos, exames ou tratamentos realizados no exterior ou fora da área geográfica de abrangência do plano;
- 6.4.1.15 Acomodação e alimentação fornecidas pelo hospital ao acompanhante do(a) beneficiário(a), exceto para pacientes menores de 18 (dezoito) anos, com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, portadores(as) de necessidades especiais, nos termos definidos neste Regulamento;
- 6.4.1.16 Estada de paciente ou acompanhante em hotel, pensão ou similares;
- 6.4.1.17 Cirurgia para mudança de sexo;
- 6.4.1.18 Avaliação pedagógica;
- 6.4.1.19 Orientações vocacionais;
- 6.4.1.20 Especialidades médicas não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;
- 6.4.1.21 Exames para piscina ou ginástica, necropsias, medicina ortomolecular e mineralograma do cabelo;
- 6.4.1.22 Investigação de paternidade, maternidade ou consanguinidade;
- 6.4.1.23 Tratamentos prescritos por profissional não habilitado(a) e procedimentos não consagrados pelos órgãos oficiais;
- 6.4.1.24 Quaisquer tratamentos sem indicação clínica;



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 10/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

- 6.4.1.25 Restaurações utilizando resina fotopolimerizável em dentes posteriores somente para fins estéticos;
- 6.4.1.26 Radiografias não previstas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento para a segmentação odontológica;
- 6.4.1.27 Cirurgias Odontológicas a laser;
- 6.4.1.28 Clareamento dentário;
- 6.4.1.29 Transporte de paciente e/ou acompanhante para tratamentos e procedimentos odontológicos;
- 6.4.1.30 Transporte de paciente e/ou acompanhante para realização de cirurgias para correção de deficiências refrativa (miopia, astigmatismo e hipermetropia).
- 6.4.1.31 Serviços de enfermagem e fisioterapia em caráter particular, seja em regime hospitalar ou domiciliar;
- 6.4.1.32 Qualquer tipo de atendimento domiciliar, mesmo em caráter de urgência e emergência;
- 6.4.1.33 Remoção domiciliar;
- 6.4.1.34 Fornecimento de medicamentos e ou material para tratamento domiciliar, ou seja, aqueles prescritos pelo(a) médico(a) assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde;
- 6.4.1.35 Aluguel de equipamentos hospitalares e similares;

6.5 Documentação comprobatória dos serviços prestados para cada tipo de prestador de serviços

6.5.1 Profissional Liberal (Autônomos)

- 6.5.1.21 Nota fiscal com a discriminação dos serviços realizados;
- 6.5.1.22 Receita médica ou laudo especializado constando o nome do beneficiário ou dependente que foi atendido, bem como a data, carimbo ou papel timbrado com os dados do profissional e assinatura do prestador do serviço.

6.5.2 Pessoa Jurídica

- 6.5.2.21 Documentação fiscal discriminada da instituição prestadora do serviço;



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 11/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

6.5.2.22 Pedidos de exame, de atendimento ou de tratamento, conforme o caso;

6.5.2.23 Receita médica ou laudo especializado constando o nome do beneficiário ou dependente que foi atendido, bem como a data, carimbo ou papel timbrado com os dados do profissional e assinatura do prestador do serviço.

6.5.3 Para tratamento Odontológico

6.5.3.21 Registro na Empresa da Guia de Tratamento Odontológico - GTO antes da realização do tratamento;

6.3.3.1 O prazo para a autorização da guia será de 24 horas após a entrada no setor de benefícios;

6.5.3.22 A Tabela Odontológica utilizada pela Roraima Energia é uma tabela própria, com procedimentos e carências, além de outras observações próprias estipuladas no anexo XII.

6.5.3.23 O Tratamento Ortodôntico deverá constar em anexo a Guia de Tratamento Odontológico – GTO, o laudo específico (anexo V) que deverá ser previamente autorizada pela Roraima Energia.

6.6.3.4 Perícia/Auditoria odontológica inicial e final para atendimentos com valores superiores a 50% do salário mínimo vigente à época da realização do serviço

6.6.3.5 Somente após o registro da Guia de Tratamento Odontológico – GTO e a realização da perícia inicial o beneficiário poderá iniciar os procedimentos odontológicos.

6.6.3.6 O beneficiário ficará responsável pela devolução da guia odontológica com a devida perícia final no prazo de 05 dias úteis após o final do tratamento. O não cumprimento do prazo acarretará o desconto de 100% do valor do procedimento, devendo o credenciado utilizar a segunda via para cobrança, que deverá vir acompanhada da justificativa.

6.6.3.7 Guia de Tratamento Odontológico - GTO, de igual valor da nota fiscal; em caso de solicitação de reembolso. Fases anteriores deverão ser obedecidas: autorização previa pela empresa e perícia odontologia inicial e final. O não cumprimento das respectivas fases impossibilita o reembolso do atendimento;

6.6.4 Fornecedor de Aparelhos ou Medicamentos

6.6.4.5 Documentação fiscal discriminada, de aparelhos ou medicamentos receitados;



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 12/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

6.6.4.6 Receita e/ou laudo especializado, constando o nome do beneficiário ou dependente que foi atendido, bem como a data, carimbo ou papel timbrado com os dados do profissional e assinatura do prestador do serviço.

6.7 Consultas e Tratamentos Odontológicos

6.7.1 Todo serviço odontológico deve ser previamente orçado na Guia de Tratamento Odontológico – GTO, assinado pelo profissional que prestará o serviço e devidamente autorizado pela Empresa.

6.7.2 Somente será autorizada a realização do tratamento odontológico se o profissional estiver devidamente inscrito no Conselho Regional de Odontologia e possuir inscrição de especialidade na área do tratamento a ser realizado.

6.7.3 Qualquer alteração no decorrer do tratamento deverá ser previamente autorizada pela Roraima Energia;

6.7.4 Em caso de tratamento de emergência, a documentação deve ser encaminhada à Empresa, acompanhada de laudo justificativo, no prazo de 2 (dois) dias úteis após a data de início do tratamento, estando sujeito à aprovação pela área responsável pelos benefícios.

6.7.5 Nos casos de viagens a serviço e férias, a documentação poderá ser entregue no prazo de 2 (dois) dias, após a data de retorno.

6.8 Perícia / Auditoria Odontológica

6.8.1 Na guia odontológica cujo orçamento ultrapassar o valor de 50% do Salário Mínimo vigente à época da realização dos serviços, o empregado deve comparecer a perícias/auditorias inicial e final, com o profissional do quadro próprio ou credenciado.

6.8.2 O beneficiário ou dependente deve se submeter às auditorias/perícias inicial e final, quando indicado pelo Processo de Benefícios;

6.8.3 Todo resultado de perícia final deve ser apresentado pelo empregado ao profissional credenciado que executou o serviço, em até 5 (cinco) dias úteis após a sua conclusão. O não cumprimento do prazo acarretará o desconto de 100% do valor do procedimento, devendo o credenciado utilizar a segunda a via para cobrança, que deverá vir acompanhada da justificativa.

6.9 Gerenciamento das Exceções no Tratamento Odontológico

6.9.1 No caso de descumprimento do prazo estabelecido no item 6.8.3, a Roraima Energia efetuará o pagamento ao prestador do serviço, mediante cópia do orçamento e será descontado na folha de pagamento do empregado, o valor integral do tratamento.



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 13/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

- 6.9.2 Nos casos de abandono de tratamento, o pagamento e respectivo desconto devem ser proporcionais aos serviços que o profissional credenciado informar terem sido efetivamente executados.
- 6.9.3 No caso de extravio da Guias de Tratamento Odontológico – GTO, após análise do Processo de Benefícios, poderá ser processado o respectivo reembolso ou pagamento da fatura, mediante cópia do orçamento, juntamente com uma declaração de extravio pelo beneficiário e comprovação dos serviços executados pela perícia final.

6.10 Reembolso de Serviços do PPRS

- 6.10.1 Os reembolsos dos serviços médicos, hospitalares, odontológicos, exames complementares de diagnósticos, aparelhos corretores, bem como medicamentos para vítimas de acidente de trabalho, devem ser requeridos no Processo responsável pelos benefícios, juntamente com a documentação comprobatória do serviço prestado.
- 6.10.1.1 A documentação comprobatória das despesas realizadas não deve conter emendas nem rasuras.
- 6.10.1.2 As notas fiscais, cupons fiscais, laudos especializados e receitas devem ser apresentados em sua via original.
- 6.10.1.3 Deve ser identificado no documento fiscal o nome do beneficiário, data de emissão, dentro do limite de emissão estabelecido no documento fiscal, quantidade adquirida, valor unitário, valor total, deduções (se for o caso) e quantidade de medicamento em cada caixa.
- 6.10.1.4 Caso seja prescrito medicamento no verso da receita, o beneficiário deve solicitar ao profissional para assinar e carimbar, também no verso.
- 6.10.2 Quando a receita for retida por exigência legal, aceitar-se-á cópia ou segunda via da receita, com declaração em tal sentido no verso, assinada e datada pela instituição emitente do documento fiscal ou pelo beneficiário.
- 6.10.3 Em caso de necessidade de medicamento por tempo prolongado ou contínuo, deverá constar a indicação na receita. Esta receita terá validade por 1(um) ano.
- 6.10.3.1 Somente será reembolsada a quantidade de medicamentos suficiente para utilização de 90 (noventa) dias.
- 6.10.3.2 Nas solicitações posteriores o beneficiário deve observar na documentação fiscal, que o original da receita encontra-se



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 14/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

arquivado na área de Benefícios, Segurança e Medicina do Trabalho.

6.10.3.3 Em adição à documentação especificada, a Roraima Energia, a seu critério, poderá solicitar laudos especializados e/ou resultados de exames complementares de diagnósticos, detalhamento de receitas, bem como exigir auditoria inicial e/ou final para qualquer serviço assistencial a ser prestado ou já executado através do PPRS.

6.10.4 Não será reembolsado despesas feitas em moedas estrangeiras;

6.10.4.1 O beneficiário terá o prazo máximo de 60 (sessenta) dias para solicitação do reembolso, a partir da data de emissão do documento fiscal.

6.10.5 Os reembolsos aprovados devem ser pagos ao beneficiário em folha de pagamento.

6.10.5.1 Caso os requisitos básicos do PPRS não sejam cumpridos, ou quando constatada irregularidade básica no preenchimento do formulário de Solicitação de Reembolso, todo o processo será devolvido ao beneficiário ou apenas os documentos que conterão erros que impeçam o lançamento.

6.10.6 Quando houver devolução da Solicitação de Reembolso, o beneficiário será informado sobre as razões da devolução.

6.10.7 No caso de rescisão contratual, cumpridos os demais requisitos do PPRS, terá o beneficiário direito a reembolso de todas as despesas cobertas pelo Plano, realizadas até o último dia trabalhado, quer seja a rescisão por iniciativa da Empresa ou do empregado.

6.10.8 No caso específico de tratamentos odontológicos, o beneficiário ou dependente ficará sujeito à auditoria final dos tratamentos realizados até o último dia trabalhado.

6.10.9 As despesas referentes à participação do empregado, de serviços faturados pelo PPRS, devem ser quitadas na rescisão contratual ou na impossibilidade, qualquer que seja o motivo, através de cobrança efetuada pela Roraima Energia em fase posterior.

6.10.10 As despesas realizadas com dependentes que tenham perdido tal condição devem ser reembolsadas desde que a prestação de serviço correspondente, a perícia final e a Solicitação de Reembolso tenham ocorrido, no máximo, até o dia anterior à data de perda da referida condição.



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 15/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

6.10.11 No caso de devolução do reembolso por qualquer um dos motivos citados nos itens acima, a reentrada do mesmo deverá ser feita no próximo período de reembolso.

6.10.12 Aparelhos Corretivos e/ou Ortopédicos

6.10.12.1 No caso de aparelhos ortopédicos, a solicitação médica deverá ser apresentada previamente ao Médico do Trabalho que poderá indicar a aquisição ou aluguel deste tipo de aparelho.

6.10.12.2 Compete à área médica solicitar orçamento de no mínimo 3 (três) Empresas que prestem o referido serviço para escolha do menor preço

6.10.12.3 Não será reembolsada pelo PPRS a reposição de aparelhos corretivos por motivos de perda, roubo ou dano.

6.10.12.4 Os aparelhos ortodônticos e respectivas manutenções devem ser liberados conforme as limitações contidas na Tabela abrangida pelo PPRS (no máximo 24 manutenções por beneficiário), devendo a perícia final ser realizada conforme indicação específica da área responsável pelos benefícios.

6.10.12.5 Será pago somente uma colocação de aparelhos ortodônticos por beneficiário.

6.10.12.4.1 Nos casos em que houver a necessidade de retirada do aparelho, comprovada por laudo médico, será autorizado a recolocação de aparelho ortodôntico.

6.10.13 Óculos e lentes de contatos são reembolsados, respeitado os valores constantes da Tabela de Valores para Reembolso de Lentes e Armações, limitados, a contar da data da nota fiscal, a:

6.10.13.1 Um par de lentes convencionais, com grau, a cada 12 (doze) meses;

6.10.13.2 Um par de lentes de contato, com grau, a cada 12 (doze) meses;

6.10.13.3 Uma armação, a cada 12 (doze) meses.

6.10.14 Quando constar no receituário especializado, indicação médica para utilização em separado de lentes com grau, para perto e para longe, devem ser reembolsadas as despesas relativas a 2 (duas) armações e 2 (duas) lentes convencionais, respeitados os prazos previstos acima.

6.10.15 Lentes de contato em conjunto com óculos (armação e lentes) devem ser reembolsadas, respeitando os prazos previstos acima, quando houver



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 16/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

indicação médica para a sua utilização, constante do respectivo receituário especializado.

- 6.10.16 Será considerado o prazo de 12 (doze) meses para reembolso de 1(uma) armação, quando se tratar da substituição inicial de lentes convencionais para o sistema multifocal, sendo que os reembolsos subsequentes obedecerão aos prazos regulares.

6.11 Medicamentos para vítimas de acidente de trabalho

- 6.11.1 O reembolso de despesas de medicamentos para vítimas de acidente de trabalho exclui os produtos constantes da "Relação de Produtos Farmacêuticos Não Reembolsáveis", conforme anexo XIII
- 6.11.2 .
- 6.11.3 Excepcionalmente, poderá ser concedido reembolso de materiais e medicamentos para vítimas de acidente de trabalho prescritos para o tratamento de determinada patologia, cuja necessidade seja confirmada pelo médico do trabalho da Empresa;
- 6.11.4 Todos os reembolsos citados nessa Norma, obedecerão ao calendário divulgado anualmente pelo Departamento de Gestão de Pessoas da Roraima Energia.

6.12 Assistência Hospitalar, Intervenções Cirúrgicas e Obstétricas

- 6.12.1 As cirurgias e internações hospitalares eletivas deverão ser autorizadas previamente pelo Médico do Trabalho e/ou por auditor médico da Roraima Energia;
- 6.12.2 Quando o procedimento envolver a utilização de materiais e medicamentos de alto custo, a autorização deve ser liberada pelo Médico do Trabalho e/ ou auditor médico;
- 6.12.3 As cirurgias e internações hospitalares devem ser comunicadas ao Médico do Trabalho e /ou à Auditoria Médica da Empresa, em até 03 (três) dias úteis da ocorrência, por meio de apresentação de Diagnóstico Médico e o setor médico terá o prazo de 24 horas para análise e autorização.

- 6.3.16.1** Não serão autorizadas cirurgias nos feriados e finais semanas, excetos os casos de urgência e emergência.

6.3.16.1.1 O descumprimento desse item acarretará no desconto integral do beneficiário, do acréscimo de 30% do valor dos honorários médicos referente a cirurgia realizada;

6.13 Tratamentos Psicoterápicos e Fonoaudiológicos

- 6.13.1 Os tratamentos psicoterápicos e fonoaudiológicos deverão ser solicitados por meio de formulário próprio, incluindo o tratamento proposto, modelo



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 17/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

e duração, acompanhados de laudo especializado para autorização da Área Médica, conforme anexo III e IV. ▸

6.13.2 Devem ser admitidas, no máximo, 2 (duas) sessões semanais.

6.14 Tratamentos por Reeducação Postural Global – RPG

6.14.1 A Empresa concederá a seus empregados e dependentes legais 20 (vinte) sessões, por usuário/vida.

6.14.1.1 Salvo com laudo médico justificando a necessidade da RPG, poderá ser autorizado a concessão de mais 20 Sessões.

6.15 Tratamento por Pilates

6.15.1 A Empresa concederá a seus empregados e dependentes autorização mediante laudo médico de sessões de Pilates.

6.15.2 Devem ser admitidas, no máximo, 2 (duas) sessões semanais.

6.16 Adiantamentos para Caução Médico-Hospitalar e Exames Especiais

6.16.1 O adiantamento para cobertura de procedimento médico hospitalar será autorizado pelo Departamento de Gestão de Pessoas, somente quando não houver profissional ou entidade conveniada da especialidade, habilitada para os procedimentos médico-hospitalares requeridos, no local de domicílio do beneficiário ou dependente;

6.16.2 O beneficiário deverá apresentar mais de um orçamento emitidos pela entidade hospitalar ou médico especialista, contendo os códigos dos procedimentos e respectivos valores, assim como o nome da equipe médica que realizará o procedimento. Salvo se tratando de único profissional de hospital, clínica, laboratório ou profissional.

6.16.3 O valor mínimo para solicitação da caução médica será de R\$ 5.000,00 (Cinco mil reais);

6.16.4 A liberação da caução ocorrerá 5 dias uteis após a entrega da documentação e aprovação do setor médico;

6.16.5 O beneficiário terá o prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento do adiantamento, para iniciar o tratamento.

6.16.5.1 A não utilização do adiantamento implicará em devolução da importância a Roraima Energia, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas.

6.16.6 O beneficiário terá o prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da alta hospitalar ou da realização de exames especiais, para a prestação de contas;



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 18/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

6.16.7 A diferença do valor do adiantamento com o total das despesas reais deverá ser devolvida pelo beneficiário a Roraima Energia;

6.15.7 O percentual de coparticipação do empregado no valor da caução será o mesmo utilizado na Tabela de Coparticipação definida no ACT vigente, de acordo com o procedimento realizado.

6.17 Tratamento Fora de Domicílio - TFD

6.17.1 A Empresa concederá Tratamento Fora de Domicílio – TFD quando não houver especialista para tratamento médico na localidade onde o empregado estiver lotado, ou quando houver indicação do especialista.

6.17.2 Condições para utilização do benefício:

6.17.2.1 Ser empregado da Roraima Energia;

6.17.2.2 Ser dependente de empregado no Plano de Proteção e Recuperação da Saúde – PPRS.

6.17.3 Concessão para autorização de TFD

6.17.3.1 O empregado deve apresentar ao médico do trabalho o laudo do médico que justifique a indisponibilidade de tratamento na localidade, necessitando de tratamento fora de domicílio;

6.17.3.2 As solicitações devem ser avaliadas pelo médico do trabalho para liberação do TFD, tendo autonomia para autorizar o procedimento conforme sua análise técnica. A autorização será encaminhada em seguida ao Setor médico, para as devidas providências.

6.18 Transporte de Paciente

6.18.1 As despesas com transporte de paciente e/ou acompanhante para centros com maiores recursos médico-hospitalares devem ser autorizadas pela Empresa, com base em laudo especializado para a execução do tratamento proposto. A despesa referente aos gastos com transporte será obedecida o percentual de participação do PPRS, conforme tabela do anexo I.

6.18.2 O beneficiário deverá solicitar a emissão das passagens para RFD ao setor médico com no mínimo 30 dias de antecedência, salvo os casos de emergência.

6.18.3 Após a alta médica, o beneficiário deverá comunicar o setor médico da Empresa para providenciar a aquisição das passagens de retorno.



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 19/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

6.18.4 O setor médico terá o prazo de 05 dias úteis para providenciar o retorno do beneficiário.

6.18.5 É de competência do Departamento de Gestão de Pessoas

6.18.5.1 Quando houver necessidade de utilização de meios não convencionais de transporte (UTI aérea ou aluguel de aeronaves, dentre outros para fins emergenciais), a contratação e as despesas decorrentes deverão ser autorizadas pelo Diretor Administrativo Financeiro;

6.18.5.2 Compete à área médica solicitar orçamento de no mínimo 3 (três) Empresas que prestem o referido serviço para escolha do menor preço.

6.18.6 Acompanhamento familiar

6.18.6.1 Será concedido acompanhamento familiar no caso de TFD para dependente menor de idade e genitores já cadastrados na Empresa a data anterior ao ACT 2019/2020.

6.18.6.2 Os demais casos devem ser analisados pela área médica conforme diagnóstico e situação clínica/continuidade do tratamento.

6.18.7 Validade da autorização

6.18.7.1 A autorização da área médica para tratamento ambulatorial e reavaliação médica, possuirá validade de até 03 (três) meses, a partir da data da recomendação médica. Caso o empregado não solicite o seu TFD neste período, e ainda possua necessidade de avaliação especializada ou de retorno, este deverá apresentar um novo laudo do médico assistente de sua localidade, que será alvo de nova avaliação médica da empresa.

6.18.8 Desconto/Reembolso

6.18.8.1 O empregado/dependente que viajar em transporte aéreo, deverá prestar contas no prazo de até 07 (sete) dias após o seu retorno, e terá seus descontos realizados no contracheque mensal.

6.18.8.2 O empregado/dependente que viajar em transporte terrestre ou fluvial custeará o valor das passagens, devendo apresentar nestas o atesto do agente de sua localidade, encaminhando em seguida ao setor médico, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data da viagem de retorno, quando então será efetuado o ressarcimento correspondente do valor.



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 20/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

6.18.8.3 O adiantamento para TFD deverá considerar o valor das despesas com hospedagem, locomoção e alimentação, não poderá ultrapassar a 5 salários mínimos;

6.18.8.4 O valor do Adiantamento para TFD, não pode ultrapassar a 5 mil reais

6.19 Adiantamento para Tratamento Fora do Domicílio - TFD

6.19.1 Compete ao Processo de Benefícios à análise da solicitação do adiantamento, quando devem ser considerados, entre outros critérios, a respectiva margem consignável e a análise sócio-econômica, bem como a definição do número de parcelas de devolução, limitado ao máximo de 12 parcelas, cabendo a respectiva autorização do Diretor Administrativo Financeiro

6.19.2 O adiantamento para cobrir eventuais despesas, quando o beneficiário ou o dependente necessitar de tratamento fora do domicílio, ficará limitado à remuneração mensal do empregado.

6.19.2.1 Quando exceder o limite a que faz jus o empregado, não será fornecido novo adiantamento enquanto não for quitado o anterior.

6.19.2.2 O adiantamento para TFD

6.20 Concessão de Auxílio Funeral

6.20.1 A Empresa concederá o Auxílio Funeral aos seus empregados e seus dependentes cadastrados no PPRS, mediante comprovação das despesas, até o limite máximo permitido, conforme abaixo:

6.20.1.1 No caso de morte de empregado, decorrente de acidente de trabalho as despesas devem ser custeadas integralmente;

6.20.2 No caso de morte de empregado transferido, a Empresa custeará as despesas com mudança do cônjuge ou do companheiro (a) e filhos do empregado (a) falecido (a), para qualquer local do território nacional, sendo que o custo da mudança fica limitado ao valor correspondente ao custo do retorno da família ao local de admissão do empregado, quando o cônjuge não for empregado da Roraima Energia;

6.20.3 Para requerer o Auxílio Funeral o beneficiário do PPRS deve apresentar ao Processo de Benefícios cópia da certidão de óbito e Nota Fiscal dos serviços contratados; juntamente com o formulário próprio de solicitação. (anexo VI)

6.20.4 O Processo de Benefícios de posse da documentação efetuará a solicitação junto à área Financeira, que providenciará o crédito nas condições estabelecidas;



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 21/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

6.20.5 O valor do benefício abrange as despesas com urnas, transporte no percurso, jazigo e taxas referentes à capela, ornamentação, sepultamento ou cremação, mediante condições estabelecidas em Acordo Coletivo de Trabalho;

6.20.6 O prazo para solicitação do reembolso funeral será de até sessenta dias a contar da data do óbito.

7. CONTROLE DO PROCESSO

7.1 O desempenho desse processo será acompanhado por meio de análise pelo Departamento de Gestão de Pessoas – DFP.

8. REGISTROS

8.1 A responsabilidade pelo arquivamento e guarda dos documentos é do Departamento de Gestão de Pessoas.

9. HISTÓRICO

9.1 As anotações das alterações nesta Norma devem ser realizadas e acompanhadas pelo Departamento de Gestão de Pessoas, seja de conteúdo ou modificação da legislação pertinente, registrando a versão atual do normativo aprovado.

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1 Situações excepcionais ou não contempladas nesta norma deverão ser comunicadas, justificadas e dirimidas junto ao Departamento de Gestão de Pessoas, de forma prévia, para obtenção de posicionamento e solução para o Tema, podendo, ainda, sendo o caso, serem submetidas à apreciação da Diretoria para solução definitiva, se for o caso.

10.2 As eventuais necessidades de alterações nesta Norma, com o objetivo de otimização dos processos ou sua atualização face às novas legislações sobre o Assunto, devem ser da Diretoria, com as devidas justificativas.

10.3 A vigência dos instrumentos normativos é considerada a partir da data de sua aprovação, sendo revogados somente quando de sua alteração ou extinção.

10.4 O não cumprimento dos termos desta norma sujeita o empregado infrator às penalidades previstas na Norma Deveres dos empregados proibições e penalidades e legislação em vigor.

10.5 Penalidades pecuniárias decorrentes da inobservância e cumprimento dos preceitos desta norma serão diretamente imputadas aos responsáveis pelos processos.

10.6 Esta Norma revoga todos os dispositivos anteriores sobre o Tema.



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 22/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

11. ANEXOS

- 11.1 Anexo I – Tabela de Participação Empregado/Empresa Tabela de Serviços
- 11.2 Anexo II – Relação dos Exames e Procedimentos que necessitam ser autorizados pelo Médico do Trabalho Tabela de participação pela utilização dos genitores cadastrados no PPRS
- 11.3 Anexo III – Laudo fonoaudiologia
- 11.4 Anexo IV – Laudo Psicológico
- 11.5 Anexo V – Laudo ortodôntico
- 11.6 Anexo VI - Formulário para pagamento do Auxílio Funeral
- 11.7 Anexo VII – Renovação de Genitor
- 11.8 Anexo VIII - Formulário de Abertura de TFD
- 11.9 Anexo IX - Formulário de Fechamento de TFD
- 11.11 Anexo X – Relatório Médico
- 11.12 Anexo XI – Procedimento Para Concessão do TFD
- 11.13 Anexo XII – Tabela de Serviços odontológicos
- 11.14 Anexo XIII – Relação de Medicamentos não reembolsáveis



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 23/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

ANEXO I

TABELA DE PARTICIPAÇÃO EMPREGADO/EMPRESA

GRUPOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE	PARTICIPAÇÃO DO EMPREGADO NO PPRS
1. Assistência Médica, Obstetrícia, Cirúrgica, e Hospitalar, Correção Visual, (Exceto Consulta).	35%
2. T.F.D. – Tratamento Fora de Domicílio (só Transporte).	5%
3. Assist.Terapêuticas, Consultas Ambulatoriais e Tratamento Ortomolecular (conforme legislação).	10%
4. Exames Complementares	10%
5. Odontologia (Exceto Prótese e Ortodontia)	10%
6. Aparelhos Corretores	5%
7. Fisioterapia/Psicoterapia/Foniatría/Fonoaudiologia	15%
8. Ortodontia e Prótese Odontológica	15%
9. Ortodontia (maiores de 21 anos) e Implantodontia	30%



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 24/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

Anexo II

PROCEDIMENTOS COM EXIGÊNCIA DE AUTORIZAÇÃO PRÉVIA DA PERÍCIA MÉDICA DA RORAIMA ENERGIA:

Ressonância Magnética
Endoscopia
Eletroencefalograma
Ecografia
Rx contrastado
Clisteropaco
Urografia Excretora
Mamografia
Tomografia Computadorizada
Cintilografia
Internações hospitalares
Cirurgias oftalmológicas refrativas
Cirurgias ou procedimentos que necessitam de centro cirúrgico
Tratamentos dermatológicos
Cirurgias plásticas reparadoras
Tratamentos nas áreas de fonoaudiologia e psicologia
Tratamentos odontológicos
Tratamento de dependência química
Medicina alternativa (acupuntura etc.)
Bioimpedanciometria (ambulatorial)
Reeducação Postural Global - RPG



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 25/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

Anexo III

LAUDO FONOAUDIOLOGIA – CONFIDENCIAL N ° _____

IDENTIFICAÇÃO:

Empregado _____ Matricula _____

Dependente: _____

I. Código de dependente: _____ Telefone para contato: _____

Histórico do problema atual:

TRATAMENTO PROPOSTO:

() Terapia da Linguagem – código 58020055

Número sessões semanais: _____

Durante: _____ Meses _____ Início em: ____/____/____

II. Assinatura/carimbo do profissional

Nome do profissional/instituição: _____

CPF/C

GC: _____ reg. no conselho n.º _____ data: _____

____/____/____

IMPORTANTE: CADA PROCEDIMENTO ASSINNALADO DEVERA CONTER ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL UTILIZAR O VERSO PARA QUALQUER OBSERVAÇÃO NECESSÁRIA.

OBS: As sessões serão 02 (duas) por semana.

Registrado no SCGP em: ____/____/____

Autorização da Roraima Energia

Assinatura/carimbo do profissional



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 26/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

Anexo IV

III. LAUDO PSICOLOGICO – CONFIDENCIAL N ° _____

IDENTIFICAÇÃO:

Empregado _____ Matricula _____

Dependente: _____

IV. Código de dependente: _____ Telefone para contato: _____

Histórico do problema atual:

TRATAMENTO PROPOSTO:

() Psicomotricidade – código 64040090

Número sessões semanais: _____

Durante: _____ Meses _____ início em: ____/____/____

V. Assinatura/carimbo do profissional

() Psicoterapia individual – código 64010112

Número sessões semanais: _____

durante _____ meses _____ início em ____/____/____

VI.

VII. Assinatura/carimbo do profissional

() Psicoterapia de grupo, casal e familiar – código 64010120

Número sessões semanais: _____ durante _____ meses, início em: ____/____/____

Assinatura/carimbo do profissional

Nome do profissional/instituição:

_____ CPF/CGC:

_____ reg. no conselho n.º _____ data:

____/____/____

IMPORTANTE: CADA PROCEDIMENTO ASSINNALADO DEVERA CONTER ASSINATURA E CARIMBO DO PROFISSIONAL .UTILIZAR O VERSO PARA QUALQUER OBSERVAÇÃO NECESSÁRIA.

Registrado no SCGP em: ____/____/____

Autorização da Roraima Energia

Assinatura/carimbo do profissional



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 27/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

Anexo V

LAUDO ORTODÔNTICO

1. Identificação:

Empregado: _____

Matrícula: _____

Dependente: _____

Matrícula: _____

2. Diagnóstico:

3. Tratamento proposto:

Cód. do Serviço	Descrição	Quantidade

4. Nome do profissional / Instituição:

CPF: _____ CRO: _____

DATA: ____ / ____ / ____

Assinatura/Carimbo Profissional



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 28/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

**Anexo VI
FORMULÁRIO PARA PAGAMENTO DO AUXÍLIO FUNERAL**



PAGAMENTO AUXÍLIO FUNERAL

A SER PREENCHIDO PELO REQUERENTE

Empregado:	Matrícula:	Lotação:
Dependente:	Grau de parentesco:	
Certidão:	Data do óbito:	

DADOS DO BENEFICIÁRIO/EXECUTOR DO FUNERAL

Nome:	Telefone:	
Banco / Agência:	Conta Corrente:	
CPF:	Cart. Identidade/Emitente:	
Valor Utilizado:	Local e Data:	Assinatura do Requerente:

A SER PREENCHIDA PELA RORAIMA ENERGIA

Pagamento autorizado do Auxilio Funeral no valor de R\$ _____ ,
conforme documentação apresentada e Acordo Coletivo de Trabalho vigente.

Boa Vista, ____/____/____

Conferido por	Autorizado por
---------------	----------------



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 29/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

Anexo VII
FORMULÁRIO PARA RENOVAÇÃO DE GENITOR



SOLICITAÇÃO DE RENOVAÇÃO DE GENITOR

DADOS DO EMPREGADO

Empregado:

Matrícula:

Lotação:

Telefone:

DADOS DO GENITOR

Nome:

Parentesco: () PAI () MÃE

Data de nascimento:

RG:

CPF:

Cartão do SUS:

Endereço:

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DA ELEGIBILIDADE CONFORME NORMA PPRS

- () Declaração do IRPF, constando o genitor como dependente
() Comprovante de Renda do genitor ou Nada Consta emitido pelo INSS

PARECER DO PROCESSO DE BENEFÍCIOS

- () Elegível, atendeu os requisitos da Norma
() Não elegível, pois, não atendeu ao requisito: _____

Data: ____/____/____

Assinatura Processo de Benefícios

PARECER DO DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS

- () Deferido () Indeferido

Data: ____/____/____

Assinatura do Departamento

EMISSÃO DA CAREIRA DO PLANO DE SAÚDE

Nº da Carteira do PPRS:

Data de Emissão:

Validade da Carteira:

Data: ____/____/____

Assinatura Processo de Benefícios



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 30/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

Anexo VIII

FORMULÁRIO PARA ABERTURA DO TRATAMENTO FORA DO ESTADO



ABERTURA DO TFD ANÁLISE MÉDICA PARA TFD

DADOS DO EMPREGADO

Empregado:

Matrícula:

Lotação:

Telefone:

DADOS DO PACIENTE

Nome:

Parentesco:

Data de nascimento:

RG:

CPF:

Cartão do SUS:

Endereço:

DADOS DO ACOMPANHANTE (Somente quando houver a necessidade de acompanhante e nos casos previstos pela ANS)

Nome:

Data de nascimento:

RG:

CPF:

MÉDICO DO TRABALHO

Tratamentos Realizados/Descrição do caso:

Documentos Apresentados:

Justificativa para realização do TFD:



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 31/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

Diagnóstico Provável:

CID: _____

ANALISE DO MÉDICO DO TRABALHO

Necessita de TFD:

() **Sim, Necessita de Tratamento Fora do Estado**

() **Não, O tratamento poderá ser realizado no Estado de Roraima.**

Indicação de Local para tratamento: _____

Meio de Transporte para deslocamento: _____

Necessita de Acompanhante:

() Sim _____

() Não

Grau de urgência:

() baixo

() Médio

() Alto

Assinatura do Médico do Trabalho

Boa Vista-RR, ____ / ____ / ____



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 32/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

Anexo IX

FORMULÁRIO PARA FECHAMENTO DO TRATAMENTO FORA DO ESTADO



**FECHAMENTO DO TFD
ANÁLISE MÉDICA PARA TFD**

DADOS DO EMPREGADO

Empregado:	Matrícula:
Lotação:	Telefone:

DADOS DO PACIENTE

Nome:	Parentesco:
Data de nascimento:	RG:
CPF:	Cartão do SUS:

Endereço:

MÉDICO DO TRABALHO

Tratamentos Realizados no TFD:

Resultados Obtidos com o TFD:

Recomendação Médica/Orientações:

Boa Vista, ____/____/____

Médico do Trabalho



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 33/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

Anexo X

FORMULÁRIO PARA RELATÓRIO MÉDICO



Relatório Médico de Tratamento Fora do Estado - TFD

Prezado Profissional,

Solicitamos que preencha as informações solicitadas neste documento, com a finalidade de darmos continuidade ou concluirmos o Tratamento Fora do Estado deste Paciente.

DADOS DO PACIENTE

Nome:

Idade:

Diagnostico:

REALIZADO NESTE TFD

Tratamento:

() Ambulatorial ____/____/____ a ____/____/____
() Hospitalar ____/____/____ a ____/____/____

Exames:

PROGNOSTICO

RETORNO

Há indicação de retorno de TFD:

() Sim, data prevista: _____



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 34/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

() Não

Em caso de não haver necessidade de retorno, deverá ser emitido relatório de alta para continuidade do Tratamento/Acompanhamento no local de domicilio do paciente.

Data Prevista

RECOMENDAÇÕES

() Afastamento do Trabalho: _____ dias

() Limitações no Trabalho: _____

() Terapias, conforme prescrição médica.

() Restrições:

Observações:

Local e Data _____

Assinatura/Carimbo CRM



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 35/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

Anexo XI

FORMULÁRIO De PROCEDIMENTOS PARA CONCESSÃO DO TFD



Procedimentos para Concessão do TFD

Rede de Saúde Utilizada

- Convênio de Reciprocidade _____
 SUS
 Rede particular

Agendamentos/Contatos

Deslocamento

Tipo de Transporte: _____

Cidade: _____

Trecho: _____

Data da viagem: ____/____/____

Data do retorno: ____/____/____

Adiantamento Salarial

Modalidade: _____

Valor: _____

Data do Recebimento: _____

Boa Vista- RR, ____/____/____

Assinatura da área médica

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS**Anexo XII****TABELA DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS**

CÓDIGO DO SERVIÇO	CIRURGIA
	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
68010002	Consulta inicial
68010010	Apicetomia unirradicular
68010028	Apicetomia unirradicular com obturação retrógrada
68010036	Apicetomia birradicular
68010044	Apicetomia birradicular com obturação retrógrada
68010052	Apicetomia trirradicular
68010060	Apicetomia trirradicular com obturação retrógrada
68010079	Biópsia - por segmento
68010087	Cirurgia de lesão cística – enucleação / marsupialização
68010117	Cirurgia de osteoma / odontoma
68010125	Cirurgia de tórus mandibular unilateral
68010133	Cirurgia de tórus mandibular bilateral
68010150	Correção de bridas musculares – por segmento
68010168	Correção de tuberosidade superior direita
68010214	Correção com excisão de mucocele
68010215	Correção da tuberosidade superior esquerda
68010222	Excisão de papilomas ou lesões pediculadas
68010234	Curetagem apical
68010257	Exodontia de dente permanente
68010265	Exodontia a retalho de dente semi-incluso
68010273	Exodontia de raiz residual
68010290	Alveoloplastia - por segmento
68010303	Remoção de dente incluído ou impactado
68010389	Frenectomia labial superior
68010392	Frenectomia labial inferior
68010395	Frenectomia lingual
68010397	Drenagem e incisão de abscesso
68010400	Laço de dente incluído para ortodontia
68010729	Reimplante de dente
68010788	Sulcoplastia
68010850	Ulotomia / ulectomia
68010860	Remoção de tumor na mandíbula
68010890	Cirurgia de tumor intra-ósseo
68010249	Excisão de tumor glandular salivar
68010900	Infiltração com agente químico (esclerose venosa) sessão
68010761	Retirada de cálculo salivar – exige laudo



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 37/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

DO SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
69010002	Consulta inicial
69010013	Restauração de amálgama 1 face
69010021	Restauração de amálgama 2 faces
69010030	Restauração de amálgama 3 faces
69010048	Restauração de amálgama 4 faces ou mais
69010056	Faceta em resina - só dentes anteriores
69010099	Núcleo de preenchimento (ionômero/resina/amalgama)
69020043	Restauração de resina fotopolimerizável 1 face
69020051	Restauração de resina fotopolimerizável 3 faces ou mais ou reconstr. de ângulo
69040010	Restauração de ionômero de vidro - elemento
69040028	Restauração resina fotopolimerizável 2 faces
69040036	Pinos de retenção
71010130	Aplicação tópica de flúor - boca total
71010149	Tartarectomia / Profilaxia / Tratamento preventivo - por segmento

CÓDIGO DO SERVIÇO	ENDODONTIA
	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
70010002	Consulta inicial
70010013	Capeamento direto / tratamento expectante
70010021	Clareamento / recromia - por elemento
70010048	Preparo para núcleo
70010056	Retratamento endodôntico - 1 canal
70010064	Retratamento endodôntico - 2 canais
70010072	Retratamento endodôntico - 3 canais ou mais
70010080	Remoção de núcleo intrarradicular - por elemento
70010099	Tratamento endodôntico - 1 canal
70010102	Tratamento endodôntico - 2 canais
70010110	Tratamento endodôntico - 3 canais ou mais
70010129	Tratamento de perfuração
70010137	Pulpotomia
70010145	Urgência endodôntica
70010150	Restauração temporária com ionômero de vidro - por elemento dentário
70010160	Remoção de bloco ou coroa, por elemento dentário.
70010170	Reembasamento de provisório - por elemento dentário
70010180	Curativo de demora
70010190	Remoção de corpo estranho, intracanal - por conduto dentário



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 38/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

CÓDIGO DO SERVIÇO	ODONTOPEDIATRA
	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
71010002	Consulta inicial
71010017	Aplicação de selante - por elemento
71010033	Condicionamento odontopediátrico - valor total
71010041	Coroa de aço
71010050	Exodontia de dente decíduo
71010076	Orientação de higiene bucal - técnica de escovação
71010106	Tratamento endodôntico de dente decíduo - por dente
71010114	Remineralização (fluoroterapia) - valor total das 4 sessões (não pode ser usado junto com a aplicação de fluor ou dessensibilização).
71010122	Aplicação de cariostático - boca total
71010130	Aplicação tópica de flúor - boca total
71010149	Tartarectomia/ Profilaxia / tratamento preventivo - por segmento
70010137	Pulpotomia
69010013	Restauração de amálgama 1 face
69010021	Restauração de amálgama 2 faces
69010030	Restauração de amálgama 3 faces
69010048	Restauração de amálgama 4 faces ou mais
69010056	Faceta em resina - só dentes anteriores
69010099	Núcleo de preenchimento (ionômero/resina/amalgama)
69020043	Restauração de resina fotopolimerizável 1 face
69020051	Restauração de resina fotopolimerizável 3 faces ou mais ou reconstr. de ângulo
69040010	Restauração de ionômero de vidro - elemento
69040028	Restauração resina fotopolimerizável 2 faces
69040036	Pinos de retenção
72010100	Mantenedor de espaço fixo bilateral
72010110	Mantenedor de espaço fixo unilateral
72010150	Grade palatina removível
72010169	Plano inclinado - arcada superior
72010190	Plano inclinado - arcada inferior
72020170	Placa de Hawley com torno expansor

CÓDIGO DO SERVIÇO	ORTODONTIA
	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
72010002	Consulta inicial
72010010	Aparelho ortodôntico fixo total - arcada superior
72010050	Aparelho ortodôntico fixo total - arcada inferior
72010029	Nivelamento 4X2 ou 6X2 - arcada superior



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 39/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

72010035	Nivelamento 4X2 ou 6X2 - arcada inferior
72010070	Arco lingual de Nance fixo inferior
72010088	Placa labial ativa - PLA - ou Bumper removível inferior
72010096	Aparelho extra bucal - AEB
72010100	Mantenedor de espaço fixo bilateral
72010110	Mantenedor de espaço fixo unilateral
72010126	(a) Botão de Nance fixo superior
72010134	Mentoneira - colocado no mento
72010142	Disjuntor palatino fixo tipo Haas, Hyrax ou McNamara fixo superior c/ parafuso expansor
72010150	Grade palatina removível - arcada superior
72010169	Plano inclinado - arcada superior
72010190	Plano inclinado - arcada inferior
72010177	Quadri-hélice ou arco em W - fixo arcada superior
72010185	Grade palatina fixa - arcada superior
72010231	Manutenção de aparelho ortodôntico-mensal
72020085	Frankel - removível, único, atua em ambas as arcadas.
72020090	Bimler - removível, único, atua em ambas as arcadas.
72020024	Bionator de Balters - p/ classe II e classe III removível, único, atua em ambas as arcadas.
72020032	Modelo de Estudo para ortodontia
72020190	Barra transpalatina fixa ou removível arcada superior
72020100	Pendulum ou pendex de Higers com mola TMA fixo arcada superior
72020110	Jones Jig - distalizador de molar fixo arcada superior
72020120	Herbs - fixo, único, atua em ambas as arcadas
72020130	Planas arcada superior
72020131	Planas arcada inferior
72020140	Aparelho removível com alça de Escher
72020150	Aparelho de Throw arcada superior
72020059	Aparelho de contenção 3X3 ou 4X4 arcada inferior
72020062	Aparelho de contenção - placa de Hawley arcada superior
72020075	Aparelho de contenção - placa de Hawley arcada inferior
72020160	Placa de Hawley para levantamento de mordida arcada superior
72020170	Placa de Hawley com torno expansor arcada superior
72020180	Máscara Facial / Sky Hock /Tração Reversa da Maxila aparelho removível colocado do lado de fora da boca
72030010	Aparelho de disfunção têmporo-mandibular (DTM) arcada superior

CÓDIGO DO SERVIÇO	PERIODONTIA
	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
73010002	Consulta inicial

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

73010014	Cunha proximal / distal - por elemento dentário
73010025	Aumento de coroa clínica
73010030	Gengivectomia
73010049	Cirurgia retalho - por segmento
73010057	Controle de placa bacteriana – boca total
73010065	Enxerto pediculado / livre - por segmento
73010073	Imobilização dentária por dente – máximo de 4 dentes
73010081	Dessensibilização dentária – por segmento Não incluir o flúor - código 71010130
73010103	Odonto-secção / amputação radicular
73010120	Tratamento não cirúrgico da periodontite leve ou moderada. Para bolsa periodontal até 5mm - por segmento. Anotar na GTO as medições das bolsas. Incluído a tartarectomia/profilaxia cód – 71010149
73010146	Tratamento da gengivite – por segmento Incluindo a tartarectomia / profilaxia - código 71010149
73010154	Desgaste seletivo - boca total
73010162	Tratamento não cirúrgico da periodontite avançada. Para bolsa periodontal acima de 5 mm. – por segmento. Anotar na GTO as medições das bolsas. Incluído a tartarectomia/ profilaxia - código 71010149
73010168	Tratamento de processo agudo - por dente
73010172	Enxerto conjuntivo sub-epitelial - por dente
73010185	Tratamento regenerativo com uso de barreira ou enxerto ósseo autógeno (já incluída a área doadora) ou materiais enxertantes, incluído biomateriais - por segmento.
73010090	Placa de mordida (miorrelaxante) requer laudo
73010190	Orientação de higiene bucal (só para periodontia)
71010130	Aplicação tópica de flúor – boca total
71010149	Tartarectomia/ Profilaxia / tratamento preventivo – por segmento
CÓDIGO DO SERVIÇO	PRÓTESE
	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
74010002	Consulta inicial
74010018	Ajuste oclusal (valor total)
74010026	Conserto em prótese - troca de face
74010042	Coroa metalo-cerâmica ou metal free
74010050	Coroa de jaqueta em cerâmica pura ou porcelana
74010069	Coroa de jaqueta acrílica
74010077	Coroa provisória
74010085	Coroa 3/4 ou 4/5
74010093	Coroa total metálica
74010107	Coroa venner
74010115	Prótese fixa em metalo-plástica - por elemento
74010123	Prótese fixa em metalo-cerâmica - por elemento



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 41/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

74010131	Encaixe fêmea - por elemento
74010140	Modelo de estudo
74010158	Núcleo metálico fundido
74010159	Núcleo pré-fabricado
74010166	Prótese parcial removível provisória – arcada superior
74010168	Prótese parcial removível provisória - arcada inferior
74010174	Prótese parcial removível – PPR - arcada superior
74010178	Prótese parcial removível – PPR - arcada inferior
74010182	Prótese parcial removível com encaixe – arcada superior
74010189	Prótese parcial removível com encaixe – arcada inferior
74010190	Prótese total permanente superior
74010204	Prótese total permanente inferior
74010212	Prótese total imediata – arcada superior
74010218	Prótese total imediata – arcada inferior
74010220	Prótese fixa adesiva metalo-cerâmica
74010239	Prótese fixa adesiva metalo-plástica
74010247	Reembasamento de prótese total – arcada superior
74010249	Reembasamento de prótese total – arcada inferior
74010252	Reembasamento de prótese parcial – arcada superior
74010257	Reembasamento de prótese parcial – arcada inferior
74010255	Remoção de ponte fixa - considerar os elementos pilares
74010263	Cimentação de blocos ou coroas
74010271	Remoção de blocos e coroas
74010280	Restauração metálica fundida
74010298	Restauração inlay de porcelana
74010301	Coroa provisória prensada
74010310	Reembasamento e reparo de coroa provisória
74010328	Faceta laminada de porcelana
74010336	Casquete para moldagem
74010344	Ponto de solda
74010352	Placa de mordida miorreaxante

CÓDIGO DO SERVIÇO	RADIOLOGIA
	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
75010011	Antero-posterior
75010020	ATM – série completa - 3 incidências
75010038	Telerradiografia sem traçado
75010046	Telerradiografia com traçado
75010054	Oclusal
75010062	Periapical ou interproximal
75010097	Panorâmica - liberação anual
75010100	Rx da mão – ou carpal



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 42/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

75010119	Slide – por unidade – máximo 7 (sete)
75010127	Fotos - por unidade – máximo 7 (sete)
75010135	Modelo ortodôntico – jogo articulado, superior e inferior.
76010031	Tomografia linear – região / segmento -
76010040	Panorâmica para implante
76010050	Protocolo de TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA <ul style="list-style-type: none">• Documentação completa (filme, CD, imagens e laudos).• Este valor é considerado para a primeira tomada – por segmento.
76020001	Protocolo de TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - por segmento <ul style="list-style-type: none">• Documentação completa (filme, CD, imagens e laudos).• Este valor é considerado para tomadas subsequentes
76020002	Protocolo de TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA – unilateral <ul style="list-style-type: none">• Por área específica da mandíbula (região retromolar)
76020003	Protocolo de TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA <ul style="list-style-type: none">• Por área específica da mandíbula (mento)
76010080	Protocolo de TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA para ATM - unilateral <ul style="list-style-type: none">• Documentação completa (filme, CD, imagens e laudos).
76010090	Protocolo de TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA para ATM - bilateral <ul style="list-style-type: none">• Documentação completa (filme, CD, imagens e laudos).

PROCEDIMENTO DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO E CARÊNCIA

Todo tratamento odontológico somente deve ser iniciado após auditoria inicial se ultrapassado o valor de estipulado pela empresa, e registro na Roraima Energia, com exceção dos atendimentos de emergência;

Apresentar orçamento em formulário próprio da Empresa, devidamente preenchido, assinado e carimbado pelo profissional que vai prestar o serviço;

A auditoria final, quando solicitada, deverá ser realizada num prazo de 05 (cinco) dias úteis após o término do tratamento, realizada a auditoria a guia deverá ser devolvida para o profissional credenciado que executou o tratamento;

Na dentística, toda a restauração independente do material utilizado terá carência de 02 (dois) anos;

O tratamento endodôntico, bem como o retratamento possui carência de 03 (três) anos;

Clareamento só é liberado para dentes anteriores, incluindo os primeiros pré-molares superiores e que já receberam tratamento endodôntico, somente o especialista em Endodontia poderá realizar o clareamento;

A aplicação de flúor e profilaxia deve ser realizada de 6 em 6 meses;



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 43/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

A aplicação de selante é por elemento e só é autorizada para pacientes com idade inferior a 14 (quatorze) anos, o período de carência é de 1 (um) ano;

Aparelhos ortodônticos devem ser liberados e pagos uma única vez para o empregado/dependente, todo aparelho danificado, quebrado ou perdido, sua reposição é de inteira responsabilidade do empregado junto ao profissional;

Empregado e dependentes só terão direito a 24 (vinte e quatro) manutenções incluindo a fase da manutenção;

Todo tratamento de prótese tem carência de 3 (três) anos;

Radiografias (Panorâmica, Antero-posterior, ATM, Telerradiografia com e sem Traçado, Oclusal, Rx da mão ou carpal, Slide, Fotos, Modelo Ortodôntico) têm carência de 1 (um) ano.

Implante somente é autorizado uma única vez por dente para cada empregado/dependente, a empresa paga até 08 (oito) elementos de prótese sobre implantes, só tem direito ao implante quem realizou a prótese há mais de 3 anos. Garantia para prótese sobre implante é de 5 anos se for necessário realizar outra prótese após 5 anos terá que ter uma justificativa no verso da GTO. Para o implante (parte cirúrgica) a carência é para o resto da vida, não será pago outro implante nesse mesmo local.

TABELA DE IMPLANTE

CÓDIGO DO SERVIÇO	IMPLANTE / CIRURGIA
	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
76010002	Consulta Inicial
76010015	1ª. Fase – Cirurgia para o implante de Titânio – por elemento
76010023	2ª. Fase - Cirurgia para colocação do cicatrizador – por elemento
76010058	Enxerto ósseo para implante – pacote completo - por segmento Incluindo: Regeneração óssea guiada - ROG; Biomateriais: membranas, enxertos ósseos autógenos, alógenos e xenógenos; enxertos aloplásticos. Incluído a área doadora e a área receptora.
76010147	Reconstrução óssea específica – pacote completo -por segmento Incluindo: Levantamento de seio maxilar – LSM, Biomateriais: membranas, enxertos ósseos autógenos, alógenos e xenógenos; Incluído a área doadora e a área receptora. Não incluir o código 76010058
	Enxerto ósseo em BLOCO – pacote completo – por área dental



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 44/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

76010150	Incluído: Biomateriais: membranas, enxertos ósseos autógenos, alógenos e xenógenos; Reconstrução óssea específica Não incluir o cod. 76010058 ou 76010147 Por área dental
76010160	Plasma Rico em Plaquetas - PRP Somente em casos específicos, com laudo - valor total incluindo o laboratório

OBSERVAÇÕES SOBRE IMPLANTE / CIRURGIA

- O IMPLANTE OSSEOINTEGRADO deve ser realizado por profissional especialista em Implantodontia e com inscrição no CRO.
Este tratamento deve ser faturado na Roraima, Energia em três etapas, conforme especificado a seguir:

 - **Primeira etapa:**- Fase cirúrgica – Implante osseointegrado de titânio;
 - **Segunda etapa:**- Cirurgia para a colocação do intermediário que é o cicatrizador;
 - **Terceira etapa:**- Fase protética – onde é confeccionada a prótese sobre o implante.
- Nenhum tratamento de implante deve ser iniciado antes da realização de um completo planejamento com todos os profissionais envolvidos;
- A empresa paga até 08 (oito) implantes para cada paciente.
- Paciente de implante deve ser orientado a ler e entender o consentimento informado.
- Não é liberado implante para os espaços correspondentes aos dentes 18 – 28 – 38 e 48.
- Paciente de implante deve ser orientado a ler, entender e assinar o consentimento informado (riscos e benefícios do implante, recomendações pré e pós-cirúrgicas e controle semestral).
- Para auditoria inicial e final da cirurgia de implantes, devem ser apresentadas as respectivas radiografias.
- O procedimento de implante somente é autorizado uma única vez por dente para cada paciente.
- A Roraima Energia não paga implantes para os genitores dos empregados
- Só tem direito ao implante quem realizou a prótese há mais de 3 anos.
- Após concluir o tratamento de implante - fase cirúrgica e protética, o paciente deverá realizar consultas semestrais por 5 (cinco) anos com o profissional que realizou o procedimento.

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

- 12.** Para solicitar a da Tomografia Computadorizada é necessário o laudo bem como a autorização prévia na Auditoria Odontológica. A TC é liberada quando for indicado implantar quatro (4) ou mais dentes no mesmo arco.

CÓDIGO DO SERVIÇO	IMPLANTE / PRÓTESE
	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
74010002	Consulta inicial
76010066	Prótese sobre implante em metalocerâmica – por elemento
76010074	Coroa provisória sobre o implante – por elemento
76010104	Elemento suspenso de prótese fixa envolvendo implante em metalocerâmica – por elemento
76010112	Elemento suspenso provisório de prótese fixa envolvendo implante – por elemento
76010139	Guia cirúrgico para implante – por arcada
76010120	Overdenture sobre Implantes – Arcada superior – Pacote completo independente da técnica e do número de implantes - no mínimo 4 (quatro), incluindo todos os componentes necessários assim como moldagens, ajuste da prótese provisória e definitiva. Não está incluída no pacote a cirurgia dos implantes. Não deve ser usado com mais nenhum código 74 ...(prótese) Carência de 5 - cinco anos.
76010170	Overdenture sobre Implantes - Arcada Inferior Pacote completo independente da técnica e do número de implantes - no mínimo 2 (dois), incluindo todos os componentes necessários assim como moldagens, ajuste da prótese provisória e definitiva. Não está incluída a cirurgia dos implantes. Não deve ser usado com mais nenhum código 74 ...(prótese) Carência de 5 - cinco anos.
76010180	Protocolo sobre Implantes - Arcada superior- Pacote completo, incluindo todos os componentes protéticos necessários assim como a confecção e ajuste da prótese. Geralmente são utilizados 6 (seis) a oito (8) implantes. Não está incluída no pacote a cirurgia dos implantes.
	Protocolo sobre Implantes - Arcada inferior Pacote completo, incluindo todos os componentes protéticos necessários, assim



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 46/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

76010190	como a confecção e ajuste da prótese. Geralmente são utilizados 4 (quatro) a 5 (cinco) implantes. Não está incluído no pacote a cirurgia dos implantes
----------	--

OBSERVAÇÕES SOBRE IMPLANTE / PRÓTESE

1. A consulta inicial consiste no exame clínico e preenchimento da Guia – GTO;
2. É necessária a avaliação clínica das coroas provisórias sobre implantes, portanto o planejamento deve ser realizado em duas etapas - (GTOs), a primeira constando a parte provisória do tratamento e a outra com as definitivas;
3. Radiografias devem sempre acompanhar as Guias, tanto na fase provisória como na definitiva;
4. Assim como no procedimento cirúrgico para implantes, a Amazonas Energia paga até 08 (oito) elementos de prótese sobre implantes, para cada paciente;
5. A Amazonas Energia não paga prótese sobre implantes para os genitores dos empregados;

CÓDIGO DO SERVIÇO	RADIOLOGIA
	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
75010011	Ântero-posterior
75010020	ATM – série completa - 3 incidências
75010038	Telerradiografia sem traçado
75010046	Telerradiografia com traçado
75010054	Oclusal
75010062	Periapical ou interproximal
75010097	Panorâmica - liberação anual
75010100	Rx da mão – ou carpal
75010119	Slide – por unidade – máximo 7 (sete)
75010127	Fotos - por unidade – máximo 7 (sete)
75010135	Modelo ortodôntico – jogo articulado, superior e inferior.
76010031	Tomografia linear – região / segmento -
76010040	Panorâmica para implante
76010050	Protocolo de TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA <ul style="list-style-type: none">• Documentação completa (filme, CD, imagens e laudos).• Este valor é considerado para a primeira tomada – por segmento.



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 47/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

76020001	Protocolo de TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA <ul style="list-style-type: none">• Documentação completa (filme, CD, imagens e laudos).• Este valor é considerado para tomadas subsequentes – por segmento.
76020002	Protocolo de TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - unilateral <ul style="list-style-type: none">• Por área específica da mandíbula (região retromolar).
76020003	Protocolo de TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA <ul style="list-style-type: none">• Por área específica da mandíbula (mento).
76010080	Protocolo de TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA para ATM - unilateral <ul style="list-style-type: none">• Documentação completa (filme, CD, imagens e laudos).
76010090	Protocolo de TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA para ATM - bilateral <ul style="list-style-type: none">• Documentação completa (filme, CD, imagens e laudos).

OBSERVAÇÕES SOBRE RADIOLOGIA

1. Radiografia panorâmica é liberada 01 (uma) por ano, para cada paciente;
2. Para realização de radiografia é necessário o pedido radiográfico assinado e carimbado pelo profissional que solicitou, com CRO legível;
3. O código 75010062, série completa (14 radiografias periapicais e 04 interproximais), só poderá ser executado por clínicas radiológicas;
4. Radiografias da ATM - devem ser realizadas 03 incidências bilaterais:
 - Repouso
 - Intercuspidação
 - Abertura máxima, para verificação da excursão do côndilo.
5. Slides e fotografias, o número máximo é de 07 (sete) unidades:
 - 2 extra-orais: 1 de frente e 1 de perfil
 - 5 intra-orais: 1 sorriso, 2 laterais e 2 oclusais.
6. Os protocolos radiográficos de TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA necessitam de autorização prévia do Serviço de Auditoria da Roraima Energia.



NORMA

Código:
DF-DFP-02/N-003

Página: 48/48

Versão:
001

Vigência:
29/11/2019

Doc. Aprovação:

Título: PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE – PPRS

Anexo XIII

MEDICAMENTOS REEMBOLSÁVEIS PARA VÍTIMAS DE ACIDENTE DE TRABALHO

Medicamentos de uso geral para tratamento da patologia adquirida com o acidente de trabalho:

- a) Analgésicos, antiespasmódicos, anti-inflamatórios e antigotosos;
- b) Antialérgicos e medicamentos usados em anafilaxia;
- c) Anti-infecciosos de uso geral;
- d) Anti-infecciosos de uso especial e antiparasitários;
- e) Anestésicos somente os de uso tópicos;
- f) Antineoplásicos e adjuvantes;
- g) Antirretroviral;
- h) Imunossupressores.