

GUIA DE ORIENTAÇÕES PARA UTILIZAÇÃO DOS PLANOS DE SAÚDE DA ABET

Prezado Beneficiário,

Este guia contém orientações sobre como utilizar os planos.

Leia-o com atenção para melhor utilização. Assim você economizará tempo, evitará transtornos e será atendido como você e nós desejamos.

ÍNDICE

Identificação do beneficiário em prestadores de serviços
Central de atendimento
Informações sobre como utilizar os planos de saúde ABET
Consultas médicas
Exames e tratamentos
Prazos de validade da solicitação médica e senha de autorização
Atendimento de urgência e emergência
Internação
Prorrogação de internação
Remoção por ambulância
Reembolso
Atendimento em localidades do interior de São Paulo
Atendimento em outros estados, em cidades onde não há rede de prestadores de serviços ABET

Identificação do Beneficiário em Prestadores de Serviços

Para ser atendido na rede de prestadores de serviços de saúde, contratada pela ABET, identifique-se com sua carteira do Plano, que é documento de uso pessoal e intransferível, juntamente com o documento de identidade.

As Carências e CPT – Cobertura Parcial Temporária, se aplicáveis, estão discriminadas no verso da sua carteira do plano.

Em caso de perda da carteira, comunique imediatamente a Central de Atendimento ABET e solicite a emissão da 2ª via.

DICAS:

- Mantenha os seus dados cadastrais sempre atualizados junto à ABET, através do cadastro on-line disponível no portal – Atualização Cadastral.
- Fique atento à validade da carteira do seu Plano.
- Ela é renovada a cada 5 anos e deve chegar em suas mãos previamente ao vencimento. Caso isto não ocorra, contate a Central de Atendimento.

Central de Atendimento: 0800 111 777

A Central de Atendimento ABET está à disposição conforme horários abaixo:

- ✓ Orientações gerais, indicações de rede credenciada e autorização aos prestadores para tratamentos de urgência e programados: Segunda a sexta, no horário das 08h00 as 18h00 (exceto feriados).
- ✓ Urgência e emergência: 24 horas, sete dias da semana, inclusive feriados.

As senhas de autorização são fornecidas diretamente à rede credenciada, que necessita de um prazo para obter a liberação da ABET, por este motivo agende seus exames ou tratamentos com a máxima antecedência possível.

O prestador poderá solicitar envio do pedido/relatório médico, laudo de exames que identificou o diagnóstico para providenciarem a senha.

A ABET segue as diretrizes da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS quanto aos prazos máximos para liberação de exames/ procedimentos médicos, conforme tabela abaixo:

Procedimentos	Prazos
Serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial	em até 1 dia útil
Demais serviços de diagnóstico e terapia em regime ambulatorial (ex. colonoscopia, endoscopia digestiva entre outros)	em até 5 (cinco) dias úteis
Atendimento em regime de hospital-dia (ex. cirurgias de pequeno porte, terapias entre outros)	em até 5 (cinco) dias úteis
Procedimentos de alta complexidade – PAC (ex. tomografia computadoria, ressonância magnética entre outros)	em até 10 (dez) dias úteis
Atendimento em regime de internação eletiva	em até 10 (dez) dias úteis

Em caso de urgência e emergência, o atendimento será garantido independentemente de autorização prévia.

Os exames e procedimentos médicos solicitados na urgência / emergência serão priorizados e analisados imediatamente após o recebimento da solicitação médica pela ABET.

DICAS:

- Não deixe de transmitir essas informações em sua casa, para o seu grupo familiar, eles também poderão precisar.
- Antes de sair do consultório sempre pergunte ao médico qual o exame ou procedimento que está sendo prescrito e qual o seu objetivo.
- A Central de Atendimento poderá esclarecer aos beneficiários os procedimentos cobertos/ não cobertos e indicar rede credenciada
- As senhas são fornecidas diretamente aos prestadores de serviços de saúde e são válidas para o local autorizado.

Você poderá consultar a rede credenciada acessando o portal ABET - www.abet.com.br link [Busca Rede Credenciada](#) ou através da Central de Atendimento - 0800 111 777.

No contato telefônico com a Central de Atendimento ABET, tenha sempre em mãos a carteira do seu plano.

Atenção: Se ao ser atendido você ouvir uma gravação, não desligue, pois já está com o seu atendimento em andamento, e em pouco tempo poderá conversar com um de nossos atendentes. Se desligar e ligar novamente em seguida, a sua ligação volta para o final da “fila” e terá que aguardar muito mais tempo.

Anote seu Número de Protocolo de Atendimento

Todos os contatos feitos com a Central de Atendimento recebem um número de protocolo de atendimento, que deverá ser informado ao beneficiário no ato do atendimento. Anote este número para agilizar e facilitar qualquer consulta futura.

Consultas Médicas

Após a escolha do prestador de serviços, contate-o para agendar a data e horário da consulta. Se por qualquer motivo, você não puder comparecer a uma consulta agendada, cancele o agendamento, com pelo menos 24h de antecedência.

Antes de assinar o documento de atendimento, leia e confira se os seus dados pessoais estão corretos.

Exames e Tratamentos

Qualquer tipo de exame ou tratamento deverá ser solicitado por escrito pelo seu médico, seja particular ou do convênio.

A solicitação médica deverá conter, sem rasuras, o nome do paciente, diagnóstico provável, nome do exame ou tratamento proposto e justificativa, data, carimbo do médico e assinatura. Em caso de internação, deve conter o período provável.

De posse da solicitação, faça opção pelo prestador de serviços onde realizará o exame/tratamento e agende o melhor dia e horário.

O prestador poderá solicitar envio do pedido/relatório médico, laudos de exames que identificaram o diagnóstico para providenciar a senha junto à ABET.

Caso realize agendamento com mais de um prestador, defina o local que irá fazer e desmarque o horário com o outro local para liberação da agenda. Esse desagendamento é importante para evitar o processo de obtenção de senha em duplicidade.

Exames e tratamentos básicos tais como: exames de sangue, urina, raios X simples, ultra-som pélvico, teste ergométrico, por exemplo, podem ser realizados sem prévia autorização, dirigindo-se diretamente ao prestador de serviço. Porém é muito importante que você ligue para o laboratório escolhido, para confirmar se ele realiza pelo seu convênio todos os exames solicitados, bem como, para ser informado sobre os preparos necessários.

Senha de Autorização: será necessária para alguns tratamentos, terapias e exames mais complexos, como por exemplo: colonoscopia, endoscopia digestiva, densitometria óssea, tomografia computadorizada, angiotomografia, ressonância magnética, angioressonância, cintilografia, angiografia, cateterismo cardíaco, entre outros. **Prazos de Validade da Solicitação Médica e Senha de Autorização**

a - As solicitações médicas para internação, exames e terapias têm validade de 30 dias.

b – Todas as senhas de autorização emitidas pela ABET terão validade de 30 dias.

Atendimento de Urgência e Emergência

Os atendimentos de urgência e emergência podem ser realizados no Pronto Socorro, sem autorização prévia da ABET, bastando à apresentação da carteira de identificação do Plano e do documento de identidade do beneficiário.

Para o beneficiário do Plano ABET de **Segmentação Assistencial Ambulatorial + Hospitalar**, que necessitar da realização de procedimentos exclusivos do segmento hospitalar para a continuidade do atendimento de urgência e emergência, mas estiver em período de cumprimento de carência, a cobertura cessará após as 12 primeiras horas de atendimento em Pronto Socorro. A responsabilidade financeira, após as 12 horas, a partir da necessidade de internação, será do beneficiário titular.

É garantido o atendimento limitado às primeiras 12 horas, ou até que ocorra a necessidade de internação, nos casos em que houver CPT – Cobertura Parcial Temporária e que resultem na necessidade de eventos cirúrgicos, leitos de alta tecnologia e procedimento de alta complexidade relacionados às Doenças e Lesões Preexistentes.

O atendimento de urgência decorrente de acidente pessoal será garantido após decorridas 24 horas da data da adesão.

Em todos os casos caracterizados como urgência e emergência, **quando não for possível a utilização da rede contratada da ABET, dentro da área de abrangência geográfica do plano, a ABET reembolsará** os valores das despesas cobertas pelo seu plano, de acordo com os valores constantes da tabela de reembolso vigente, praticada pela ABET, descontando-se o valor correspondente à coparticipação, quando houver.

Internação

Há dois tipos de internação: a de urgência/emergência e a eletiva (programada). Ambas necessitam de senha de autorização solicitada pelo prestador de serviços de saúde.

Internação de urgência/emergência: a internação pode ser solicitada pelo seu médico, ou pode ser decorrente de um atendimento de urgência/emergência, em Pronto-Socorro, que indique internação imediata.

Internação eletiva (programada): é aquela em que o médico e o paciente acertam previamente uma data, horário e hospital.

As senhas para essas internações devem ser solicitadas diretamente pelo prestador de serviços de saúde com a máxima antecedência possível, pois em alguns casos, há necessidade de contato com o médico solicitante e ainda aquisição de OPME (Órtese, Prótese, Materiais Especiais) o que demanda tempo para as cotações, negociações com hospitais e fornecedores, entre outros. A antecedência evitará imprevistos de última hora.

As internações clínicas ou cirúrgicas necessitam de análise do médico da regulação da ABET, podendo inclusive ser solicitada uma avaliação médica com especialista indicado pela ABET, além da apresentação de exames comprobatórios. Para as cirurgias que necessitarem de OPME – serão necessárias 03 indicações de fornecedores que atendam as especificações definidas pelo seu médico. Esta exigência é definida pela ANS e CFM – Conselho Federal de Medicina. Para agilizar o processo, certifique-se junto ao seu médico, que ele encaminhe as 03 indicações.

Para internação, a solicitação médica deve conter os seguintes dados:

- nome do paciente;
- diagnóstico e tratamento a realizar;
- tempo provável de internação;
- nome do hospital;
- assinatura e carimbo legível do médico constando CRM;
- relação de próteses, órteses ou materiais cirúrgicos, se necessário.

Materiais descartáveis não cobertos pelo Plano, tais como: absorventes, fraldas, protetores de seio entre outros, e deverão ser pagos pelo beneficiário, diretamente ao hospital. Informações a respeito dos materiais descartáveis que não possuem cobertura, podem ser adquiridas através da Central de Atendimento ABET.

Se você preferir **médico particular**, em um tratamento clínico ou cirúrgico, toda a equipe médica (médico, anestesista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo, nutricionista) poderá cobrar seus honorários como particular também, inclusive para avaliação ou realização de procedimento, mesmo se os médicos da equipe ou o hospital forem prestadores de serviços contratados pela ABET.

Nestes casos, o pagamento deverá ser feito diretamente à equipe médica, pelo beneficiário.

O regime e a duração da internação hospitalar são definidos exclusivamente em função das necessidades terapêuticas e condições clínicas do paciente, excluídos quaisquer outros motivos, por exemplo, ligados a conforto ou condição social ou ainda limitações familiares.

Se o paciente tiver que ser transferido para a **UTI**, o acompanhante deverá liberar o quarto ou apartamento. Caso não o faça, as diárias do acompanhante correm por conta do titular, devendo ser pagas diretamente ao hospital. Diárias de UTI são inteiramente cobertas pelo Plano.

Serão cobertas pelo plano, as despesas referentes à alimentação e acomodação do acompanhante de crianças e adolescentes menores de 18 anos, idosos a partir do 60 anos de idade, pessoas com deficiência, bem como de acompanhante de parturientes.

No **dia da alta**, não fique no hospital depois do horário limite, senão terá que arcar com o custo de uma diária extra. Informe-se no hospital qual é o horário limite.

DICAS:

Verifique se os dados da solicitação médica estão completos e legíveis. Dados incompletos podem atrasar ou causar dificuldades para a emissão de senha ao prestador.

Quando do agendamento de cirurgia, você poderá lembrar o médico quanto ao prazo para liberação do procedimento, evitando assim transtornos e/ou remanejamento de datas.

Prorrogação de Internação

Todas as senhas de internação são concedidas por um prazo determinado, dependendo do tipo de tratamento que a doença exige. Quando o período de internação autorizado por uma senha, não for suficiente para completar o tratamento hospitalar, o hospital deverá encaminhar para a ABET, um relatório solicitando e justificando a prorrogação, bem como prevendo qual o seu período.

IMPORTANTE: O pedido de prorrogação será sempre analisado pelos médicos da ABET, antes de ser concedido.

Remoção por Ambulância

São cobertas as remoções inter-hospitalares decorrentes de atendimentos classificados como urgência e emergência, quando caracterizada, pelo médico assistente, a falta de recursos oferecidos pela unidade, para continuidade de atenção ao paciente; ou para uma unidade do SUS no caso do beneficiário estar cumprindo carências ou cobertura parcial temporária, em plano com cobertura hospitalar.

Quando solicitada a remoção por indisponibilidade de vagas em hospitais, a ABET fará a pesquisa na rede de prestador mais próximo e melhor capacitado do local onde se encontra o paciente.

DICAS:

Remoção por ambulância só se justifica por dificuldades clínicas do paciente, quando caracterizada, pelo médico assistente.

□ A remoção por ambulância sem prévia autorização é de inteira responsabilidade do titular.

Reembolso

Consulte o Regulamento de seu plano para verificar as coberturas passíveis de reembolso.

Antes de realizar o procedimento solicite a prévia autorização na Central de Atendimento ABET que também poderá fornecer estimativa de valor de reembolso.

Os valores de reembolso também estão disponíveis no Portal da ABET para consulta, Basta acessar o portal, identificar o seu plano e clicar em Reembolso.

Atendimento em Localidades do Interior de São Paulo

Para ser atendido em qualquer prestador de serviços de saúde contratado pela ABET no interior do estado de São Paulo, você deve utilizar a sua carteira de identificação do Plano.

Em algumas cidades do interior de São Paulo, onde não há prestador de serviços da ABET, o atendimento poderá ser realizado através das Unimed's, mediante convênios firmados com a ABET. Os procedimentos operacionais para atendimento ou liberação de exames/internações serão os estabelecidos pelas Unimed's.

O atendimento programado via UNIMED se destina exclusivamente aos beneficiários nela cadastrados.

Neste caso, além da Carteira de Identificação do Plano, você também receberá a Carteira UNIMED para ser utilizada exclusivamente na localidade nela especificada juntamente com o documento de identidade.

Para beneficiários que não residem nessas localidades e, portanto não estão cadastrados nas UNIMEDs locais,, somente serão autorizados os atendimentos de urgência/emergência.

Existem localidades onde, apesar do atendimento geral ser realizado via UNIMED, há também prestadores contratados pela ABET. Nessas localidades, deverão ser, preferencialmente utilizados os prestadores contratados diretamente pela ABET, mediante a apresentação da Carteira do Plano.

Atendimento em cidades onde não há Rede de Prestadores de Serviços, contratada diretamente pela ABET

O atendimento será realizado pela rede de prestadores de serviços de empresas, com as quais a ABET mantém convênios de reciprocidade. Os procedimentos operacionais para atendimento ou liberação de exames/internações serão os estabelecidos pela Empresa Conveniada. Em caso de dúvidas, contate a Central de Atendimento ABET para esclarecimentos.

Se você residir fora do estado de São Paulo onde não há rede ABET, será automaticamente cadastrado em uma empresa conveniada de acordo com a localidade informada no endereço residencial de sua proposta de adesão ao plano.

Importante: A escolha da empresa para o atendimento é feita pela ABET, baseada em critérios estabelecidos pelo convênio, bem como na oferta de prestadores médico-hospitalares na localidade em que foi solicitado o atendimento.

Se você pretende viajar e for permanecer alguns dias fora do Estado de São Paulo onde não há prestadores diretos da ABET, **entre em contato com a Central de Atendimento ABET, com a maior antecedência possível e solicite o atendimento para o período que ficará na localidade.**

Em outros estados, em cidades onde há também prestadores contratados da ABET, estes deverão ser preferencialmente utilizados, mediante a apresentação da Carteira do Plano ABET.