

Apresentação

O TRT5-Saúde é um plano de autogestão em saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região. Isso significa que o próprio Tribunal negocia e paga diretamente os prestadores de serviços médicos (hospitais, clínicas, laboratórios), responsabilizando-se pela cobertura médica assistencial dos seus beneficiários.

Possuímos nossa própria rede credenciada, disponível no nosso site. Para o interior e demais estados, firmamos parceria com a Amil.

O beneficiário não precisa desembolsar nada para pagar os prestadores: os descontos (mensalidade e coparticipação) são efetuados na folha de pagamento.

1. Serviços prestados

Os serviços oferecidos são prestados por profissionais especializados e entidades afins previamente credenciados.

As assistências médica, hospitalar e ambulatorial compreendem os procedimentos que a Agência Nacional de Saúde (ANS) obriga toda operadora de saúde a cobrir e mais alguns serviços extra de fisioterapia (pilates, RPG, hidroterapia), terapia ocupacional, acupuntura e psicologia.

A cobertura é de âmbito nacional, sendo que para o atendimento no interior da Bahia e em todos os outros estados foi celebrado convênio com a operadora de saúde Amil – Assistência Médica Internacional. Para o atendimento em Salvador foi credenciada uma rede própria – a Amil pode ser usada na capital, com acréscimos de 15%.

2. Adesão

As adesões ao Plano TRT5-Saúde devem ser solicitadas pelo sistema de Gestão de Pessoas, na intranet. Também tem acesso pelo site do TRT5-Saúde: na página inicial clique no menu à direita na coluna *Formulários, Adesão ao TRT5-Saúde*.

Para aderir ao plano, há ainda a opção de imprimir o formulário e entregá-lo pessoalmente ao Saps , ou encaminhá-lo pelo sistema Proad ou pelo e-mail *saude@trt5.jus.br*.

2.1 Como fazer a adesão

As inscrições podem ser feitas a qualquer tempo pela intranet ou pelo site.

1. As adesões solicitadas de 1º até o dia 15 de cada mês implicam a inclusão dos solicitantes no TRT5-Saúde no dia 1º do mês seguinte.
2. As adesões solicitadas entre o dia 16 e os dias 30 ou 31 terão validade a partir do segundo mês subsequente à data da solicitação.


2.2 Exclusão

Para solicitar a exclusão do plano o beneficiário titular pode:

- Preencher e assinar formulário específico, disponível no site, e entregá-lo ao TRT5-Saúde, pessoalmente, pelo e-mail *saude@trt5.jus.br* ou pelo malote digital.
- Fazer a solicitação via Proad

Os pedidos realizados até o dia 25 de cada mês implicam a exclusão do beneficiário a partir do primeiro dia do mês seguinte à solicitação. Entre 26 até o último dia do mês, a exclusão se dará no segundo mês posterior à solicitação.

3. Carências

- Urgência e emergência: 24 horas
 - Consultas: 15 dias
 - Exames, procedimentos e internações hospitalares eletivas: 90 dias
 - Parto: 300 dias
- 

3.1. Carências para os casos de reinclusão

3.1.1 Decorrente de desligamento voluntário

- 180 dias, contados da data do reingresso.
- 300 dias para parto

3.1.2 Decorrentes da exclusão de ofício

- Só ocorrerá reinclusão mediante decisão do Conselho Deliberativo do plano, que estabelecerá o prazo para reingresso e carência, nunca inferior a 180 dias, ou mesmo a exclusão definitiva do Programa.

Atenção: Nos casos de reinclusão será cobrada uma taxa no valor da mensalidade do beneficiário titular.

! Estas regras não se aplicam na
• hipótese de reinclusão inferior a 30 dias

4. Titulares

1. Magistrados ativos e inativos
2. Servidores ativos e inativos
3. Juízes classistas inativos, beneficiários do Regime Próprio de Previdência da União.
4. Pensionistas
5. Servidores cedidos
6. Servidores em lotação provisória e os removidos, desde que sejam servidores públicos civis da União, de a utarquias e de fundações públicas federais, regidos pela Lei nº 8.112/90.
7. Servidores à disposição de outros órgãos ou afastados.

5. Dependentes

- Cônjuge
- Companheiro(a) que comprove a união estável heterossexual ou homoafetiva.

Filho(a) ou enteado(a) até os 21 anos ou até os 24 anos de idade, se ainda estiverem cursando ensino superior ou escola técnica de 2º grau. Podem permanecer entre os 24 anos e 35 anos como dependentes especiais, para isso devem comprovar junto à CAP (Coordenadoria Administrativa de Pessoas) serem universitários.

- Filho(a) ou enteado(a) inválido(a) ou enquanto durar a invalidez.
- Menor sob guarda ou tutela.

6. Dependentes Especiais

1. O(a) filho(a), enteado(a) ou pessoa que tenha estado durante a menoridade sob a tutela ou guarda do(a) titular, quando maiores poderão permanecer no plano após os 21 anos ou os 24 anos (se comprovarem junto à CAP serem universitários), até a data em que completarem 35 anos.

- Obs.: não serão aceitas novas adesões para dependentes acima dos 24 anos. Nesse caso, a adesão só é prevista se houver solicitação de exclusão, seguida de pedido de reinclusão, desde que o período entre um e outro não ultrapasse 90 dias.

2. Dependentes do(a) titular falecido(a):

- a. Filhos maiores do(a) titular falecido(a), desde que vinculados a um beneficiário de pensão, poderão permanecer no plano por até dois anos, contados a partir da data do óbito. Se não tiver pensionista, perde o vínculo de imediato.
- b. Os beneficiários dependentes ou especiais terão limitado o tempo de permanência no Plano até os 35 anos.

3. Pessoa inválida, com parentesco com o(a) titular por consanguinidade até o 2º grau, que tenha estado durante a menoridade sob a tutela ou guarda do(a) titular e que viva sob a dependência econômica deste(a), sem limite de idade, enquanto durar a invalidez.

- **Atenção:**
Dependentes obrigatoriamente devem estar cadastrados no sistema do TRT5.

7. Mensalidades

Os valores das mensalidades têm como base de cálculo a faixa etária dos associados.

Todos têm direito a apartamento (quarto privativo) em caso de internação.

Valores válidos a partir de 1º de junho de 2017.

Faixa Etária	Titulares e dependentes (filhos, enteados ou menor sob tutela até 21 anos, ou 24 anos, se estudante universitário)	Dependentes especiais (ascendentes, filhos maiores de 24 anos até os 35 anos)
0 a 18 anos	R\$ 87,92	R\$ 171,52
19 a 23 anos	R\$ 187,06	R\$ 364,92
24 a 28 anos	R\$ 194,79	R\$ 380,00
29 a 33 anos	R\$ 197,25	R\$ 384,84
34 a 38 anos	R\$ 206,80	R\$ 403,42
39 a 43 anos	R\$ 216,04	R\$ 421,46
44 a 48 anos	R\$ 331,20	R\$ 646,10
49 a 53 anos	R\$ 416,38	R\$ 812,28
54 a 58 anos	R\$ 424,73	R\$ 828,59
Acima de 59 anos	R\$ 521,03	R\$ 1.016,44

8. Regra de pagamento para quem está fora da folha

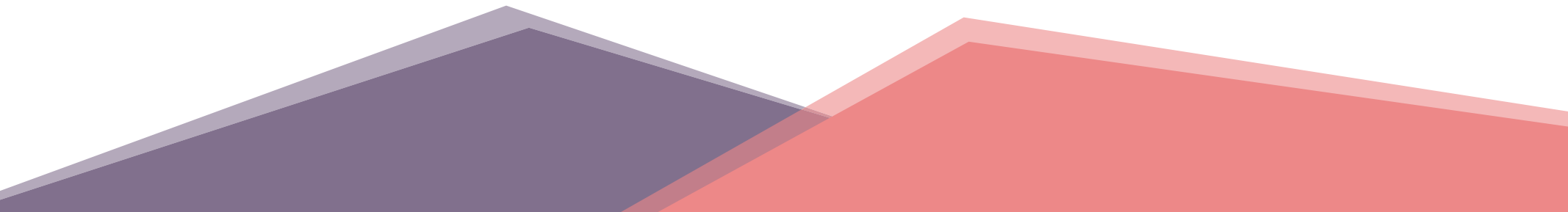
- A Secretaria de Orçamento e Finanças (SOF) é a responsável pelo controle do pagamento das mensalidades por meio do depósito bancário. Ele deve ser feito sempre até dois dias úteis após o dia 20 de cada mês ao Banco do Brasil, agência 3832-6, conta corrente 400058-7.
- Até 48 horas após o pagamento, o usuário deve apresentar à SOF o comprovante, enviando-o para o e-mail *autogestao_contribuicao@trt5.jus.br*.
- A não comprovação do pagamento dentro do prazo estipulado implicará a suspensão do beneficiário no TRT5-Saúde.
- A transferência – ou TED (Transferência Eletrônica Disponível) ou DOC (Documento de Ordem de Crédito) – deve ser feita para o TRT5-Saúde, CNPJ 21.308.281/0001-14.

9. Carteiras do TRT5-Saúde e da Amil

- As carteiras do TRT5-Saúde e da Amil são encaminhadas ao setor de lotação do beneficiário em até 15 dias úteis após a inclusão ao plano de saúde.
- As carteiras dos beneficiários aposentados e pensionistas são entregues através da ASA5 (Associação dos Servidores Aposentados).
- As solicitações de 2ª via das carteiras do TRT5-Saúde e da Amil deverão ser feitas através do sistema Proad ou por e-mail, e haverá o custo de R\$ 6 por cada uma delas, a ser repassado ao beneficiário titular, com desconto em folha de pagamento.
- Suas carteiras do TRT5-Saúde e da Amil são de uso pessoal e não podem ser emprestadas a ninguém. Isso é ilegal.

9.1. Carteira virtual da Amil

Após o cadastro no sistema Amil será gerado um código de identificação (marca ótica) para atendimento na rede credenciada. Caso o beneficiário não tenha recebido a carteira, pode obter uma provisória pelo site www.amil.com.br, dando os seguintes passos:

- Clicar em *cliente*
 - *Área exclusiva - para você*
 - Faça o seu cadastro em *primeiro acesso*
 - Após o preenchimento dos dados, vá em *serviço*
 - *Carteirinha virtual*
 - *Imprimir*
- 

10. Como funciona o atendimento na rede credenciada

- Para atendimento médico ambulatorial e hospitalar, pronto atendimento, emergência, assistência psicológica e atendimento paramédico, os beneficiários do TRT5-Saúde devem se dirigir ao prestador de serviço que pertença à rede credenciada, munidos de documento de identidade válido e das seguintes carteiras:
 - a) TRT5-Saúde: em Salvador.
 - b) Amil: em todo o território nacional, incluindo Salvador (com adicional de 15%) e interior da Bahia.
- A assistência médica compreende consultas e procedimentos médicos nas especialidades descritas no rol da ANS (Agência Nacional de Saúde).
- Cada consulta dará direito a um retorno no prazo de até 15 dias.
- O prazo de validade dos pedidos médicos é de 90 dias.
- As autorizações fornecidas pelo TRT5-Saúde serão válidas por 60 dias.

10.1 Atendimento médico fora de Salvador

São os serviços prestados pela Amil – Plano Blue 700 Nac.

Informações sobre a Amil (atendimento, rede credenciada etc.) durante 24 horas, sete dias da semana, ininterruptos, podem ser obtidas:

1. Capitais e regiões metropolitanas pelo telefone 3004-1000
2. Demais localidades: 0800-7062363 e 0800.021-1001 (deficientes auditivos).
3. *www.amil.com.br*

11. Como funciona a rede credenciada do TRT5-Saúde e da Amil

- Os pedidos de autorização de procedimentos médicos, quando realizados na rede credenciada do TRT5-Saúde ou Amil, serão efetivados pelo credenciado. Não é necessário o comparecimento do beneficiário ao setor para solicitar autorização.
- O beneficiário que não estiver portando sua carteira de identificação do plano no momento do atendimento poderá solicitar ao credenciado que verifique a sua elegibilidade no site do TRT5-Saúde ou no site da Amil, pelo número da carteira ou através do nome do beneficiário.

12. Coparticipação

- A coparticipação (percentual de contribuição do associado do valor do serviço prestado) é um recurso adotado pela maioria dos planos de autogestão. Serve para inibir o uso excessivo do plano de saúde e tornar cada beneficiário um fiscal do que se está pagando.
- A cobrança do valor relativo à coparticipação será efetuada posteriormente, no contracheque do titular, por isso não pague nada adiantado.
- Os percentuais de coparticipação sobre os valores da tabela do TRT5-Saúde e da Amil são:
 - a) 30% para consultas (veja os valores pagos aos profissionais na Tabela do TRT5-Saúde, aqui no site), incluindo psicoterapeuta e nutricionista.
 - b) 10% para exames, procedimentos ambulatoriais de diagnose, fonoaudiologia, fisioterapia, RPG, pilates, hidroterapia, acupuntura.

12.1 Procedimentos que não têm coparticipação:


- Internação clínicas e cirúrgicas, nem os exames realizados durante a internação.
- Urgência
- Emergência
- Tratamento de alto custo que:
 - Ultrapassar o período de 30 dias.
 - Passados os 30 dias, a despesa mensal que for igual ou superior a R\$ 2 mil e não se caracterize como internação.

13. Reembolso

Os pedidos de reembolso deverão ser feitos necessariamente pelo Proad (Processo Administrativo Eletrônico).

1. Somente haverá reembolso para os locais onde não houver rede credenciada – nem do TRT5-Saúde nem da operadora contratada (Amil). Atenção: esta condição é básica.
2. Urgência e emergência: reembolso integral.
3. Internações decorrentes de cirurgia eletiva: para ter direito ao reembolso o beneficiário titular deverá solicitar autorização prévia ao TRT5-Saúde.
 1. O valor do reembolso será até duas vezes o valor da tabela do TRT5-Saúde para o mesmo procedimento.
 - Nos casos de procedimento cirúrgico e intervencionista eletivo que não exista na rede credenciada profissional médico, o reembolso dos honorários médicos será pago até o limite de 80% do valor comprovadamente quitado referente à prestação do serviço, quando não for mais favorável o reembolso até duas vezes o valor da tabela.
 2. Os requerimentos para o reembolso deverão ser apresentados em **até 45 dias após a data de emissão do comprovante de pagamento.**
 3. Os requisitos para o reembolso foram estabelecidos pelo Ato Deliberativo TRT5-Saúde 14/2015, Artigo 5º, cuja íntegra encontra-se no site do TRT5-Saúde (<http://saude.trt5.jus.br>)

14. Tratamentos seriados

- Dependem de autorização prévia do TRT5-Saúde ou da Amil, cuja solicitação deverá ser acompanhada pelo pedido médico. A quantidade de sessões liberadas atende aos ditames estabelecidos pela ANS.
 - Cada solicitação de autorização poderá conter no máximo 10 sessões.
- 

14.1. RPG, pilates em grupo e hidroterapia em grupo

- A assistência fisioterapêutica do TRT5-Saúde compreende, além dos procedimentos descritos no rol da ANS, RPG, pilates em grupo e hidroterapia em grupo.
- Os serviços devem ser realizados por fisioterapeuta registrado no Conselho da categoria.

Especialidade	Sessões: a cada 12 meses, contadas a partir da primeira sessão.
RPG	30 sessões
Pilates em grupo	30 sessões
Hidroterapia em grupo	30 sessões

14.2. Fonoaudiologia

A solicitação de autorização de fonoaudiologia deve estar acompanhada de pedido do médico assistente ou de odontólogo.



48 sessões a cada 12 meses, contadas a partir da primeira sessão.

Excepcionalmente poderão ser liberadas mais sessões, desde que analisadas e aprovadas pela auditoria técnica.

14.3. Acupuntura e terapia ocupacional

Especialidade	Sessões: a cada 12 meses, contadas a partir da primeira sessão.
Acupuntura	Sem limite de sessões
Terapia Ocupacional	40 sessões Excepcionalmente poderão ser liberadas mais sessões, desde que analisadas e aprovadas pela auditoria técnica.

15. Emergência e Urgência

TRT5-Saúde

Para atendimento de urgência ou emergência onde haja rede credenciada do TRT5-Saúde, o beneficiário poderá dirigir-se a uma das instituições credenciadas, munido do cartão do Programa TRT5-Saúde e do documento de identificação.

Amil

O atendimento da Amil em todo o território nacional, incluindo Salvador (que tem acréscimo de 15% sobre o serviço), será feito por meio da rede credenciada da operadora, a qual poderá ser verificada no site www.amil.com.br ou pelos telefones:

- 3004-1000 (capitais e regiões metropolitanas)
- 0800-706-2363 (nas demais localidades)
- 0800-021-1001 (deficientes auditivos)

16. Procedimentos eletivos pelo TRT5-Saúde

16.1 Cirurgias

Para a realização de cirurgias eletivas, recomenda-se que o beneficiário compareça ao setor de internação do hospital/clínica da rede credenciada ou conveniada de sua preferência e apresente o pedido médico, exames realizados e o cartão do convênio para marcação do procedimento.

- O hospital/clínica fará a solicitação de autorização do procedimento eletivo cirúrgico, via sistema informatizado TRT5-Saúde, com antecedência mínima de cinco dias úteis, contadas da data em que será realizada a cirurgia.
- Esse prazo é necessário para que o Programa TRT5-Saúde realize as cotações de preços dos materiais especiais, caso sejam utilizados.

16.2 Internações

O Programa TRT5-Saúde oferece apartamento *standard* com banheiro privativo e direito a acompanhante.

- Não havendo acomodação disponível nesta modalidade, por ocasião da internação, o credenciado promoverá internação em instalações de padrão superior, sem cobrança de valores complementares.
- O TRT5-Saúde cobrirá as despesas de alimentação do acompanhante quando tratar-se de internação de beneficiário menor de 18 anos, maior de 60 anos, inválidos e/ou portador de necessidade especial.

16.3 Procedimentos que necessitam de autorização prévia

- Internações de qualquer natureza
- Procedimentos cirúrgicos
- Procedimentos diagnósticos ou terapêuticos com valor da tabela TRT5-Saúde superior a R\$ 500 – mesmo quando incluírem filme e/ou contraste.
- Qualquer procedimento diagnóstico ou terapêutico em que seja necessária a participação de médico anestesista.
- Doppler colorido
- Tratamentos clínicos e hospitalares na especialidade de oncologia.
- Procedimentos e exames na especialidade de oftalmologia, exceto consulta, tonometria, curva tensional diária, campimetria manual, exames de motilidade ocular (teste ortóptico), mapeamento de retina, oftalmodinamometria, teste e adaptação de lentes de contato, tonografia, visão subnormal, gonioscopia, teste de sensibilidade de contraste, biomicroscopia de fundo, avaliação de vias lacrimais.
- Tratamentos seriados: psicoterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, fisioterapia, acupuntura, RPG, pilates em grupo, hidroterapia em grupo e consulta com nutricionista, quando forem mais de 12 consultas num período de 12 meses, contados a partir da primeira sessão.
- Procedimentos na especialidade de dermatologia
- Outros procedimentos conforme recomendação da auditoria técnica (disponível no sistema do TRT5-Saúde)

17. Procedimentos eletivos pela Amil

Os procedimentos eletivos na rede credenciada da operadora Amil estão sujeitos aos prazos da RN nº 259 17.06.2011, contados em dias úteis.



18. Atendimento fora do horário do expediente

Todos os atendimentos solicitados pelos usuários nos feriados, finais de semana e após as 18h deverão ser executados. O pedido de autorização deve ser protocolado no sistema no primeiro dia útil subsequente, não havendo óbice de protocolar pedido de autorização imediatamente no site: a análise ocorrerá no primeiro dia útil seguinte.

19. Tabela dos valores pagos pelo TRT5-Saúde

19.1 Clínica Médica

Cód.TUSS	Procedimento	TRT5-Saúde
10101012	Consulta	Entre R\$ 77 e R\$ 100

19.2 Psicologia

Cód.TUSS	Procedimento	TRT5-Saúde
10101012	Consulta inicial	R\$ 77
20104200	Sessão de psicoterapia de grupo (paciente)	R\$ 30
20104219	Sessão de psicoterapia individual	R\$ 50
20104197	Psicoterapia em casal ou familiar (sessão)	R\$ 60
20104227	Sessão de psicoterapia infantil	R\$ 50
10101020	Atendimento psicoterapêutico a paciente domiciliar/hospitalar	R\$ 60

19.3 Fisioterapia

Cód.TUSS	Procedimento	TRT5-Saúde
50000144	Avaliação inicial	R\$ 55
50000446	RPG – Reeducação Postural Global (sessão)	R\$ 50
50000438	Hidroterapia em grupo de até cinco pessoas (sessão)	R\$ 20
13106967	Pilates em grupo de até cinco pessoas (sessão)	R\$ 18,75

19.4 Acupuntura

Cód.TUSS	Procedimento	TRT5-Saúde
50000144	Avaliação inicial	R\$ 55
31601014	Sessão de acupuntura	R\$ 50

19.5 Nutrição

Cód.TUSS	Procedimento	TRT5-Saúde
50000144	Avaliação inicial	R\$ 55

19.6 Terapia Ocupacional

Cód.TUSS	Procedimento	TRT5-Saúde
50000144	Avaliação inicial	R\$ 55
31601014	Sessão de terapia ocupacional	R\$ 40

19.7 fonoaudiologia

Cód.TUSS	Procedimento	TRT5-Saúde
50000144	Avaliação inicial	R\$ 55
31601014	Sessão de fonoaudiologia	R\$ 40

Rede credenciada Amil

www.amil.com.br

Capitais e regiões metropolitanas pelo telefone 3004-1000

Demais localidades: 0800-7062363 e 0800.021-1001 (deficientes auditivos).

TRT5-Saúde

<http://saude.trt5.jus.br>

trt5saude@trt5.jus.br

faleconoscosaude@trt5.jus.br

Atendimento ao Beneficiário: **(71) 3319-7817 e 3319-7111**