

ANS n.º 41640-1

Uso Consciente do Plano

Diante do cenário atual, dispor de um plano de saúde é um benefício muito valioso com impacto significativo no bem-estar e na tranquilidade dos empregados e seus familiares.

Neste contexto, é fundamental que todos os beneficiários disponham do máximo de informações qualificadas que os capacitem a utilizar o plano de saúde de forma consciente e responsável. O conhecimento correto sobre as coberturas assistenciais, a rede de atendimento e os procedimentos operacionais para solicitação de guias de atendimento e de reembolsos é essencial para que o usuário obtenha o melhor cuidado possível, quando necessário, a um custo justo para todos, garantindo o equilíbrio financeiro e a sustentabilidade do plano de saúde.

Desconhecer informações importantes como regulamento, vantagens e limitações do seu plano de saúde pode comprometer a melhor utilização dos serviços disponíveis, e pode gerar desperdício de recursos, onerando desnecessariamente a operadora e, em última análise, os usuários, dentro da lógica mutualista.

Neste sentido, propomos algumas atitudes importantes para garantir a utilização adequada do plano de saúde:

1. CONHECER AS REGRAS CONTRATUAIS DO PLANO DE SAÚDE

É importante ler atentamente as informações contidas no regulamento do plano de saúde, incluindo coberturas, exclusões, regras de utilização da rede credenciada, deveres do beneficiário, procedimentos administrativos para obtenção dos benefícios e os mecanismos de regulação (procedimentos que exigem autorização prévia, cobranças de coparticipação, realização de auditoria e perícia médicas).

[Clique aqui para acessar o regulamento](#)

2. ESCOLHER PROFISSIONAIS E CLÍNICAS CREDENCIADAS

Ao escolher os serviços de profissionais de saúde e clínicas que façam parte da rede credenciada do plano, o usuário contribui para que o atendimento ocorra dentro das coberturas previstas, evitando despesas extras com profissionais não conveniados. Além disto, colabora com o fortalecimento da marca “Casembrapa” e com o melhor controle da qualidade assistencial por parte dos gestores do plano de saúde. A interação entre a operadora e os profissionais credenciados permite uma fluidez maior na troca de informações, agilizando os atendimentos aos beneficiários. Caso haja dificuldade na identificação de profissionais ou serviços especializados, ou para agendamento de atendimentos, o beneficiário pode contar com o apoio da Casembrapa, através dos seus canais de comunicação.

[Clique aqui para acessar a lista de procedimentos](#)

3. PESQUISAR SOBRE TRATAMENTOS E PROCEDIMENTOS

Antes de realizar procedimentos médicos mais complexos, como cirurgias, terapias e exames de alto custo, é importante o beneficiário se informar sobre alternativas terapêuticas, benefícios e possíveis riscos. Buscar uma segunda opinião médica, sempre que julgar necessário, é uma atitude recomendável.

4. ESCOLHER O ATENDIMENTO MAIS ADEQUADO

Em situações de urgência e emergência, o beneficiário deve se dirigir ao pronto-socorro ou hospital mais próximo. Também deve ser considerada a utilização da telemedicina, oferecida pela Casembrapa. Contudo, para casos que não demandam atendimento imediato, o ideal é agendar consultas em consultórios médicos ou clínicas. Isto gera menos custos, proporciona maior agilidade para os atendimentos que requerem complexidade e ainda evita a exposição desnecessária a ambientes com risco aumentado de contaminação.

5. FIDELIZAR O ACOMPANHAMENTO PROFISSIONAL

A prática de mudar de médico ou terapeuta, de forma recorrente e sem justificativa, pode colocar em risco a qualidade da assistência. Diagnósticos ou condutas diferentes poderão confundir o beneficiário, além de gerar desperdício de tempo e de recursos do plano de saúde, elevar os custos, e gerar coparticipação excessiva. Não é recomendável trocar de especialista a todo momento, pois cada profissional precisa de algum tempo para realizar o acompanhamento da evolução do tratamento para o melhor resultado. O ideal é ter um médico de referência, que acompanhe o beneficiário ao longo do tempo; de preferência, um clínico geral, médico de família ou pediatra (no caso de crianças e adolescentes). A Casembrapa oferece o programa de Atenção Primária à Saúde (APS), projeto este que está em processo de expansão para todo o território nacional e está voltada ao acompanhamento longitudinal da saúde do beneficiário através de consultas com médico e enfermeiro de família. O serviço é disponível por meio de telemedicina. Aproveitar esses recursos é um meio de se manter saudável e evitar problemas de saúde a longo prazo.

6. PREVENIR É SEMPRE MELHOR QUE REMEDIAR

Sempre que possível, deve-se priorizar medidas de prevenção, realizando exames de rotina e consultas de acompanhamento, regularmente, conforme a faixa etária, o gênero e a presença de fatores de risco. Identificar problemas de saúde em estágios iniciais pode evitar complicações mais graves e dispendiosas no futuro.

7. ACOMPANHAR O HISTÓRICO MÉDICO

Manter um registro pessoal dos atendimentos e procedimentos médicos realizados, os laudos dos exames feitos, assim como a relação de medicamentos de uso regular, facilitará o compartilhamento de informações com profissionais que atendam o beneficiário futuramente, garantindo uma abordagem mais completa e segura e evitando o desperdício de recursos e a exposição desnecessária a exames ou tratamentos redundantes, ou incompatíveis entre si.

8. EVITAR A AUTOMEDICAÇÃO

A automedicação é uma prática arriscada e deve ser evitada ao máximo. O uso inadequado de medicamentos, mesmo o aparentemente inofensivo, sem prévia orientação profissional, pode agravar problemas de saúde e até mesmo causar efeitos colaterais que colocam em risco a vida. É fundamental consultar um profissional médico para obter o diagnóstico correto e a prescrição adequada.

9. REPORTAR PROBLEMAS OU IRREGULARIDADES

Jamais assinar guias em branco. É importante que o beneficiário verifique se as guias de atendimento estão corretamente preenchidas, no momento do atendimento. Antes de assinar a guia, é importante se certificar de que o serviço especificado foi o que realmente utilizou. No caso de terapias seriadas, não se deve assinar antecipadamente as sessões autorizadas. Por outro lado, é fundamental acompanhar o demonstrativo de utilização do plano e, caso se identifique alguma irregularidade, como

cobranças indevidas, ou dúvidas sobre o lançamento de despesas, informar à operadora do plano de saúde para que sejam tomadas as devidas providências e esclarecimentos.

10. UTILIZAR CORRETAMENTE O CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO

A carteirinha é um documento de identificação pessoal e intransferível. Nunca deve ser emprestada para outra pessoa, sob pena de responsabilidade do beneficiário. É necessário mantê-lo atualizado para evitar contratempos no momento do atendimento.

11. NÃO FALTAR ÀS CONSULTAS E EXAMES AGENDADOS

Faltar a consultas e exames pode prejudicar o acesso de outras pessoas aos serviços. Não sendo possível o comparecimento, o profissional ou serviço de saúde deve ser avisado com antecedência. Desse modo, o credenciado poderá fazer um encaixe de outro beneficiário que esteja em fila de espera ou antecipar o atendimento de alguém que tenha chegado mais cedo.

Além disso, alguns prestadores cobram por atendimentos agendados e não desmarcados previamente, gerando despesas desnecessárias.

12. EVITAR A ABERTURA DE NIPS E/OU JUDICIALIZAÇÃO DE DEMANDAS E EXAMES AGENDADOS

Compreender que o plano de saúde da Casembrapa é coletivo, regido pelo mutualismo, e que a cobertura de despesas não previstas no cálculo atuarial, por meio de demandas judiciais, traz impactos financeiros assistenciais que serão sentidos por todos os participantes, com reflexos no custeio do plano.

A abertura de reclamações junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) pode gerar a aplicação de multas pecuniárias para o seu plano de saúde. Por isso, sempre dê preferência aos canais internos para a resolução das demandas.

Deve-se sempre buscar esclarecimentos sobre o indeferimento de solicitações e o esgotamento dos recursos junto aos canais de atendimento ao beneficiário da própria Casembrapa, mesmo para atendimentos realizados por meio das reciprocidades.



Caixa de Assistência dos Empregados da
Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária

ANS nº 41640-1