



REGULAMENTO

Programa de Reembolso de Medicamento– PRM 2022

1. OBJETIVO

O Reembolso de Medicamentos - PRM é um benefício que tem por finalidade auxiliar os Associados da FIPECq Vida, portadores de doenças crônicas específicas, **HIPERTENSÃO, DIABETES, DISLIPIDEMIA e TRANSTORNOS MENTAIS**, na aquisição de medicamentos para o tratamento contínuo, contribuindo assim para a promoção de bem-estar e manutenção da saúde de Associados que são acometidos por essas patologias.

- 1.1. **Hipertensão Arterial** ou pressão alta, é uma doença cardíaca, que ataca os vasos sanguíneos, cérebro, olhos e pode causar paralisção dos rins. Ocorre quando a medida da pressão se mantém frequentemente acima de 140 por 90 mmHg.
- 1.2. **Diabetes** é uma doença crônica provocada pela falta de insulina ou da incapacidade do organismo de utilizá-la adequadamente, causando o descontrole dos níveis de açúcar no sangue.
- 1.3. **Dislipidemia** é caracterizada pela presença de níveis elevados de lipídios, ou seja, gorduras no sangue.
- 1.4. **Transtornos mentais** são caracterizados pela disfunção da atividade cerebral que pode afetar o humor, o comportamento, o raciocínio e a forma de se comunicar de um indivíduo.

2. DOS BENEFICIÁRIOS

São beneficiários deste Programa, todos os Associados titulares e dependentes cobertos pelos planos de saúde contratados pela FIPECq Vida para cobertura do seu grupo familiar.



3. COBERTURAS E BENEFÍCIOS

O PRM contempla o reembolso de despesas com medicamentos de uso contínuo, temporários ou por tempo determinado, para **tratamento exclusivo das patologias descritas no item 1.**

A lista dos princípios ativos constantes deste Regulamento, é apenas uma referência da cobertura dos medicamentos solicitados, a consulta e a aplicabilidade dos medicamentos às patologias devem estar de acordo com a prescrição médica e o bulário da Agência Reguladora - ANVISA, www.anvisa.org.br.

4. RECURSOS FINANCEIROS

O Programa de Reembolso de Medicamentos – PRM, é constituído com recursos do Fundo Assistencial Único – FAU.

5. ITENS EXCLUÍDOS DA COBERTURA

Estão excluídos desse programa os medicamentos e outros itens listados abaixo:

- 5.1 Medicamentos tratamentos *off label* (uso diferente do aprovado em bula ou semregistro na agência reguladora ANVISA);
- 5.2 Medicamentos de alto custo;
- 5.3 Medicamentos restritos ao uso hospitalar;
- 5.4 Medicamentos destinados ao emagrecimento;
- 5.5 Medicamentos para fins estéticos, e;
- 5.6 Vacinas, correlatos e perfumarias.

6. DOS PERCENTUAIS DE REEMBOLSO

- 6.1 O benefício de reembolso concedido pelo **PRM** corresponderá a 60% de reembolso no valor da nota fiscal do medicamento correspondente, às



patologias descritas no item 1.1.

6.2 Em caso do Associado ser acometido por uma ou mais patologias, o valor de reembolso do medicamento será acumulativo, de acordo com o percentual constante no item 6.1.

7. DA CARÊNCIA

7.1 A carência para utilização dos benefícios do PRM, será de 12 (doze) meses a partir do pagamento da primeira contribuição ao Fundo Assistencial Único – FAU, vinculado ao plano de saúde.

8. DA LIBERAÇÃO DO BENEFÍCIO

8.1 Estar adimplente com as mensalidades do plano de saúde vinculado, incluindo coparticipações e acordos, se houver.

9. DOS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

Para a liberação do reembolso que trata esse **PRM**, será necessário a apresentação dos seguintes documentos comprobatórios:

8.1 **Receituário médico** em nome do Associado Titular/dependente, com descrição e posologia do medicamento, carimbo e assinatura do médico e indicação de uso contínuo ou por tempo determinado, que terá validade de 06 (seis) meses a contar da data de emissão;

8.2 **Nota e/ou Cupom Fiscal** contendo valores e data da compra, que terá validade de 06 (seis) meses;

8.3 A documentação deverá observar os prazos estabelecidos neste Regulamento e a apresentação deverá estar legível, íntegra e sem rasuras;

8.4 É de responsabilidade da FIPECq Vida, a comunicação ao Associado Titular, de forma clara e sucinta, sobre a situação dos reembolsos solicitados, dentro dos critérios estabelecidos neste Regulamento, no prazo de até 15 (quinze) dias **úteis**, e;



8.5 Os valores de reembolso, terão o prazo máximo de 30 (trinta) dias para crédito em conta corrente, a contar da data da solicitação.

As solicitações deverão ser encaminhadas ser realizadas via sistema próprio da FIPECq Vida, por intermédio de login e senha do Associado Titular.

Informações poderão ser solicitadas pelos e-mails do atendimento@fipeccqvida.org.br ou programas@fipeccqvida.org.br.

10. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

9.1 Casos especiais ou omissos serão analisados pela Gerência de Gestão de Saúde, caso necessário com a consultoria do médico perito, que emitirá o parecer, para deliberação do Presidente da FIPECq Vida.

9.2 O PRM terá vigência de 12 meses, a contar de sua aprovação, com renovações sucessivas por iguais períodos, podendo, entretanto, ser suspenso, avaliado, alterado ou cancelado, para ajustes de conteúdo ou financeiros, a qualquer tempo, por deliberação da Presidência da FIPECq Vida, sem prejuízo das solicitações encaminhadas até a data das mudanças com a aprovação do Conselho de Administração.

Aprovado na **145ª Reunião do Conselho de Administração da FIPECq Vida**, realizada dia **15 de dezembro de 2022**.



Anexo I

LISTA DE PRINCÍPIOS ATIVOS

• **ANTIHIPERTENSIVOS**

ANLODIPINA	NITRENDIPINO
ATENOLOL	OLMESARTANA
BISOPROLOL	PERIDOPRIL
CANDESARTANA	PRAZOSINA
CAPTOPRIL	PROPRANOLOL
CARVEDILOL	TELMISARTANA
CLONIDINA	VALSARTANA
CLORIDRATO DE	VERAPAMIL
HIDRALAZINA	ALISQUIRENO
CLORIDRATO DE NEBIVOLOL	BRILINTA/ TICAGRELOR
ENALAPRIL	RIVAROXABANA
FOSINOPRIL	MANIDIPINA
LERCANIDIPINA	RAMIPRIL
LISINOPRIL	APIZABANA
LOSARTANA	
METILDOPA	
METOPROLOL	
NIFEDIPINA	

• **DIURÉTICOS**

AMILORIDA	FUROSEMIDA
CLORTALIDONA	HIDROCLOROTIAZIDA
ESPIRINOLACTONA	INDAPAMIDA

• **ANTIANGINOSOS**

SOSSORBIDA, DINITRATO	PROPATILNITRATO
ISOSSORBIDA, MONONITRATO	TRIMETAZIDINA



- **CARDIOTÔNICOS**

DIGITOXINA	DIGOXINA
------------	----------

- **ANTIARRÍTIMICOS**

AMIODARONA CLORIDRATO DE SOTALOL MEXILETINA	QUINIDINA PROPAFENONA
---	--------------------------

- **VASODILATADORES PERIFÉRICOS**

CODERGOCRINA NIMODIPINO	PENTOXIFLINA
----------------------------	--------------

- **ANTIAGREGANTES PLAQUETÁRIOS**

ACETILSALICÍLICO, ÁCIDO CILOSTAZOL CLOPIDOGREL	TICLOPIDINA PRASUGREL
--	--------------------------

DIABETES

- **HIPOGLICEMINANTES ORAIS**

CLOPROPAMIDA GLIBENCLAMIDA GLICAZIDA GLIMEPIRIDA GLIPIZIDA METFORMINA REPAGLINIDA SITAGLIPTINA VIDAGLIPTINA	TRAYENTA DUO/ LINAGLIPTINA FORXIGA/ DAPAGLIFLOZINA LYXUMIA/LIXESENATIDE JARDIANCE/EMPAGLIFLOZINA EMPAGLIFLOZINA CANAGLIFLOZINA ÁCIDO TIOCTICO
---	--

Regulamento do Programa de Reembolso de Medicamentos – PRM



DAPAGLIFLOZINA	
----------------	--

- **INSULINAS**

LANTUS - INSULINA LIRAGLUTIDE – INSULINA LISPRO	SAXAGLIPTINA - INSULINA TRESIBA (DEGLUDECA) INSULINA -NPH
---	--

DISLIPIDEMIA

- **ESTATINAS**

LOVASTATINA SINVASTATINA PRAVASTATINA	FLUVASTATINA ATORVASTATINA ROSUVASTATINA
---	--

- **FIBRATOS**

FENOFIBRATO BENZAFIBRATO CIPROFIBRATO	ETOFIBRATO CLOFIBRATO GENFIBROZIL EZETIMIBA
---	--

TRANSTORNOS MENTAIS

AGOMELATINA AMISSULPRIDA AMITRIPTILINA ARIPRAZOL ASENAPINA BREXPIRAZOL BUSPIRONA CITALOPRAM CLOMIPRAMINA DESVENLAFAXINA	FLUVOXAMINA GABAPENTINA IMIPRAMINA LITIO – CARBOLITIO MAPROTILINA – LUDIOMIL MIANSERINA MIRTAZAPINA MOCLOBEMIDA NORTRIPTILINA OLANZAPINA
--	---



DULOXETINA	PAROXETINA
ESCITALOPRAM	PERICIAZINA
FENELZINA	PREGABALINA
FLUOXETINA	QUETIAPINA
SERTRALINA	TRAZODONA
TIANEPTINA	VENLAFAXINA
TRANILCIPROMINA	VORTIOXETINA