



**COMANDO DA AERONÁUTICA
CENTRO DE INSTRUÇÃO E ADAPTAÇÃO DA AERONÁUTICA
DIVISÃO DE SAÚDE DO CIAAR
SEÇÃO FUNSA**

MANUAL DO USUÁRIO

SUMÁRIO

1. O SISTEMA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA.....	1
2. Usuários.....	3
3. Condições de atendimento.....	3
4. atendimentos de Urgência.....	4
5. Como são autorizadas as Guias de Apresentação do Beneficiário (GAB).....	4
6. Ressarcimento de despesas médico-hospitalares e odontológicas.....	5
7. Documentos necessários para o ressarcimento.....	6
8. Procedimentos não autorizados	7
9. Endereços e funcionamento para Atendimento ao Público de Minas Gerais.....	8

ANEXO A – Requerimento de Ressarcimento

1. O SISTEMA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

O Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU) atende os militares e seus dependentes em todo o território nacional. Tem como Órgão Central a Diretoria de Saúde (DIRSA), que é composta por Hospitais de Força Aérea, Hospitais de Aeronáutica, Esquadrões e Esquadrilhas de Saúde, Odontoclínicas, Casa Gerontológica e Laboratório Químico e Farmacêutico.

O SISAU é estruturado de modo regionalizado e hierarquizado de acordo com a complexidade crescente, tendo cada Organização de Saúde da Aeronáutica (OSA) componente um nível de atendimento de saúde compatível com a sua missão, com recursos materiais, equipamentos e pessoal disponibilizados.

Neste contexto, caso a necessidade do paciente exceda a capacidade técnica e operacional da Organização de Saúde local, após avaliação do Oficial Médico, o paciente será encaminhado à OSA de maior escalão de atendimento, ou, em casos excepcionais e autorizados pelo Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica (CIAAR), a entidades contratadas para assistência de saúde complementar.

O SISAU é estruturado em 04 (quatro) escalões de atendimento à saúde, sendo do 1º ao 4º nível de modo crescente, de acordo com a complexidade do serviço prestado.

2. Usuários

Os beneficiários do Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU) são os militares da Aeronáutica, pensionistas e seus dependentes, conforme define o Estatuto dos Militares (Lei 6.880 de 09/12/1980).

Existem 02 (dois) tipos de dependentes:

- AMHC: dependentes que contribuem para o Fundo de Saúde (FUNSA), portanto tem direito à complementação de suas despesas pelo Fundo de Saúde. Neste caso, o militar responsável indenizará em 20% a assistência médico-hospitalar recebida, e

- AMH: dependentes que não contribuem para o FUNSA, o qual não ampara as despesas do paciente.

O beneficiário será responsável pela indenização integral (100%) da assistência médico-hospitalar recebida no ato dos procedimentos.

3. Condições de atendimento

A assistência aos usuários AMH e AMHC será prestada primeiramente nas **Organizações de Saúde da Aeronáutica (OSA)**, ou através dela.

Nas localidades onde não houver Organizações de Saúde da Aeronáutica (OSA), os beneficiários poderão ter assistência proporcionada por outras Organizações de Saúde, de acordo com a seguinte prioridade:

- 1- Organizações de Saúde dos demais Comandos Militares; e
- 2- Organização de Saúde civil, especializada ou não, mediante convênio, contrato ou credenciamento.

O encaminhamento dos beneficiários da AMHC e AMH será através de Guia de Apresentação de Beneficiário (GAB) e Guia de Encaminhamento para Assistência Médico-Hospitalar (GEAM), respectivamente assinada pelo responsável designado pelo Diretor ou Chefe da Organização de Saúde da Aeronáutica (OSA) que prestar o atendimento inicial.

4. Atendimentos de Urgência

São consideradas Urgências as condições que põem em risco a vida do paciente, sejam elas causadas por doenças ou traumas externos.

O beneficiário do FUNSA deverá procurar, a princípio, a assistência médica na Organização de Saúde da Aeronáutica (OSA) mais próxima de sua residência.

A Urgência deve ser comprovada com relatório médico e, quando o usuário for atendido fora da rede hospitalar da Aeronáutica sem prévia autorização, deverá comunicar o fato à Organização Militar (OM) mais próxima em até 48 horas, fornecendo os dados necessários para que sejam tomadas as medidas cabíveis.

O paciente receberá o mais rápido possível, quando internado, visita técnica para avaliar a situação e a possibilidade da transferência para uma OSA assim que o seu estado de saúde permitir.

No caso de recusa do paciente e/ou responsável de realizar transferência para OSA, o paciente e/ou responsável é comunicado que, a partir daquela data, o CIAAR não se responsabilizará pelas despesas com o tratamento as quais serão de responsabilidade do paciente. Os procedimentos serão caracterizados como “livre escolha” pelo paciente e/ou responsável.

Neste caso, o paciente e/ou responsável deverá assinar um *Termo de Responsabilidade*, e o pagamento será feito diretamente à entidade atendente.

5. Como são autorizadas as Guias de Apresentação do Beneficiário (GAB)

A solicitação de GAB, devidamente preenchida, com todos os dados clínicos pertinentes deverá ser entregue o mais rápido possível ao FUNSA ou ser encaminhada por via eletrônica, pelo médico, ao FUNSA. Essa solicitação de GAB será submetida à regulação médica e auditoria técnica, sendo autorizada ou não após esta análise. Se autorizada a solicitação do procedimento será entregue ao paciente a GAB. **Esse processo leva em torno de 05 (cinco) dias úteis.**

A GAB, após liberada e impressa terá validade de até 30 (trinta) dias a contar da data de impressão, podendo ser prorrogada por mais 60 (sessenta) dias pelo médico auditor.

6. Ressarcimento de despesas médico-hospitalares e odontológicas

O ressarcimento de despesas médico-hospitalares e odontológicas será **sempre** com **AUTORIZAÇÃO PRÉVIA**. A solicitação do ressarcimento deverá ser acompanhada de diagnóstico, indicação clínica e justificativa do procedimento para a sua devida análise.

A modalidade de ressarcimento será somente autorizada quando o CIAAR, outras Organizações Militares e a rede credenciada não possuírem recursos necessários para possibilitar o atendimento que o usuário necessita.

A AUTORIZAÇÃO PRÉVIA é emitida pela Subseção de Auditoria Técnica do FUNSA da Divisão de Saúde do CIAAR após análise das solicitações de ressarcimento.

Para obter orientações e para realizar os encaminhamentos das solicitações e processos de ressarcimento, além do FUNSA do CIAAR, os usuários de Minas Gerais poderão procurar contar com o apoio de outras Organizações Militares e Unidades localizadas em diferentes regiões do Estado de Minas Gerais referenciadas no final deste manual.

Em caso de **Emergência**, comprovada com relatório médico, é dispensada a autorização prévia, porém é necessária a comunicação do fato a Subdivisão de Saúde do CIAAR dentro do prazo máximo de 48 horas.

O CIAAR indenizará 80% dos valores constantes em tabela elaborada pela SARAM disponibilizada no site da Diretoria de Saúde da Aeronáutica (DIRSA). Esta tabela é elaborada tendo como base os preços médios do mercado regional e nacional de saúde, sendo revisada anualmente.

7. Documentos necessários para o ressarcimento

- ✓ Autorização prévia do CIAAR.
- ✓ Recibo original do pagamento das despesas e discriminação das mesmas em se tratando de pessoas físicas ou profissionais autônomos.
- ✓ Notas fiscais originais discriminativas do pagamento das despesas, em se tratando de entidades jurídicas.
- ✓ Laudo médico realizado com o respectivo diagnóstico.
- ✓ Relatório analítico do supervisor técnico do FUNSA, nas localidades em que estes estiverem presentes.
- ✓ Relação de medicamentos utilizados e exames complementares realizados.
- ✓ Fatura hospitalar original discriminativa com os materiais, medicamentos, taxas e outras despesas realizadas no atendimento hospitalar, em caso de internações.
- ✓ Notas fiscais originais emitidas por entidades jurídicas referentes a fornecimentos de materiais, próteses e outros.

ATENÇÃO!!!

Nos recibos de honorários médicos ou de outros profissionais de saúde, deverá constar a especialidade, o número do Conselho Regional de Medicina ou da especialidade em questão e número do CPF do profissional que prestou os serviços.

Os usuários ou respectivos responsáveis devem, obrigatoriamente, encaminhar ao CIAAR o requerimento para ressarcimento das despesas com a assistência à saúde e certificar, assinando no verso destas faturas, recibos, notas fiscais e outros documentos fiscais constantes do processo.

8. Procedimentos não autorizados

De acordo com a ICA 160-24 os procedimentos abaixo correm por conta dos responsáveis:

- a) acomodações acima do tipo padrão adotadas pela AMHC;
- b) acupuntura e outras terapias alternativas;
- c) cirurgia plástica estética;
- d) despesas com acompanhantes;
- e) despesas não relacionadas com o tratamento autorizado;
- f) exames e outros procedimentos que visem à pesquisa científica;
- g) exames ou tratamentos realizados em entidades não autorizadas, sem prévia indicação de médico do Comando da Aeronáutica;
- h) inseminação artificial;
- i) óculos (lentes e armações);
- j) revisões médicas (“check-up”);
- l) sessões, entrevistas ou consultas psicoterápicas e psicanalíticas, terapia de grupo e similares;
- m) trabalhos odontológicos com finalidade estética;
- n) tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais; e
- o) tratamentos clínicos ou cirúrgicos não éticos.

9. Endereços e funcionamento para Atendimento ao Público de Minas Gerais:

9.1. SARAM – Subdiretoria de Aplicações dos Recursos para Assistência Médico-hospitalar

Av. Mal. Câmara, 233 - 10º andar – Castelo, Rio de Janeiro - RJ – CEP: 20.020-080

Telefones: (21) 2139-9688 / 2139-9689 / 2139-9690 / 2139-9691

Email – crelacionament@dirsa.aer.mil.br

9.2. Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica:

Divisão de Saúde – Belo Horizonte

Av. Santa Rosa, 10 - Pampulha, Belo Horizonte – MG – CEP: 31.270-750

Telefones: (31) 4009-5081.

Horário de Atendimento: 08:00 às 12:00 e 13:30 às 16:00h

Divisão de Saúde – Lagoa Santa

Av. Brig. Eduardo Gomes, s/nº – Vila Asas, Lagoa Santa – MG – CEP: 34.000-000

Telefones: (31) 3689-3428 / 3446 / 3323

E-mails: funsa@ciaar.aer.mil.br

Atendimento ao público presencial: 08 h 00 min às 12 h 00 min

9.3. Escola Preparatória de Cadetes do Ar – EPCAR

Rua Santos-Dumont, 149 – São José, Barbacena – MG – CEP: 36.205-058

Telefone: (32) 3339-4112

E-mails: marciomp@barbacena.com.br / marciommp1@gmail.com

Horário de Atendimento: 07:45 às 12:00 e 13:30 às 17:15h

9.4. DTCEA TRM – Três Marias – Minas Gerais

Núcleo Habitacional da Aeronáutica

BR 040, Km 256 – Rua 3, Casa 3 – Três Marias – MG – CEP: 39.205-000

Telefones: (38) 3754-1211

E-mail: larissalgc@cindacta1.aer.mil.br

Horário de Atendimento: 07 às 16h

9.6. Posto SARAM - Juiz de Fora – Minas Gerais

Hospital Geral de Juiz de Fora

Av. Gen. Deschamps Cavalcanti s/nº – Fábrica – Juiz de Fora – MG – CEP: 36.080-220

Telefone: (32) 3257-4509

Email: postosaramjf@gmail.com

Horário de Atendimento: 07 às 13h

9.5. Posto da pagadoria de inativos e pensionistas da aeronáutica - PIPAR - Uberlândia – Minas Gerais

Posto de Atendimento Avançado da PIPAR

Pça José Alves dos Santos, 10 – Casa: 03 (Estacionamento do Aeroporto) – Uberlândia – MG – CEP: 38.406-387

Telefone: (34)3211-7392

E-mail: luizcarloslcr@pipar.aer.mil

Horário de Atendimento: 09 às 17h

Referências:

1. Ministério da Aeronáutica. Portaria COMGEP nº 131/5EM, de 13 de julho de 2010. Aprova a reedição das Instruções Reguladoras da Assistência Médico – ICA 160-24. Brasília, Publicada no BCA nº 131, de 19 de julho de 2010;
2. Ministério da Aeronáutica. Portaria DIRSA Nº 6/SECGAB, de 30 de março de 2011. Aprova as Instruções para a Prestação da Assistência de Saúde aos Beneficiários do Fundo de Saúde da Aeronáutica - ICA 160-23. Brasília, Publicado no Boletim do Comando da Aeronáutica nº 75, de 19 de abril de 2011;
3. Guia do Usuário SARAM. Publicação da Diretoria de Saúde da Aeronáutica e Subdiretoria de Aplicações dos Recursos para Assistência Médico-hospitalar. Ano: 2006;
4. BRASIL. Lei 6.880, de 09 de dezembro de 1980. Dispõe sobre o Estatuto dos Militares. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, n. 236, 11 dez. 1980. Seção 1, p. 24777.

ANEXO A – Requerimento de Ressarcimento

	CIAAR
---	-------

Do: _____ <i>(Nome completo/Posto ou Graduação do Militar/Pensionista)</i>

Organização Militar:	CPF:	N° SARAM:
----------------------	------	-----------

OBS: O não preenchimento dos campos abaixo exige o FUNSA de responsabilidade, relativa a atrasos ou erros no processo do ressarcimento.

Dados Cadastrais (Preenchimento obrigatório)			
Endereço:		Bairro:	
Cidade:	UF:	CEP:	Telefone: ()
Email (Internet/Intraer):			
Dados Bancários (Preenchimento obrigatório com N° da conta de pagamento COMAER**)			
Banco – Nome:		Código:	N° Conta Corrente
Agência – Nome:		Código:	

Ao: Exmo. Sr. Comandante do CIAAR.

Assunto: Ressarcimento de Despesas Médicas ou Odontológicas

Requeiro a V.Exa. o ressarcimento da importância de R\$ _____
(_____)
(valor por extenso)

de acordo com a legislação em vigor referente à _____
(internação/ cirurgia/ outros)

realizado(a) no(a) _____
(próprio ou dependente – nome por extenso – grau de parentesco)

atendido no(a) _____
(hospital / clínica / outros)

Anexando os seguintes documentos: _____

(Nota Fiscal ou Recibo/ Fatura discriminativa de Materiais, Medicamentos, outros/ Relatório Analítico; RPA/Cópia do Laudo de exame; Relatório Médico)

Autorizo a transferência para a **minha conta corrente**, da importância a receber

DATA: ____/____/____ Assinatura do militar / pensionista

Autorizo a entrada com a(s) seguinte(s) ressalva(s).	Recebido, em
Assinatura / Carimbo	Assinatura

Para uso do FUNSA:		
Data de recebimento:	Nome:	Rubrica:
Informações nos telefones (31)3689-3323/3428 ou funsa@ciaar.aer.mil.br (Internet), tendo em mãos o SARAM e CPF do beneficiário.		

****Conta em que a Aeronautica deposita o pagamento do Militar/Pensionista**

Manual do Usuário é uma publicação do Centro de Instrução e Adaptação da Aeronáutica. Ano: 2015.

É permitida a reprodução total ou parcial desta obra, desde que citada a fonte.

Coordenação e texto:
Cap Med Leandro Lamas Dias

Projeto gráfico e editoração:
2S SEF Daiana Cristina C. Dos Santos