

BG n.º 228, de 08 de dezembro de 2003.

RESSARCIMENTO – PORTARIA

Portaria n.º 61, de 5 de dezembro de 2003.

REVOGADA PELA PORTARIA N.º 25, DE 5 DE OUTUBRO DE 2006.

Estabelece critérios para o ressarcimento de despesas decorrentes de assistência médico-hospitalar, odontológica, psicológica e social no âmbito do CBMDF, e dá outras providências.

O COMANDANTE-GERAL, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 9º, da Lei n.º 8.255, de 20 nov. 91; combinado com o §3º, do art. 33, da Lei n.º 10.486, de 4 jul. 2002; e pelos incisos II e VII, do art. 47, do Regulamento da Organização Básica do CBMDF, aprovado pelo Decreto n.º 16.036, de 4 nov. 94, resolve:

CAPÍTULO I

Das Disposições Gerais

Art. 1º As despesas decorrentes de assistência médico-hospitalar, odontológica, psicológica e social do militar, pensionista e dependentes legais, em estabelecimentos não conveniados ou contratados, excepcionalmente, enquanto existirem limitações técnicas de recursos humanos ou de materiais para o atendimento na Corporação, poderão ser ressarcidas de acordo com os critérios estabelecidos nesta Portaria.

CAPÍTULO II

Da Assistência Médico-Hospitalar

Art. 2º Nos casos em que o tratamento ou procedimento médico não for realizado na Policlínica do CBMDF, os militares, pensionistas e seus dependentes serão, preferencialmente, encaminhados aos estabelecimentos de saúde conveniados ou contratados.

§ 1º Quando os estabelecimentos de saúde conveniados ou contratados não estiverem aptos a realizar o tratamento ou procedimento proposto, o militar, pensionista ou dependente deverá solicitar a estes uma declaração de que não têm competência para a sua realização.

§ 2º O militar, pensionista ou dependente deverá fazer, no mínimo, três orçamentos, apresentando-os à Seção de Administração do Fundo de Saúde - SAFS, que fará uma análise e verificará a compatibilidade dos valores apresentados com o mercado.

§ 3º Na situação em que somente um estabelecimento de saúde realizar o tratamento ou procedimento, a SAFS emitirá declaração atestando este fato.

§ 4º Quando não existir, no Distrito Federal, serviço com capacidade técnica para realização de determinado procedimento ou tratamento, a Diretoria de Saúde emitirá declaração atestando essa impossibilidade, devendo indicar o local onde será realizado o tratamento ou procedimento e providenciar os orçamentos necessários.

§ 5º Satisfeitas as exigências, a SAFS emitirá, então, a autorização para realização do tratamento, preferencialmente, observando o critério de menor preço e melhor técnica.

Art. 3º Nos casos de emergência ou urgência, o militar será ressarcido de suas despesas, desde que o médico especialista do CBMDF declare, mesmo à posteriori, a real necessidade do atendimento e após ser constatada a inexistência de estabelecimento conveniado ou contratado que pudesse prestar a assistência, nas circunstâncias apresentadas.

Art. 4º Caberá ao militar ou pensionista apresentar documentação comprovando a realização do tratamento e os gastos efetuados, para fins do ressarcimento.

Art. 5º O militar ou pensionista não terá direito ao ressarcimento nas seguintes situações:

I - check up, investigação diagnóstica eletiva e monitoragem fetal;

II - cirurgias estéticas e não éticas;

III - enfermagem de caráter particular;

IV - diárias de acompanhantes;

V - mamoplastia, sem comprometimento de coluna;

VI – marca-passos, desfibriladores implantáveis, órteses e próteses, importados, que tenham similares nacionais;

VII - outros procedimentos não listados, considerados pelo serviço médico da Corporação, tais como os de natureza estética, os não-funcionais, os crônicos que tenham atingido um estágio irreversível e não responderem a tratamentos;

VIII - óculos e artigos correlatos;

IX - despesas extraordinárias não ligadas ao tratamento;

X – tratamentos ou procedimentos não reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina.

Parágrafo único. Casos omissos deverão ser analisados pela Diretoria de Saúde da Corporação.

Art. 6º O militar ou pensionista será ressarcido, integralmente, em suas despesas desde que satisfaçam as exigências contidas nesta Portaria, limitado aos valores de mercado e após ser submetido à auditoria, na qual poderá sofrer glosa.

Parágrafo único. O ressarcimento dos gastos efetuados no tratamento ou procedimentos com dependentes observará as exigências mencionadas nesta Portaria e o contido no § 4º, do art. 33, da Lei 10.486, de 4 de julho de 2002, cabendo tão somente os percentuais de 80%, 60% ou 40% das despesas, conforme seu respectivo grupo de dependência.

CAPÍTULO III

Da Assistência Odontológica

Art. 7º O militares, pensionistas e dependentes legais poderão, desde que previamente autorizados pelo órgão competente da Corporação, realizar tratamento ou procedimento odontológico, assumindo as despesas e pedindo ressarcimento destas, apenas quando este não for realizado pela Policlínica do CBMDF nem por estabelecimentos conveniados ou contratados, conforme os critérios estabelecidos nesta Portaria.

§ 1º Os militares, pensionistas e dependentes legais deverão procurar o serviço de odontologia da Policlínica do CBMDF, a fim de proceder à consulta inicial junto a um dos oficiais cirurgiões-dentistas, que irá avaliar se o solicitante necessita do tratamento e quais os procedimentos mais adequados, emitindo, se for o caso, declaração constando a necessidade de sua execução e a impossibilidade técnica de sua realização na Corporação.

§ 2º O paciente apresentará ao oficial cirurgião-dentista encarregado da perícia orçamento elaborado por cirurgião-dentista especialista regularmente registrado no Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal, na área do tratamento em questão.

§ 3º O oficial cirurgião-dentista irá avaliar se o tratamento proposto supre as necessidades do paciente e se apresenta um planejamento compatível que descreva os procedimentos a serem executados, os valores cobrados em reais e o tempo previsto para sua finalização, ficando facultado ao oficial cirurgião-dentista exigir quantos relatórios, radiografias e consultas de acompanhamento forem efetivamente necessários.

§ 4º Concordando com o tratamento proposto, o oficial cirurgião-dentista emitirá outra declaração aprovando o orçamento apresentado.

§ 5º Não sendo aprovado o orçamento, fica facultado ao interessado apresentar outro, nas mesmas condições impostas nesta Portaria.

Art. 8º Serão autorizados tratamentos odontológicos em estabelecimentos não conveniados ou contratados somente para os seguintes procedimentos, constantes da área de prótese da tabela de convênios e credenciamentos da Associação Brasileira de Odontologia:

I - restauração metálica fundida (metal não precioso);

II - coroa total metálica (metal não precioso);

III - coroa 3/4 ou 4/5 metálica (metal não precioso);

IV - coroa de Venner;

V - coroa metalo-cerâmica;

VI - remoção de restauração metálica fundida, de coroa e de núcleo intrarradicular;

VII - núcleo metálico fundido;

VIII - coroa provisória;

IX - faceta laminada de porcelana (para incisivos e caninos superiores);

X - prótese parcial removível com grampos bilateral;

XI - reembasamento de prótese total ou parcial;

XII - prótese total;

XIII - prótese total imediata;

XIV - conserto em prótese total ou removível;

XV - placa de mordida miorreaxante;

XVI - jig ou front-platô;

XVII - ajuste oclusal protético;

XVIII - planejamento em prótese (modelo de estudo, montagem em articulador semi-ajustável).

Art. 9º Não caberá ressarcimento por tratamento em implantodontia ou prótese parcial fixa, exceto em caso de acidente em serviço, devidamente comprovado, e com relação direta de causa e efeito.

Art. 10 O bombeiro militar e o pensionista terão direito ao ressarcimento total das despesas realizadas, desde que não ultrapassem os valores descritos na Tabela de Convênios e Credenciamentos da Associação Brasileira de Odontologia e após ser submetido à auditoria, na qual poderá sofrer glosa.

§ 1º Para despesas realizadas com dependentes legais de bombeiro militar, o ressarcimento será limitado a 80%, 60% ou 40%, conforme seu respectivo grupo de dependência.

§ 2º Enquanto não constar, da tabela referida no caput deste parágrafo, o ressarcimento de implantodontia, para o caso previsto no artigo 9º, ficará limitado aos valores de mercado, também sujeito à auditoria e glosa.

Art. 11 Caso o bombeiro militar, pensionista ou dependente legal deseje realizar tratamento da área de prótese ou implantodontia, que não esteja autorizado por esta Portaria, será ressarcido pelo valor de um procedimento que seja autorizado e que devolva a função ao paciente, dentro dos incisos constantes do art. 8º, cabendo ao responsável, que assim optar, assumir o pagamento da diferença entre os dois tratamentos.

Art. 12 Após a finalização do tratamento previamente autorizado, o paciente (militar, pensionista ou dependente) deverá apresentar-se à Policlínica do CBMDF para perícia final.

§ 1º Se, porventura, o tratamento for considerado deficiente ou os procedimentos ou materiais utilizados não corresponderem ao especificado no orçamento, o oficial cirurgião-dentista deverá enviar relatório ao profissional executor do trabalho, solicitando que tais procedimentos sejam refeitos.

§ 2º Na perícia final, o militar, pensionista ou dependente legal deverá apresentar nota fiscal ou recibo do profissional que executou o tratamento, no valor total dos procedimentos autorizados previamente, sempre tendo por limite a Tabela de Convênios e Credenciamentos da Associação Brasileira de Odontologia.

§ 3º As demais especialidades constantes da Tabela de Convênios e Credenciamentos da Associação Brasileira de Odontologia, desde que não tenham procedimentos realizados na

Policlínica do CBMDF, são passíveis de ressarcimento, de acordo com os critérios estabelecidos nessa Portaria.

CAPÍTULO IV Da Assistência Psicológica e Social

Art. 13 O militares, pensionistas e dependentes legais, poderão, desde que previamente autorizados pelo órgão competente da Corporação, realizar tratamento psicológico clínico em estabelecimentos não conveniados ou contratados, assumindo as despesas e pedindo ressarcimento destas, apenas quando:

I – o tratamento em questão envolver abordagens terapêuticas não realizadas no Centro de Assistência do CBMDF;

II – o tratamento em questão não for realizado em clínica conveniada ou contratada;

III – não houver disponibilidade de vaga no Centro de Assistência para o tratamento e necessidade de pronto atendimento, devidamente declarada por psicólogos do Centro de Assistência;

IV – houver qualquer contra-indicação técnica para que o procedimento ou tratamento seja realizado pelos psicólogos do Centro de Assistência ou de estabelecimentos conveniados ou contratados;

V – o tratamento for devidamente reconhecido pelo Conselho Federal de Psicologia.

Art. 14 Para obter direito ao ressarcimento, o militar, pensionista e dependentes legais deverão observar os critérios estabelecidos nesta Portaria.

§ 1º Os militares, pensionistas e dependentes legais deverão procurar o serviço de Psicologia da Seção de Assistência Social e Psicológica do Centro de Assistência, para consulta inicial junto a um dos oficiais psicólogos, que irá avaliar as abordagens mais adequadas para o seu caso emitindo, se pertinente, declaração constando a necessidade de sua execução e a impossibilidade técnica de sua realização na Corporação.

§ 2º O militar, pensionista ou dependente apresentará ao oficial psicólogo encarregado da perícia orçamento elaborado por psicólogo regularmente registrado no Conselho Regional de Psicologia do Distrito Federal.

§ 3º O oficial psicólogo irá avaliar se o tratamento proposto supre as necessidades do paciente e se apresenta um relatório psicológico contendo um planejamento do tratamento que descreva as técnicas psicológicas a serem executadas, os valores cobrados em reais e o tempo previsto para sua finalização, ficando facultado ao oficial psicólogo exigir quantos relatórios adicionais forem efetivamente necessários.

§ 4º Concordando com o tratamento proposto, o oficial psicólogo emitirá outra declaração aprovando o orçamento apresentado.

§ 5º Não sendo aprovado o orçamento, fica facultado ao interessado apresentar outro, nas mesmas condições impostas nesta Portaria.

§ 6º Após conclusão ou término de cada etapa do tratamento, o paciente deverá apresentar-se ao oficial psicólogo encarregado da perícia, apresentando relatório referente ao tratamento executado e nota fiscal ou recibo profissional no valor total dos procedimentos autorizados previamente.

Art. 15 O bombeiro militar e o pensionista terão direito ao ressarcimento total das despesas realizadas, desde que não ultrapassem os Valores de Referência Nacional dos Honorários dos Psicólogos, e após ser submetido à auditoria, na qual poderá sofrer glosa.

Parágrafo único. Para despesas realizadas com dependentes legais do bombeiro militar, o ressarcimento será limitado a 80%, 60% ou 40%, conforme seu respectivo grupo de dependência.

CAPÍTULO V
Das Disposições Transitórias e Finais

Art. 16 As despesas decorrentes de assistência médico-hospitalar, odontológica, psicológica e social, cujos processos encontram-se pendentes, serão ressarcidas aplicando os critérios estabelecidos nesta Portaria.

Art. 17 Não serão ressarcidas despesas decorrentes de assistência médico-hospitalar, odontológica, psicológica e social em atendimentos de caráter particular realizados por profissionais integrantes do serviço de saúde da Corporação ou por estabelecimentos nos quais estes sejam proprietários ou tenham participação societária.

Art. 18 Esta Portaria e seus efeitos entrarão em vigor na data de sua publicação em boletim geral da Corporação.

Art. 19 Revogam-se a Portaria n.º 9, de 31 de março de 2000, a Portaria n.º 8, de 22 de fevereiro de 2002, e as demais disposições em contrário.

Brasília, 5 de dezembro de 2003.
147º do CBMDF e 44º de Brasília

LUIZ FERNANDO DE SOUZA – CEL QOBM/Comb.
Comandante-Geral
(NB AG n.º 665/2003)