



NTB Nº	Revisão/Aprovação	Módulo de Benefício
1703.2017	05/05/2023	Assistência Farmacêutica
Assunto		
PROGRAMA DE MEDICAMENTOS		

Classificação do documento: Corporativa

Sumário

1	INTRODUÇÃO/OBJETIVOS	1
2	INFORMAÇÕES TÉCNICAS	2
3	ABRANGÊNCIA.....	2
4	CRITÉRIOS DE COBERTURA/ SERVIÇOS OFERECIDOS.....	2
5	SOLICITAÇÃO DE COBERTURA.....	4
6	REFERENCIAL OFICIAL DE VALOR	5
7	LIMITE POSOLÓGICO	5
8	EXCLUSÕES DE COBERTURA.....	5
9	PENALIDADES.....	6
10	FUNDAMENTAÇÃO	7
11	TERMINOLOGIAS/ NOMENCLATURA	7
12	DISPOSIÇÕES GERAIS.....	8
13	APROVAÇÃO	8
14	CONTROLE DE REVISÃO	8

1 INTRODUÇÃO/OBJETIVOS

De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), tem-se como definição de Norma Técnica a “atividade que estabelece, em relação a problemas existentes ou potenciais, prescrições destinadas à utilização comum e repetitiva com vistas à obtenção do grau ótimo de ordem em um dado contexto. Consiste, em particular, na elaboração, difusão e implementação das Normas”.

Neste viés, as Normas Técnicas emitidas pela FUNDAÇÃO COPEL se encaixam no Nível de Normas Técnicas empresariais, definidas pela ABNT como “normas elaboradas por uma empresa ou grupo de empresas com a finalidade de orientar as compras, a fabricação, as vendas e outras operações”, sendo que sai existência, validade e eficácia encontra respaldo não só na Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), mas também Lei dos Planos de Saúde (Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998), nas Normas Regulamentares da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e nos atos emitidos pelo Ministério da Saúde – sem prejuízo de outras regulamentações existentes.



NTB Nº	Revisão/Aprovação	Módulo de Benefício
1703.2017	05/05/2023	Assistência Farmacêutica
Assunto	PROGRAMA DE MEDICAMENTOS	

Classificação do documento: Corporativa

Dessa forma, o objetivo da presente norma é estabelecer os critérios de cobertura do Programa de Medicamentos oferecido pela Fundação Copel, referente a Assistência Farmacêutica.

2 INFORMAÇÕES TÉCNICAS

O programa de medicamentos tem como objetivo a cobertura assistencial de medicamentos éticos de origem nacional ou nacionalizada aos beneficiários inscritos no Plano de Saúde PROSAÚDE II e III para aquisição de medicamentos a preços mais acessíveis, a fim de facilitar a adesão ao tratamento e contribuindo na melhoria da qualidade de vida dos participantes e seus dependentes.

O benefício se refere a subsídios, de 50% a 100% do valor do produto, na aquisição de medicamentos, de acordo com as patologias elegíveis.

3 ABRANGÊNCIA

A presente norma se aplica aos beneficiários ativos, assistidos e dependentes inscritos no PROSAÚDE II e PROSAÚDE III.

4 CRITÉRIOS DE COBERTURA/ SERVIÇOS OFERECIDOS

A relação de patologias para aquisição de medicamentos é a seguinte:

I. **Medicamentos de uso eventual:** Cobertura de 50% (cinquenta por cento) do valor dos medicamentos empregados no tratamento de doenças eventuais, desde que com prescrição médica/odontológica/nutricionista. Liberação para até 6 meses de tratamento, para períodos de curta a média duração. A coparticipação do beneficiário é em 50% (cinquenta por cento) do valor do medicamento.

II. **Medicamentos de uso prolongado:** Cobertura de 50% (cinquenta por cento) do valor dos medicamentos cujo tratamento se estende por até 12 meses, para períodos de média a longa duração. Neste grupo estão incluídos: Vitamina D isolada, Vitamina D associada ao Cálcio e/ou Alendronato Sódico, Inibidores da Bomba de Prótons, Terapia de Reposição hormonal (TRH),



NTB Nº	Revisão/Aprovação	Módulo de Benefício
1703.2017	05/05/2023	Assistência Farmacêutica
Assunto	PROGRAMA DE MEDICAMENTOS	

Classificação do documento: Corporativa

Corticosteroides Nasais e alguns Fitoterápicos. A coparticipação do beneficiário é em 50% (cinquenta por cento) do valor do medicamento.

III. **Medicamentos para patologias de uso contínuo:** Cobertura de 60% (sessenta por cento) dos medicamentos para tratamento de doenças crônicas incuráveis. A coparticipação do beneficiário é em 40% (quarenta por cento) do valor do medicamento.

IV. **Medicamentos especiais:** Cobertura de 90% (noventa por cento) do valor dos medicamentos para os portadores de síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), artrite reumatoide, transplantados, mal de Parkinson, Alzheimer, asma, hepatites virais e doenças terminais. Os portadores devem estar devidamente cadastrados na FUNDAÇÃO COPEL e a liberação será condicionada à avaliação pericial documental, e presencial quando solicitado. A coparticipação do beneficiário é em 10% (dez por cento) do valor do medicamento.

V. **Medicamentos para Neoplasias Malignas:** Cobertura de 100% (cem por cento) do valor dos medicamentos para os portadores de neoplasia maligna (câncer), assim como os medicamentos para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes previstos na RN 349/2014 e suas alterações que, independentemente da via de administração e da classe terapêutica, necessitem, de acordo com a prescrição do médico assistente, ser administrados sob supervisão de profissionais de saúde; Os quimioterápicos orais e adjuvantes terão cobertura integral conforme Regulamento do PROSAÚDE II e III - Assistência-Hospitalar.

VI. **Medicamentos Imunobiológicos:** Cobertura de 100% (cem por cento) do valor dos medicamentos imunobiológicos, constantes em DUT vigente, desde que apresente o formulário próprio da Fundação Copel para terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea, devidamente preenchido e assinado. Sua liberação será condicionada a avaliação pericial. Nos casos de imunobiológicos não constantes nas diretrizes de utilização da ANS, mas que possuam indicação em bula existirá cobertura como medicamento de uso contínuo com cobertura de 60%.

VII. **Medicamentos para emagrecimento não estético:** Cobertura 50% (cinquenta por cento) dos medicamentos para emagrecimento. A coparticipação do Beneficiário é em 50% (cinquenta por cento) do valor do medicamento, e dentro dos seguintes critérios:

a) Ser o Beneficiário portador de IMC (índice de massa corporal) superior a 35 (trinta e cinco), desde que associado a alguma patologia que justifique a utilização do medicamento, devidamente declarada e comprovada pelo médico assistente, com apontamento do CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) e após aprovação pericial



NTB Nº	Revisão/Aprovação	Módulo de Benefício
1703.2017	05/05/2023	Assistência Farmacêutica
Assunto	PROGRAMA DE MEDICAMENTOS	

Classificação do documento: Corporativa
médica pela Fundação Copel, sendo que a cobertura do tratamento terá a duração máxima de 3 (três) meses por ano de contrato, não cumulativo. Para renovação, obrigatório relatório médico, relatório de acompanhamento nutricional e discriminação da atividade física realizada.

b) Ser o Beneficiário portador de IMC (Índice de Massa Corporal) superior a 40 (quarenta), devidamente declarada e comprovada pelo médico assistente, com apontamento do CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) e após aprovação pericial médica pela **FUNDAÇÃO COPEL**, sendo que a cobertura do tratamento terá a duração máxima de 6 (seis) meses por ano de contrato, não cumulativo.

5 SOLICITAÇÃO DE COBERTURA

As receitas médicas/odontológicas/nutricionais devem, no mínimo, apresentar, conforme Lei 5.991, de 17 de dezembro de 1973 e Resolução 357, de 20 de abril de 2001, do Conselho Federal de Farmácia:

- nome completo do Beneficiário
- descrição do medicamento
- dosagem/posologia
- data
- assinatura do profissional assistente
- endereço do consultório ou residência
- número de inscrição no respectivo Conselho Profissional de Classe.

As prescrições do médico assistente, cirurgião dentista e nutricionistas, serão avaliadas pela perícia médica da Fundação Copel. Após análise, caso aprovada, os medicamentos serão liberados para aquisição.

Os valores reembolsados serão os expressos na nota fiscal, tendo como limitador máximo o preço estabelecido na listagem oficial de medicamentos expedido pelo Governo Federal, desde que registrados na ANVISA como medicamento, publicado no Brasíndice ou em outro que venha a substituí-lo.



NTB Nº	Revisão/Aprovação	Módulo de Benefício
1703.2017	05/05/2023	Assistência Farmacêutica
Assunto	PROGRAMA DE MEDICAMENTOS	

Classificação do documento: Corporativa

As prescrições realizadas por nutricionistas se **limitam** a produtos relacionados ao acompanhamento dietoterápico e com alimentação e nutrição humana, sendo necessária a justificativa do mesmo para a sua realização.

6 REFERENCIAL OFICIAL DE VALOR

O Programa de Medicamentos – Assistência Farmacêutica possui subsídios, de 50% a 100% do valor do produto, na aquisição de medicamentos, de acordo com as patologias elegíveis.

O pagamento dos medicamentos se dará de acordo com os valores expressos em nota fiscal, tendo como limitador máximo o preço estabelecido na listagem oficial de medicamentos, expedido pelo Governo Federal, publicado no Brasíndice ou em outro que venha a substituí-lo, da seguinte forma:

- a. Coparticipação: quando aplicável, a coparticipação se dará por meio de desconto na folha de pagamento.
- b. Reembolso: quando aplicável, o reembolso se dará por meio de depósito em conta do Titular.

7 LIMITE POSOLÓGICO

O limite posológico para a aquisição de medicamentos foi implantado para auxiliar na gestão da regulação do plano de saúde. Sucintamente, refere-se à limitação de compra, pelo beneficiário, dos medicamentos cobertos pelo Programa.

Desta forma, os medicamentos de uso contínuo podem ser adquiridos na farmácia conveniada (ou através de reembolso), até o limite de três vezes a quantidade prescrita pelo médico, sendo a liberação efetuada por 01 (um) ano com a mesma prescrição.

O prazo para solicitar uma nova aquisição será somente após 80 (oitenta dias) da aquisição anterior, ou seja, 10 dias antes do término do medicamento. Esta regra considera o princípio ativo dos medicamentos.

8 EXCLUSÕES DE COBERTURA

I. Medicamentos que não tiverem registro junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA como medicamentos e não forem constantes do BRASÍNDICE, bem como medicamentos importados não nacionalizados, ou seja, aqueles produzidos fora do território nacional e sem registro vigente na ANVISA;



NTB Nº	Revisão/Aprovação	Módulo de Benefício
1703.2017	05/05/2023	Assistência Farmacêutica
Assunto	PROGRAMA DE MEDICAMENTOS	

Classificação do documento: Corporativa

II. Produtos e/ou medicamentos que se enquadrem nas situações abaixo especificadas:

- a. Medicamentos de toda a natureza para tratamento estético e de emagrecimento estético;
- b. Medicação para tratamento ortomolecular;
- c. Medicação dermatológica com a finalidade estética;
- d. Medicação para tratamento de rejuvenescimento;
- e. Medicação para tratamento de impotência sexual;
- f. Medicação para processos de fertilização;
- g. Medicação manipulada de qualquer natureza ou procedência, que não seja substitutiva da medicação convencional;
- h. Complexos vitamínicos, vitaminas em geral e suplementos minerais, exceto os administrados como medicamento complementar a tratamentos autorizados por perícia médica;
- i. Medicamentos fitoterápicos não industrializados e ainda não liberados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;
- j. Produtos naturais;
- k. Produtos, materiais e/ou medicação experimental, medicamentos com uso off-label, não descritos na bula da ANVISA;
- l. Anticoncepcionais, salvo para ovário policístico e DIU;
- m. Produtos cosmetológicos, assim definidos como aqueles para manutenção e conservação da pele por qualquer condição ou natureza.

III. Despesas médicas, hospitalares, odontológicas e farmacêuticas realizadas no exterior.

Observação: Os casos omissos ou silenciados nessa Norma Técnica serão objeto de avaliação, conforme avaliação médica técnica.

9 PENALIDADES

As infrações detectadas no âmbito do fornecimento de medicamentos pelo Programa de Medicamentos – Assistência Farmacêutica estão sujeitas as disposições legais pertinentes, incluindo a responsabilização civil, penal e administrativa, sem prejuízo das penalidades descritas abaixo e nas normas específicas da Instituição:

- a. Advertência;



NTB Nº	Revisão/Aprovação	Módulo de Benefício
1703.2017	05/05/2023	Assistência Farmacêutica
Assunto		
PROGRAMA DE MEDICAMENTOS		

Classificação do documento: Corporativa

- b. Ressarcimento de eventuais prejuízos causados, incluindo a devolução de valores de mensalidades e/ou procedimentos realizados durante o período de duração da infração;
- c. Impossibilidade de participação do benefício.

10 FUNDAMENTAÇÃO

1. Lei 5.991 de 17 de dezembro de 1973;
2. Resolução 357, 20 de abril de 2001,
3. Regulamentos do PROSAÚDE II e PROSAÚDE III.

11 TERMINOLOGIAS/ NOMENCLATURA

Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS: Autarquia sob regime especial vinculada ao Ministério da Saúde, com atuação todo o território nacional, como entidade de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantem a saúde suplementar.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA: é uma autarquia sob regime especial, que tem sede e foro no Distrito Federal, e está presente em todo o território nacional por meio das coordenações de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados, tendo por finalidade institucional promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e consumo de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, bem como o controle de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados.

Beneficiário: Pessoa física inscrita no PROSAÚDE II ou III, como titular ou dependente que usufrui dos serviços pactuados pelo Regulamento.

Dependente: Pessoa física com vínculo familiar com o titular do plano de saúde, de acordo com as condições de elegibilidade estabelecidas no Regulamento.

Médico Assistente: É o profissional responsável pelo atendimento específico do Beneficiário e responsável pela indicação da conduta médica a ser aplicada.



NTB Nº	Revisão/Aprovação	Módulo de Benefício
1703.2017	05/05/2023	Assistência Farmacêutica
Assunto		
PROGRAMA DE MEDICAMENTOS		

Classificação do documento: Corporativa

12 DISPOSIÇÕES GERAIS

Os casos omissos ou silenciados nessa Norma Técnica serão objeto de avaliação técnica médica e/ou administrativa.

13 APROVAÇÃO

A presente norma foi aprovada pela Diretoria Executiva em sua 1418ª Reunião de 05/05/2023.

14 CONTROLE DE REVISÃO

Revisão	Responsável pela revisão	Descrição do motivo
00	Câmera Técnica – 2017	Versão inicial do documento
01	Câmera Técnica – 09/2018	Alteração do 1º parágrafo do item 3, critérios de autorização (necessário avaliação prévia da perícia das prescrições). Inclusão do item 5, critérios de cobertura, Medicamentos imunobiológicos, relacionadas com Diretriz de Utilização (DUT) vigente à época do evento.
01	Departamento Jurídico – 10/2018	Revisão dos aspectos jurídicos.
02	GSA – 11/2022	Revisão do texto e nomenclaturas de departamentos.
02	GJU – 01/2023	Revisão dos aspectos jurídicos.
02	GRC – 03/2023	Revisão Compliance