

Manual de orientações operacionais

Programa de Assistência Especial (PAE)

Versão: Abril/2026

Sumário

1. O que é o PAE?	4
2. Glossário	4
3. Carência.....	9
4. Critérios de elegibilidade.....	9
5. Inscrições	10
6. Conclusão do processo de inscrição	10
7. Documentos e dados (gerais e específicos) obrigatórios à análise da solicitação de inscrição no programa	11
7.5 Inscrição de beneficiários com deficiência auditiva	11
7.6 Inscrição de beneficiários com deficiência física.....	12
7.7 Inscrição de beneficiários com deficiência visual	13
7.8 Inscrição de beneficiários com deficiência intelectual.....	14
7.9 Inscrição de beneficiários com deficiência múltipla.....	14
7.10 Inscrição de beneficiários com transtornos globais do desenvolvimento	14
7.11 Inscrição de beneficiários com transtornos de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)	15
8. Manutenção no PAE.....	16
9. Suspensão de beneficiário	16
10. Transferência de beneficiário para outra localidade.....	17
11. Alta	17
12. Modalidades de atendimento	17
13. Autorização prévia	18
13.1 Para escolha dirigida	18
13.2 Para livre escolha.....	18
14. Rede Credenciada do PAE (Escolha Dirigida)	19
15. Sistema de Reembolso do PAE (Livre Escolha)	19
16. Coberturas do PAE.....	19
16.1 Tratamentos.....	19
16.2 Auxílios Pecuniários	20
16.3 Requisitos de cobertura das terapias nas modalidades de escolha dirigida e livre escolha de prestador.....	20

16.4 Oficinas terapêuticas	22
16.5 Recurso de educação do PAE	23
16.5.1 Recurso de educação especial do PAE.....	23
16.5.2 Recurso de Educação Regular do PAE	23
16.6 Reembolsos do recurso educacional do PAE	25
16.7 Tabela de Escola Regular - Regras para cálculo do Percentual de Participação do Titular:	26
16.8 Recurso órtese do PAE	27
16.9 Cuidador PAE	29
16.9.4 Critérios para a garantia do Auxílio Cuidador PAE a. O beneficiário titular é o responsável pela seleção, contratação e pelo pagamento das obrigações trabalhistas referentes ao cuidador, bem como pela orientação quanto à proibição de atuar como facilitador na escola regular frequentada pelo beneficiário PAE.	29
16.9.10 Deficiências Cobertas.....	30
16.9.11 Não terá direito ao reembolso do Cuidador PAE, o beneficiário que:.....	31
16.9.12 Critérios de suspensão	31
16.9.14 Atribuições do cuidador.....	31
16.9.15 Reembolso de recurso cuidador do PAE	32
16.10 Tratamentos e recursos não cobertos pelo PAE	34
16.11 Autorizações no PAE	34
16.12 Autorizações do recurso educacional do PAE	35
16.13 Autorizações do Auxílio Cuidador do PAE.....	35
16.14 Cancelamento da autorização	36
16.14.1 Por perda de elegibilidade ao Plano AMS (Saúde Petrobras)	36
16.14.2 Por abandono O não comparecimento a todas as terapias autorizadas por quatro meses consecutivos, sem motivo justificado, será caracterizado como abandono de todos os tratamentos, o que acarretará em suspensão do programa.	36
16.14.3 Por solicitação voluntária.....	36
16.14.4 Por uso indevido e fraudulento	37
17. Participação no custeio do PAE.....	37
18. Reembolsos do PAE.....	38
18.5 Procedimentos não reembolsáveis	39
19. Contatos	39

1. O que é o PAE?

O Programa de Assistência Especial (PAE), instituído pela Petrobras e demais empresas patrocinadoras da operadora, administrado pela Saúde Petrobras, é um benefício extrarrol previsto no Regulamento do Plano AMS (Saúde Petrobras), que oferece recursos para prestação de assistência especializada em habilitação, reabilitação e educação para pessoas com deficiência, de acordo com os critérios de elegibilidade, limites e demais requisitos específicos do programa, delimitados e descritos neste documento.

2. Glossário

- a. **Avaliação Diagnóstica:** procedimento que visa subsidiar a equipe do programa para posterior emissão de pareceres.
- b. **Avaliação Final:** procedimento que verifica os resultados da terapêutica adotada e a necessidade de continuidade do tratamento/recurso.
- c. **Avaliação Periódica:** procedimento que visa avaliar, durante o transcorrer do tratamento, se a terapêutica está sendo efetiva.
- d. **Beneficiários do PAE:** são aqueles beneficiários do Plano AMS (Saúde Petrobras), inscritos no Programa de Assistência Especial, conforme descrito neste documento.
- e. **Deficiência Auditiva:** perda da audição unilateral total ou bilateral parcial ou total, de 41 (quarenta e um) decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1000Hz, 2000Hz e 3000Hz.
- f. **Deficiência Física:** alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, tais como:
 - Lesão cerebral (paralisia cerebral/hemiplegias), lesão medular (tetraplegias, paraplegias), miopatias (distrofias musculares), doenças degenerativas do sistema nervoso central (esclerose múltipla e esclerose lateral amiotrófica), lesões nervosas periféricas, amputações, sequelas de politraumatismos, malformações congênitas.
 - Quadro de retardo do desenvolvimento neuropsicomotor, que necessita de estimulação precoce (de 0 a 3 anos).
- g. **Deficiência Intelectual:** funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais habilidades adaptativas, tais como: comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, utilização de recursos da comunidade, saúde e segurança, habilidades acadêmicas, lazer e trabalho.
- h. **Deficiência Múltipla:** associação de duas ou mais deficiências.
- i. **Deficiência Visual:** considera-se deficiência visual:
 - a) Cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica;

- b) Baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 (20/60) e 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica;
 - c) Somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°;
 - d) Visão monocular; e
 - e) Ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.
- j. **Educação Básica:** a Educação Básica é composta por 3 níveis: Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio. O objetivo da Educação Básica é assegurar a todos os brasileiros a formação comum indispensável para o exercício da cidadania e fornecer-lhes os meios para progredir no trabalho e em estudos posteriores. A educação básica poderá se organizar em séries anuais, períodos semestrais, ciclos, alternância regular de períodos de estudos, grupos não seriados, com base na idade, na competência e em outros critérios, ou por forma diversa de organização, sempre que o interesse do processo de aprendizagem assim o recomendar (Lei 9.394/1996 que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional).
- k. **Educação Especial:** modalidade da educação escolar com proposta pedagógica de serviços e recursos educacionais especiais, com o intuito de promover o desenvolvimento das potencialidades dos educandos que apresentam necessidades educacionais especiais, em todos os níveis da educação básica.
- l. **Educação Inclusiva:** a Educação Inclusiva atenta à diversidade inerente à espécie humana, busca perceber e atender as necessidades educativas especiais de todos os sujeitos-alunos, em salas de aulas comuns, em um sistema regular de ensino, de forma a promover a aprendizagem e o desenvolvimento pessoal de todos. A perspectiva da Educação Inclusiva assegura acesso ao ensino regular aos alunos com deficiência (mental, física, auditiva e visual) e com transtornos globais do desenvolvimento.
- m. **Educação Infantil:** primeira etapa da Educação Básica, é oferecida em creches e pré-escolas, as quais se caracterizam como espaços institucionais não domésticos que constituem estabelecimentos educacionais públicos ou privados, que educam e cuidam de crianças de 0 a 5 anos de idade no período diurno, em jornada integral ou parcial, regulados e supervisionados por órgão competente do sistema de ensino e submetidos a controle social (Ministério da Educação).
- n. **Ensino Fundamental:** ensino fundamental obrigatório, com duração de 9 (nove) anos, iniciando-se aos 6 (seis) anos de idade, com objetivo de promover a formação básica do cidadão. O Ensino Fundamental é dividido em duas fases: a primeira vai do primeiro ao quinto ano, incluindo a alfabetização e a consolidação dos conteúdos básicos. A segunda vai do sexto ao nono ano (Lei 9394 de 20 de dezembro de 1996 - Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional e Secretaria de Estado de Educação - SEEDUC).
- o. **Ensino Médio:** o Ensino Médio, anteriormente chamado de 2º Grau, é o nível final da Educação Básica. O Ensino Médio está estruturado em 3 (três) anos, com duração mínima de 2.400 horas, destinado a alunos com idade entre 15 e 17 anos. Tem como objetivos a consolidação e o aprimoramento dos conhecimentos adquiridos no Ensino Fundamental, além da preparação para a vida e para os primeiros passos no mercado de trabalho (Secretaria de Estado de Educação - SEEDUC).

- p. **Equipe Operacional do PAE:** equipe Multiprofissional, responsável pela operacionalização do Programa de Assistência Especial.
- q. **Equoterapia:** método terapêutico e educacional que utiliza o cavalo dentro de uma abordagem interdisciplinar, nas áreas de saúde, educação e equitação, buscando o desenvolvimento biopsicossocial da pessoa com deficiência.
- r. **Escola Especial:** instituição autônoma, pública ou privada, caracterizada por ter uma organização administrativa e didática específica para atender aos educandos que apresentam necessidades educacionais que impossibilitam a sua inclusão na rede regular de ensino.
- s. **Fisioterapia:** recurso terapêutico que tem como objetivo preservar, manter, desenvolver e reabilitar a integridade de órgãos, sistemas ou funções de um indivíduo.
- t. **Fonoaudiologia:** recurso terapêutico que tem como objetivo a prevenção, a avaliação e a terapia nas áreas da comunicação oral e escrita, voz e audição, bem como o aperfeiçoamento dos padrões da fala e da voz.
- u. **Hidroterapia:** fisioterapia aquática é hoje o termo mais conhecido para atividades terapêuticas realizadas em piscina aquecida e coberta, preparada especificamente para este fim, com orientação total e restrita ao profissional de fisioterapia, onde, por meio do uso de inúmeras técnicas de reabilitação, como o Watsu, Bad Ragaz, entre outras, associadas às propriedades físicas da água, principalmente pressão hidrostática, flutuação, viscosidade e efeitos do calor, proporcionam aos pacientes efeitos fisiológicos que surgem imediatamente após a imersão.
- v. **Instituições:** escolas, clínicas, serviços de reabilitação e tratamento que prestam serviços aos inscritos no PAE.
- w. **Musicoterapia:** utilização da música em pacientes ou grupos de pacientes, com o objetivo de facilitar e promover a comunicação, mobilização, aprendizagem e expressão no sentido de desenvolver potenciais e/ou restabelecer funções do indivíduo, para que possa alcançar melhor qualidade de vida pela prevenção, reabilitação ou pelo tratamento.
- x. **Oficina Terapêutica:** procedimento que compreende o atendimento de um número de clientes que não deve exceder 15 (quinze) membros, caracterizado pela conduta sistematizada, promotora das relações intra e intergrupais em intervenções / abordagens terapêuticas.
- y. **Órtese:** qualquer aparelho destinado a suplementar ou corrigir uma função deficiente ou mesmo complementar o rendimento fisiológico de um órgão ou membro que tenha sua função diminuída.
- z. **Ortóptica:** é a área da saúde que estuda a visão binocular em seus aspectos sensoriais e motores. Atua preventivamente e terapêuticamente por meio de técnicas, aparelhagem e métodos específicos, objetivando restabelecer a visão binocular.
- aa. **Ortoptista:** é o profissional com graduação em Ortóptica, habilitado a realizar pesquisa de conscientização preventiva e, mediante prescrição médica, procedimentos complementares de diagnose, aperfeiçoamento ou desenvolvimento de habilidades nos distúrbios óculo-sensorio-motores, excetuando-se os procedimentos relacionados ao exame

de refração, à adaptação de lentes de contato e à prescrição de lentes de grau e medicamentos, por serem atos privativos do profissional médico. São atribuições do ortoptista:

- Planejar, coordenar e executar as atividades de identificação, avaliação e tratamento ortóptico das alterações óculo-sensório-motoras, prescritas pelo profissional médico.
 - Formular e elaborar estudos, projetos ou pesquisa científica, básica ou aplicada, na área de Ortóptica.
 - Orientar, dirigir, assessorar e prestar consultoria a entidades públicas ou privadas na área de Ortóptica.
 - Realizar, por diligência médica, perícias, exames complementares e assinar laudos técnicos nos assuntos pertinentes à Ortóptica.
 - Auxiliar o médico oftalmologista na execução de procedimentos complementares de diagnose e de aperfeiçoamento ou desenvolvimento de habilidades nos distúrbios óculo-sensório-motores.
 - Participar de equipes técnico científicas interdisciplinares e intersetoriais nos assuntos relacionados à Ortóptica.
- bb. Profissionais:** médicos, psicólogos, psicopedagogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, entre outros, que prestam atendimento aos inscritos no PAE.
- cc. Profissional de Equitação:** é o profissional que tem a responsabilidade de adestrar o cavalo para praticar as diversas atividades em que pode ser utilizado para desenvolver no praticante aptidões normais de um cavaleiro tanto morais como motoras.
- dd. Psicopedagogia:** uma das vertentes da ação educativa pedagógica que se refere à Psicologia da Educação. Tem como objetivo auxiliar a identificação dos problemas no processo de aprendizagem.
- ee. Psicomotricidade:** recurso terapêutico que tem como objeto de estudo o homem por meio do seu corpo em movimento e em relação ao seu mundo interno e externo, bem como suas possibilidades de perceber, atuar e interagir com o outro, com os objetos e consigo mesmo.
- ff. Psicoterapia:** forma de tratamento de caráter periódico continuado, conduzido exclusivamente por médico psiquiatra ou psicólogo, ambos com especialização em Psicoterapia, que se utiliza da aplicação de técnicas psicológicas para ajudar a pessoa a restabelecer o equilíbrio emocional, identificar seus conflitos e fazer mudanças adaptativas em seu comportamento.
- gg. Recurso Educação Regular do PAE:** destinado aos beneficiários inscritos no PAE que frequentam escola da rede regular de ensino (pública ou privada) que atendem em suas classes comuns educandos com deficiência.
- hh. Responsável:** pessoa designada pelo titular para representá-lo junto ao PAE e atestar a execução dos serviços autorizados para o beneficiário do programa.
- ii. Tabela de Tratamentos e Recursos Cobertos:** tabela com códigos, descrições e valores dos procedimentos terapêuticos e respectivos valores de referência aprovados pela Petrobras

para autorização e pagamento de honorários do PAE.

- jj. Terapeuta Ocupacional:** profissional que atua por meio da prevenção, habilitação ou reabilitação da saúde. Sua intervenção compreende avaliar o cliente, buscando identificar alterações nas suas funções práticas, considerando sua faixa etária e/ou desenvolvimento da sua formação pessoal, familiar e social. A base de suas ações compreende abordagens e/ou condutas fundamentadas em critérios avaliativos com eixo referencial, pessoal, familiar, coletivo e social, coordenadas de acordo com o processo terapêutico implementado. As atividades do profissional se estendem por diversos campos das Ciências de Saúde e Sociais por meio de procedimentos terapêuticos ocupacionais, conforme lista de procedimentos da Terapia Ocupacional - ABRATO 2007.
- kk. Terapia Ocupacional:** profissão da área de saúde, regulamentada em nível superior, voltada aos estudos, à prevenção e ao tratamento de indivíduos portadores de alterações cognitivas, afetivas, perceptivas e psicomotoras, decorrentes ou não de distúrbios genéticos, traumáticos e/ou de doenças adquiridas, utilizando atividades humanas, planejando e organizando o cotidiano, possibilitando melhor qualidade de vida como base de desenvolvimento de projetos terapêuticos específicos, conforme legislação vigente.
- ll. Teste Ortóptico:** é um exame de observação sem dilatação que segue um protocolo de testes, objetivando descrever de forma clara e objetiva as alterações óculo-sensorio-motoras, quantificando as alterações, quando presentes, e sugerindo o tratamento específico. Durante o teste, é realizada a avaliação do alinhamento ou desvio ocular em todas as posições do olhar, como também testes sensoriais da visão binocular e suas funções, como, por exemplo, a percepção simultânea das imagens, a visão estereoscópica (visão em terceira dimensão) e a análise da força muscular de fixação.
- mm. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH:** estão incluídos neste item os seguintes quadros/comportamentos:
- Tipo Predominante Hiperativo / Impulsivo.
 - Transtorno de Déficit de Atenção.
 - Tipo Combinado.
 - Transtorno do Comportamento Disruptivo sem Especificação.
- nn. Transtornos Globais do Desenvolvimento:** transtornos caracterizados por prejuízos severos em diversas áreas do desenvolvimento, tais como habilidades de comunicação, presença de comportamentos, interesses e atividades estereotipados; e habilidades de interação social recíproca. Estão incluídos os seguintes quadros: Transtornos do Espectro Autista (Autismo, Síndrome de Asperger, Transtorno Invasivo de Desenvolvimento não Especificado); Síndrome de Rett e Transtorno Desintegrativo da Infância ou Síndrome de Heller.
- oo. Carências:** período ininterrupto, contado a partir do reingresso do beneficiário no plano de saúde, durante o qual ocorre a contribuição do Grande Risco, mas não possui acesso a determinadas coberturas assistenciais previstas no plano.

3. Carência

3.1 O período de carência previsto para os atendimentos relacionados ao Programa Assistência Especial (PAE) é de 180 dias a contar da data de reinclusão no sistema da operadora, conforme previsto na Cláusula 20ª do Regulamento do Plano AMS (Saúde Petrobras).

3.2 Os beneficiários elegíveis ao PAE somente terão acesso às coberturas previstas neste programa após cumprido o prazo de carência de 180 dias após o reingresso no Plano AMS.

4. Critérios de elegibilidade

4.1 Podem ser inscritos no PAE os beneficiários do Plano AMS (Saúde Petrobras) que atendam aos seguintes critérios:

a. Empregado ativo das patrocinadoras que esteja com direito ao Plano AMS (Saúde Petrobras).

b. Beneficiários dependentes no Plano AMS (Saúde Petrobras):

(i) Até 21 anos, com os seguintes vínculos com o beneficiário titular: filho, enteado, criança ou adolescente em processo de adoção (com até 18 anos), criança ou adolescente (com até 18 anos), com guarda definitiva para o titular, somente no caso em que forem órfãos de pai e mãe e houver impedimento legal para adoção pelo titular relacionados a parentesco, gozando das mesmas condições de dependente filho e dependente sob curatela inscrito até 31/10/1997, desde que estejam ativos no plano, apresentem uma das deficiências e/ou transtornos cobertos pelo programa e atendam aos critérios de utilização do PAE vigentes à época de sua inclusão e descritos neste manual.

4.2 Poderão permanecer no programa:

a. Beneficiário dependente inscrito no PAE até 21 anos ou até completar 24 anos, se universitário.

b. Beneficiário que tiver a invalidez reconhecida perante as regras da Saúde Petrobras, antes de completar 21 anos de idade, sem limite de idade, enquanto tiver direito ao Plano AMS (Saúde Petrobras, conforme regras de elegibilidade do Regulamento.

c. O beneficiário inscrito no PAE como dependente de titular que passa à condição de pensionista após o falecimento do titular do plano enquanto atender aos critérios de elegibilidade.

4.3 Beneficiários não elegíveis ao programa:

a. Titulares aposentados, pensionistas, pais, cônjuges e beneficiários do Plano 28.

b. Beneficiários que estejam cumprindo carência de até 180 dias.

4.4 São condições e transtornos cobertos pelo programa:

a. Deficiência Física

- b. Deficiência Sensorial Visual
- c. Deficiência Sensorial Auditiva
- d. Deficiência Intelectual
- e. Deficiências Múltiplas
- f. Transtornos Globais do Desenvolvimento
- g. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)

4.5 São condições e transtornos não cobertos pelo programa:

- a. Deformidades estéticas.
- b. Deformidades que não produzem dificuldades para o desempenho de funções as quais não são consideradas deficiências físicas.

4.5.1 Não é considerada Deficiência Múltipla quando o beneficiário apresenta uma deficiência e um transtorno.

4.5.2 Não são cobertos pelo Programa os transtornos psiquiátricos, incluindo, mas não se limitando , à esquizofrenia, transtorno bipolar, depressão severa e outros distúrbios psiquiátricos, salvo quando estes estejam combinados com uma deficiência física, sensorial ou intelectual que se enquadre nos critérios de elegibilidade do programa. A adesão ao PAE está restrita a condições e transtornos específicos, conforme detalhado nas seções 4.4 e 4.5 deste manual.

5. Inscrições

5.1 Para iniciar o processo de inscrição no programa, o beneficiário titular deverá agendar um atendimento com a assistente social conforme abaixo:

5.1.1 Agendar um horário por meio do **Atendimento On-line**, no site da Saúde Petrobras, ou solicitar o agendamento ao atendente, seja do 0800 728 3372 ou pelo WhatsApp (31) 98470-5004, em qualquer opção.

5.2 A inscrição de dependente no PAE só poderá ocorrer até 21 (vinte e um) anos, com exceção dos casos de reconhecimento de paternidade tardia ou quando a admissão do titular for posterior a esse critério. Nestes casos poderão ser inscritos acima de 21 anos, desde que sejam caracterizados como inválidos perante as regras da Saúde Petrobras.

6. Conclusão do processo de inscrição

6.1 Após a entrevista com a assistente social, o titular do plano deverá acessar o **Portal do Beneficiário** (beneficiario.saudepetrobras.com.br) > **Programas Complementares** > **Programa de Assistência Especial** > **Inscrição** e anexar o laudo do médico assistente com indicação do CID

completo com 04 dígitos, exemplo (X000) e data de emissão do documento.

6.2 Caso seja identificada a necessidade de complementar as informações, a equipe técnica do programa poderá solicitar outros documentos, tais como exames, relatório médico, entre outros.

6.3 Após o recebimento de toda a documentação necessária, a equipe do programa analisará a elegibilidade e comunicará ao beneficiário, via Portal do Beneficiário, sobre o deferimento ou indeferimento da solicitação, conforme os critérios de elegibilidade do PAE.

6.4 Caso a solicitação seja deferida conforme os critérios de elegibilidade, será encaminhado um Termo de Responsabilidade para ser preenchido e assinado pelo titular do plano.

6.5 O processo de inscrição somente será concluído após a assinatura e devolução, pelo titular, do Termo de Responsabilidade.

6.6 Caso o Termo de Responsabilidade não seja encaminhado conforme o item 6.5, o beneficiário não será considerado inscrito e não poderá iniciar os atendimentos pelo programa.

6.7 Caso a solicitação seja indeferida, poderá ser feito novo pedido de inscrição, o qual será novamente avaliado conforme os critérios de elegibilidade e o deferimento ocorrerá desde que o diagnóstico apresentado seja elegível ao programa.

7. Documentos e dados (gerais e específicos) obrigatórios à análise da solicitação de inscrição no programa

7.1 Para realizar a inscrição no PAE, é obrigatória a apresentação dos documentos e dados apresentados no item 7.5 em diante, de acordo com a deficiência/transtorno do beneficiário.

7.2 Além dos documentos e dados apresentados no item 7.5 em diante, a equipe técnica do programa poderá solicitar outros documentos que entender pertinentes à análise da solicitação, o que será feito por meio de justificativa técnica.

7.3 Todos os documentos emitidos pelo médico assistente devem estar assinados, datados e carimbados.

7.4 A não apresentação dos documentos e dados, em conformidade com as regras descritas nos subitens anteriores, ensejará o indeferimento da solicitação por ausência de informações necessárias à análise, sendo possível a reapresentação a qualquer tempo.

7.5 Inscrição de beneficiários com deficiência auditiva

a. Documentos necessários para a inscrição:

- Audiometria.
- Laudo de médico otorrinolaringologista.

b. Dados específicos que precisam constar no laudo médico:

- Dados sobre o ouvido direito: informar se há perda da audição. Se houver, descrever se a perda é parcial ou total.
- Informar o número de decibéis (41dB ou mais).
- Dados sobre o ouvido esquerdo: informar se há perda da audição. Se houver, descrever se a perda é parcial ou total.
- Informar o número de decibéis (41dB ou mais).

c. Dados gerais que precisam constar no laudo médico:

- Indicação de terapias.
- Descrição detalhada da órtese a ser providenciada (se houver indicação).
- Data, assinatura e carimbo do profissional, com número de CRM e especialidade.
- Outras informações relevantes (se houver): demais diagnósticos, medicação e resultados de exames importantes.

7.6 Inscrição de beneficiários com deficiência física

a. Documentos necessários para a inscrição:

- Laudo do médico especialista (Exs.: ortopedista e fisiatra).

b. Dados específicos que precisam constar no laudo médico:

- Diagnóstico e CID.

O laudo médico deverá informar em quais das condições abaixo o beneficiário está enquadrado:

- a) Lesão cerebral (especificar se é paralisia cerebral ou hemiplegia);
- b) Lesão medular (especificar se é tetraplegia ou paraplegia);
- c) Miopatia (especificar a distrofia muscular);
- d) Doença degenerativa do sistema nervoso central (especificar se é esclerose múltipla ou esclerose lateral amiotrófica);
- e) Lesões nervosas periféricas;
- f) Amputações;
- g) Sequelas de politraumatismos;

- h) Malformação congênita;
- i) Quadro de retardo do desenvolvimento neuropsicomotor que necessita de estimulação precoce (de 0 a 3 anos).

c. Dados gerais que precisam constar no laudo médico:

- Indicação de terapias;
- Descrição detalhada da órtese a ser providenciada (se houver indicação);
- Data, assinatura e carimbo do profissional, com número de CRM e especialidade;
- Outras informações relevantes (se houver): demais diagnósticos, medicação e resultados de exames importantes.

7.7 Inscrição de beneficiários com deficiência visual

a. Documentos necessários para a inscrição:

- Laudo do médico oftalmologista.

b. Dados específicos que precisam constar no laudo médico:

O laudo médico deverá informar em quais das condições abaixo o beneficiário está enquadrado:

- Cegueira - justificar com a informação da acuidade visual (igual ou menor que 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica);
- Baixa visão - justificar com a informação da acuidade visual (entre 0,3 (20/60) e 0,05 (20/400) no melhor olho, com a melhor correção óptica);
- Somatória da medida do campo visual em ambos os olhos é igual ou menor que 60° (informar o valor da somatória);
- Visão monocular;
- Ocorrência simultânea de quaisquer condições anteriores.

c. Dados gerais que precisam constar no laudo médico:

- Indicação de terapias, incluindo os exercícios ortópticos (se houver indicação);
- Descrição detalhada da órtese a ser providenciada (se houver indicação);
- Data, assinatura e carimbo do profissional, com número de CRM e especialidade;
- Outras informações relevantes (se houver): demais diagnósticos; medicação e resultados de exames importantes.

7.8 Inscrição de beneficiários com deficiência intelectual

a. Documentos necessários para a inscrição:

- Laudo do médico especialista (Exs.: neurologista, psiquiatra e geneticista).

b. Dados específicos que precisam constar no laudo médico:

- Diagnóstico e CID;
- Quais são as limitações do beneficiário associadas às habilidades adaptativas (comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, utilização de recursos da comunidade, saúde e segurança, habilidades acadêmicas, lazer e trabalho).

c. Dados gerais que precisam constar no laudo médico:

- Indicação de terapias;
- Data, assinatura e carimbo do profissional, com número de CRM e especialidade;
- Outras informações relevantes (se houver): demais diagnósticos, medicação e resultados de exames importantes.

7.9 Inscrição de beneficiários com deficiência múltipla

a. Documentos necessários para a inscrição:

- Laudo do médico especialista.

b. Dados específicos que precisam constar no laudo médico:

- Duas ou mais deficiências associadas, que enquadram o beneficiário na condição de Pessoa com Deficiência Múltipla;
- CID.

c. Dados gerais que precisam constar no laudo médico:

- Indicação de terapias;
- Descrição detalhada da órtese a ser providenciada (se houver indicação);
- Data, assinatura e carimbo do profissional, com número de CRM e especialidade;
- Outras informações relevantes (se houver): demais diagnósticos, medicação e resultados de exames importantes.

7.10 Inscrição de beneficiários com transtornos globais do desenvolvimento

a. Documentos necessários para a inscrição:

- Laudo do médico especialista (Exs.: neurologista e psiquiatra).

b. Dados específicos que precisam constar no laudo médico:

- Diagnóstico e CID.
- Quais os prejuízos apresentados pelo beneficiário nas áreas de desenvolvimento (habilidades de comunicação; presença de comportamentos, interesses e atividades estereotipados; habilidades de interação social recíproca).

O laudo médico deverá informar em quais das condições abaixo o beneficiário está enquadrado:

- Transtornos do Espectro Autista (Autismo, Síndrome de Asperger, Transtorno Invasivo de Desenvolvimento não Especificado);
- Síndrome de Rett;
- Transtorno Desintegrativo da Infância ou Síndrome de Heller.

c. Dados gerais que precisam constar no laudo médico:

- Indicação de terapias;
- Data, assinatura e carimbo do profissional, com número de CRM e especialidade;
- Outras informações relevantes (se houver): demais diagnósticos, medicação e resultados de exames importantes.

7.11 Inscrição de beneficiários com transtornos de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)

a. Documentos necessários para a inscrição:

- Laudo do médico especialista (Exs.: neurologista e psiquiatra).

b. Dados específicos que precisam constar no laudo médico:

- Em qual quadro/comportamento abaixo o beneficiário está enquadrado:
 - a) Tipo Predominante Hiperativo / Impulsivo.
 - b) Transtorno de Déficit de Atenção.
 - c) Tipo Combinado.
 - d) Transtorno do Comportamento Disruptivo sem Especificação.

c. Dados gerais que precisam constar no laudo médico:

- Indicação de terapias;
- Data, assinatura e carimbo do profissional, com número de CRM e especialidade;
- Outras informações relevantes (se houver): demais diagnósticos; medicação e resultados de exames importantes.

8. Manutenção no PAE

8.1 A equipe técnica do Programa solicitará, de forma a anual, a apresentação de laudo ou encaminhamento médico e plano terapêutico atualizados para renovação da inscrição do beneficiário no programa.

8.2 As orientações específicas com relação ao envio do laudo ou encaminhamento médico e plano terapêutico, tais como forma de envio e prazo, serão dadas pela equipe técnica do programa quando da solicitação dos documentos.

8.3 A não apresentação dos documentos conforme item 8.2 poderá ensejar a suspensão dos atendimentos até a apresentação.

8.4 Nos casos em que for caracterizada a invalidez, para evitar a descontinuidade no programa, esta, quando for o caso, deverá ser realizada junto à Saúde Petrobras antes de o beneficiário completar 21 anos de idade.

8.4.1 É de responsabilidade do beneficiário solicitar a caracterização da invalidez junto à Saúde Petrobras e comunicar à equipe do programa sobre seu deferimento.

8.5 O Programa de Assistência Especial (PAE) poderá, periodicamente ou sempre que necessário, solicitar a atualização cadastral dos beneficiários, mediante comunicação prévia e definição de prazo para envio da documentação. A ausência de resposta à solicitação poderá ser interpretada como desinteresse na continuidade no programa e poderá impactar na manutenção da inscrição, conforme análise técnica da equipe.

9. Suspensão de beneficiário

9.1 A suspensão pode ocorrer pelos seguintes motivos:

- a. Perda do direito ao Plano AMS (Saúde Petrobras).
- b. Abandono dos tratamentos sem justificativa, conforme item 16.14.2 deste manual.
- c. Solicitação espontânea do titular.
- d. Não envio dos documentos necessários à análise de manutenção da inscrição no programa, conforme item 8.

9.1.1 A ausência de resposta à solicitação de atualização cadastral realizada pela equipe do PAE poderá ser interpretada como desinteresse na continuidade do beneficiário no programa. Nesses

casos, a suspensão poderá ser aplicada, podendo inclusive acarretar o desligamento definitivo do beneficiário, conforme avaliação técnica e administrativa.

9.2 A equipe do PAE informará ao titular, por e-mail, acerca da suspensão dos atendimentos.

9.3 Nos casos de abandono dos tratamentos sem justificativa, para que o beneficiário volte a ter acesso aos atendimentos e recursos do programa, é necessário que o titular solicite o cancelamento da suspensão junto à equipe do PAE, enviando novo laudo/encaminhamento médico e plano terapêutico.

9.3.1 O cancelamento da suspensão não reativará os tratamentos cancelados.

9.3.2 O beneficiário deve solicitar no **Portal do Beneficiário** (beneficiario.saudepetrobras.com.br) > **Programas Complementares - PAE > Renovação de Tratamento** nova proposta de tratamento seguindo toda a tramitação prevista.

9.4 O beneficiário que solicitar espontaneamente a suspensão poderá pedir o retorno ao programa a qualquer momento, ocasião em que passará por nova análise, conforme item 5 desta cartilha.

9.4.1 A equipe do programa analisará o pedido e comunicará, pelo Portal do Beneficiário, sobre o deferimento ou indeferimento da sua solicitação.

10. Transferência de beneficiário para outra localidade

10.1 Caso o beneficiário em tratamento mude de residência (transferência para outra cidade ou estado), deverá comunicar o fato no **Portal do Beneficiário > Programas Complementares - PAE > Alteração de Tratamento** para que os tratamentos autorizados sejam cancelados. O beneficiário será orientado sobre as novas autorizações pela equipe do programa.

10.2 A não comunicação de transferência de localidade poderá gerar duplicidade de atendimento e/ou auxílio pecuniário e negativa em uma das localidades onde beneficiário está recebendo atendimento conforme o sistema do PAE.

11. Alta

11.1 Após a avaliação final de tratamento, sendo concluído que o beneficiário não necessita de novos atendimentos/recursos, o beneficiário poderá receber alta do programa, a critério do médico assistente do beneficiário.

11.2 No momento da alta deverá ser apresentado relatório final de tratamento.

12. Modalidades de atendimento

12.1 O Programa de Assistência Especial - PAE é composto por duas modalidades de atendimento:

- a. Rede Credenciada (Escolha Dirigida);
- b. Sistema de Reembolso (Livre Escolha).

12.2 Ao beneficiário será assegurado o direito de utilizar qualquer uma das modalidades.

12.3 Independente da modalidade escolhida pelo beneficiário, os tratamentos só poderão ser iniciados após inscrição e autorização prévia da equipe do programa.

12.4 Independente da modalidade escolhida pelo beneficiário, haverá cobrança de coparticipação, conforme tabela disposta no item 17.

13. Autorização prévia

13.1 Para escolha dirigida

13.1.1 Na escolha dirigida, o beneficiário se dirige ao prestador credenciado, o qual encaminha o pedido de autorização via portal TISS à Operadora;

13.1.2 Inexistindo pendências, a autorização é imediata;

13.1.3 Caso haja pendência de documentos ou dados, a autorização ocorrerá após o envio de todos os documentos necessários à análise de cobertura. O prestador e o beneficiário serão comunicados por e-mail da necessidade de ajustes na documentação, indicando o prazo para regularizar a pendência.

13.1.4 A solicitação de autorização prévia deverá observar o disposto no item 16.11

13.1.5 Caso a documentação não seja regularizada dentro do prazo informado por e-mail, a solicitação será negada administrativamente por ausência de documentação essencial à análise, podendo ser feita nova solicitação com o envio de todos os documentos.

13.1.6 O beneficiário ou seu responsável será copiado nos e-mails enviados ao prestador credenciado para ciência do andamento do pedido de autorização.

13.2 Para livre escolha

13.2.1 A solicitação de autorização prévia deverá observar o disposto no item 16.11.

13.2.2 A solicitação de autorização prévia deverá ser realizada no Portal do Beneficiário > Programas Complementares - PAE > Renovação de Tratamento.

14. Rede Credenciada do PAE (Escolha Dirigida)

14.1 Nesta modalidade o atendimento é realizado por profissionais e instituições credenciados pelo Programa, mediante autorização prévia, conforme item 13.

14.2 Quando não existir, no município demandado, rede credenciada apta a oferecer as coberturas do Programa ou a rede em questão estiver indisponível, o beneficiário poderá realizar os atendimentos através da livre escolha de prestador (item 15) ou solicitar a Garantia de Atendimento.

14.2.1 No caso da solicitação da Garantia de Atendimento, o atendimento poderá ser ofertado:

- a. Em prestador não credenciado ao programa no município demandado, a depender da existência ou disponibilidade dos prestadores; ou
- b. Em prestador credenciado ao programa ou não no município limítrofe ou na região de saúde a depender da disponibilidade dos prestadores.

14.2.2 No caso de cobertura por meio da Garantia de Atendimento, será registrada solicitação pela equipe do PAE e o número de protocolo será encaminhado ao beneficiário para acompanhamento.

15. Sistema de Reembolso do PAE (Livre Escolha)

15.1 Nesta modalidade, o atendimento é prestado por profissionais e/ou instituições não credenciados pelo programa, segundo escolha pessoal do beneficiário, mediante autorização prévia, conforme item 13.

15.2 As solicitações de reembolso devem observar o disposto no item 18.

15.3 Os valores serão reembolsados de acordo com a tabela de referência do programa, que está disponível a qualquer beneficiário mediante solicitação, conforme item 18.2.

16. Coberturas do PAE

16.1 Tratamentos

- Equoterapia
- Fisioterapia
- Fonoaudiologia

- Hidroterapia
- Musicoterapia
- Ortóptica
- Psicomotricidade
- Psicopedagogia
- Psicoterapia
- Terapia ocupacional
- Oficina Terapêutica

16.2 Auxílios Pecuniários

- Recurso de Educação
- Órteses
- Auxílio Cuidador

16.3 Requisitos de cobertura das terapias nas modalidades de escolha dirigida e livre escolha de prestador

16.3.1 As solicitações para a realização das terapias devem ser prescritas por médico assistente.

16.3.2 A indicação do atendimento deverá ser para uma das deficiências ou transtornos elegíveis ao programa.

16.3.3 Tanto na modalidade de escolha dirigida quanto na de livre escolha de prestador, os profissionais que realizam as terapias devem cumprir os requisitos descritos a partir do item 16.

16.3.4 No caso da livre escolha de prestador, as solicitações de reembolso cujos profissionais não estiverem em conformidade com os requisitos citados poderão ser indeferidas, sob a justificativa de não cumprimento dos requisitos mínimos.

16.3.5 Requisitos para os profissionais ou estabelecimentos

a. As atividades equoterápicas devem ser desenvolvidas por equipe multiprofissional com atuação interdisciplinar, que envolva o maior número possível de áreas profissionais nos campos da saúde, educação e equitação. A equipe mínima deverá ser composta obrigatoriamente por fisioterapeuta e profissional de equitação, todos com habilitação em Equoterapia.

b. A Equoterapia só poderá ser realizada por Pessoa Jurídica, em Estabelecimento Comercial Especializado, devido a questões ligadas à:

- 1) segurança física do beneficiário (incluindo o primeiro atendimento adequado, no caso de acidentes);
- 2) fiscalização dos órgãos competentes (Medicina Veterinária, Corpo de Bombeiros; Arquitetura e Engenharia) e;
- 3) cobertura não só do profissional que realiza o procedimento, como também do espaço utilizado e do animal.

c. A Fisioterapia poderá ser realizada por mais de um profissional, desde que sejam fisioterapeutas ou médicos fisiatras.

d. A Hidroterapia só pode ser realizada por Pessoa Jurídica, em Estabelecimento Comercial Especializado, devido a questões ligadas à:

- 1) segurança física do beneficiário (incluindo o primeiro atendimento adequado, no caso de acidentes);
- 2) fiscalização dos órgãos competentes (Corpo de Bombeiros; Arquitetura e Engenharia) e;
- 3) cobertura não só do profissional fisioterapeuta que realiza o procedimento, como também do espaço utilizado.

e. A solicitação para a realização dos exercícios ortópticos será feita exclusivamente pelo médico oftalmologista, e essa terapia deve ser realizada exclusivamente por ortoptista.

f. A Psicomotricidade deve ser realizada, exclusivamente, por psicólogo, pedagogo, psicopedagogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, educador físico ou terapeuta ocupacional com especialização em psicomotricidade.

g. A Psicopedagogia deve ser realizada, exclusivamente, por psicólogo, pedagogo ou fonoaudiólogo, com especialização em psicopedagogia.

h. A Musicoterapia deve ser realizada exclusivamente por profissional com especialização em musicoterapia com registro na ABMP - Associação Brasileira de Musicoterapeutas.

i. As terapias serão autorizadas de acordo com os seguintes limites de ocorrência:

Especialidade	Limite de Ocorrências
Equoterapia - Avaliação	5 por ano
Equoterapia - Sessão	5 por mês
Equoterapia - Orientação Familiar	2 por mês
Fisioterapia - Avaliação	-
Fisioterapia - Sessão	-
Fisioterapia - Orientação Familiar	2 por mês
Fonoaudiologia - Avaliação	-
Fonoaudiologia - Sessão	-
Fonoaudiologia - Orientação Familiar	2 por mês

Hidroterapia - Avaliação	10 por ano
Hidroterapia - Sessão	16 por mês
Hidroterapia - Orientação Familiar	2 por mês
Musicoterapia - Avaliação	4 por ano
Musicoterapia - Sessão	10 por mês
Musicoterapia - Orientação Familiar	4 por ano
Ortótica - Avaliação	5 por ano
Ortótica - Sessão	5 por mês
Ortótica - Orientação Familiar	2 por mês
Psicomotricidade - Avaliação	10 por ano
Psicomotricidade - Sessão	16 por mês
Psicomotricidade - Orientação Familiar	2 por mês
Psicopedagogia - Avaliação	15 por ano
Psicopedagogia - Sessão	16 por mês
Psicopedagogia - Orientação Familiar	2 por mês
Psicoterapia - Avaliação	-
Psicoterapia - Sessão	-
Psicoterapia - Orientação Familiar	2 por mês
Terapia Ocupacional - Avaliação	-
Terapia Ocupacional - Sessão	-
Terapia Ocupacional - Orientação Familiar	2 por mês
Oficina Terapêutica - Avaliação	10 por ano
Oficina Terapêutica - sessão de 120 minutos	25 por mês

16.4 Oficinas terapêuticas

16.4.1 São atividades realizadas individualmente ou em grupo, com a presença e a orientação de um ou mais profissionais, monitores e/ou estagiários. Os tipos de atividades podem ser definidos por meio do interesse dos usuários, das possibilidades dos técnicos do serviço e das necessidades, tendo em vista a maior integração social e familiar, bem como o desenvolvimento de habilidades.

16.4.2 De um modo geral, as oficinas terapêuticas podem ser:

- a. Oficinas expressivas: espaços de expressão plástica (pintura, argila, desenho, etc.), expressão corporal (dança, ginástica e técnicas teatrais), expressão verbal (poesia, contos, leitura e redação de textos, peças teatrais e letras de música), expressão musical (atividades musicais), fotografia e teatro.
- b. Oficinas geradoras de renda: servem como instrumento de geração de renda, por meio do aprendizado de uma atividade específica, que pode ser igual ou diferente da profissão do beneficiário.
- c. Oficinas de alfabetização: esse tipo de oficina contribui para que os beneficiários que não tiveram acesso ou que não puderam permanecer na escola possam exercitar a escrita e a leitura, como um recurso importante na reconstrução da cidadania.

16.4.3 Cada sessão de tratamento deverá ter duração mínima de 120 (cento e vinte) minutos.

16.4.4 As oficinas terapêuticas só poderão ser realizadas por Terapeuta Ocupacional, Psicólogo e Fonoaudiólogo.

16.5 Recurso de educação do PAE

16.5.1 Recurso de educação especial do PAE

- a. Esta modalidade somente poderá ser oferecida aos beneficiários que tenham ultrapassado a faixa etária determinada pelo MEC (18 anos).
 - (i) Casos excepcionais poderão ser avaliados pela gestão do Programa devendo ser apresentada justificativa médica.
- b. Beneficiários que estejam matriculados na Oficina Especial - 2 turnos só poderão ter as seguintes terapias autorizadas: Hidroterapia e Equoterapia.

16.5.2 Recurso de Educação Regular do PAE

16.5.2.1 O Recurso de Educação Regular do PAE somente poderá ser utilizado por meio do Sistema de Reembolso para as modalidades abaixo:

- Educação Infantil Particular do PAE.
- Educação Infantil Pública do PAE.
- Ensino Fundamental Particular do PAE.
- Ensino Fundamental Público do PAE.
- Ensino Médio Particular do PAE.
- Ensino Médio Público do PAE.

16.5.2.2 O beneficiário que utiliza o Benefício Educacional da patrocinadora não poderá utilizar o Recurso Educacional do PAE.

16.5.2.3 O Recurso Educação Regular do PAE para a Educação Infantil só poderá ser autorizado a partir dos 3 anos de idade.

16.5.2.4 Não há limites de idade para a utilização do Recurso de Educação Regular. As crianças que apresentarem recomendações médica e/ou psicológica e/ou psicopedagógica, que justifiquem a continuidade na modalidade Educação Infantil, a partir de 6 (seis) anos de idade deverão apresentar declaração de profissional habilitado (psicólogo, psicopedagogo ou médico) contendo: nome do titular, nome do dependente, pedido de permanência na educação infantil, informando o ano a que se refere, justificativa, assinatura do profissional, carimbo/assinatura eletrônica, número de registro profissional, local e data.

Nota: Este profissional não pode ser da instituição de ensino, cabendo ao beneficiário titular esta análise, ou seja, esta condição é auto declaratória no termo de adesão ao benefício no ato da inscrição.

16.5.2.5 O Recurso de Educação Regular aceita até três repetências para cada série escolar.

a. Ocorrendo as três repetências, a equipe técnica do PAE avaliará a necessidade de mudanças na terapêutica adotada, a fim de possibilitar a continuidade do desenvolvimento educacional do beneficiário.

16.5.2.6 O Recurso de Educação Regular só poderá ser autorizado se o beneficiário estiver realizando pelo menos um tratamento pelo PAE.

16.5.2.7 De acordo com a legislação específica educacional (Lei nº 9394/96): "... as escolas devem reconhecer e responder às necessidades educacionais especiais de alunos, por meio da adaptação do currículo e profissionais capacitados, estratégias (professor itinerante, facilitador de inclusão, etc.), uso de recursos e materiais didáticos específicos (sistema Braille, língua de sinais, uso de informática, etc.)...". Desta maneira, não são contemplados pelo PAE os serviços discriminados no corpo da referida Lei, pois tais serviços são deveres legais dos estabelecimentos de ensino.

16.5.2.8 Nos casos da Escola Particular, terão cobertura apenas os gastos com mensalidade para um turno. Não são cobertos valores referentes ao contra-turno e escolaridade integral.

16.5.2.9 Nos casos da Escola Pública, terão cobertura os gastos com uniforme e material escolar.

16.5.2.10 As orientações específicas sobre a concessão do Recurso Educacional serão realizadas pela equipe do programa, após o beneficiário realizar a abertura do processo no Portal do Beneficiário.

16.5.2.11 Não há cobertura pelo programa para tratamentos realizados no ambiente escolar.

16.5.2.12 O Recurso Educacional deverá ser renovado anualmente.

16.5.2.13 As autorizações tanto para a primeira solicitação quanto para renovação só ocorrerão após o envio da declaração escolar e análise da equipe técnica do programa. Não serão autorizados períodos anteriores ao envio da Declaração Escolar.

16.6 Reembolsos do recurso educacional do PAE

16.6.1 A solicitação do reembolso só poderá ser realizada após a autorização prévia pela equipe do Programa.

16.6.2 A solicitação de autorização do recurso educacional do PAE deverá observar o disposto nos itens 16.11 e 16.12 e ser realizada no **Portal do Beneficiário >> Programas Complementares >> PAE >> Benefício Educacional**.

16.6.3 As solicitações de reembolso deverão ser realizadas no **Portal do Beneficiário >> Financeiro >> Solicitar Reembolso >> PAE - Recurso Educacional**.

a. As solicitações de reembolso deverão ser acompanhadas pelo App Saúde Petrobras ou Whatsapp. No Whatsapp, selecione a opção 2 (reembolso livre escolha) e subopção 1 (status de reembolso livre escolha), de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h.

b. Entende-se por reembolso o ressarcimento de serviço já realizado e desembolsado pelo(a) beneficiário(a), razão pela qual o protocolo de reembolso deve ser registrado mensalmente, a partir do próprio mês de referência da mensalidade escolar.

c. Nos casos de pagamento antecipado, o protocolo não deve ser solicitado previamente, conforme exemplo abaixo:

Mensalidade referente ao mês de abril, porém pagamento realizado de forma antecipada em março.

(i) Neste caso, o protocolo deverá ser solicitado a partir de abril;

d. Solicitações registradas antes do mês de referência da mensalidade escolar estarão sujeitas à negativa administrativa, com possibilidade de reapresentação no período correto.

16.6.4 Os valores serão reembolsados de acordo com a tabela de referência do Programa a qual está disponível a qualquer beneficiário mediante solicitação conforme item 18.2.

16.6.5 Escola Regular Pública:

a. A solicitação de reembolso deve ser efetuada semestralmente, até o dia 25 (vinte e cinco) dos meses de março e setembro.

b. O beneficiário titular deverá apresentar as notas fiscais que comprovem os gastos com uniforme e material escolar que tenham sido realizados no início de cada semestre do ano letivo em curso. Após estas datas, não será possível a solicitação do reembolso.

16.6.6 Escola Regular Particular e Escola Especial:

- a. As solicitações de reembolso só poderão ser realizadas após envio da Declaração Escolar e autorização da equipe do Programa. Não serão processados reembolsos de período anterior ao envio da Declaração Escolar.
- b. Os comprovantes de pagamento devem ser apresentados à Saúde Petrobras, em até 90 (noventa) dias da data da emissão.
- c. Em Escola Regular Particular o reembolso é referente às mensalidades não podendo ultrapassar 12 cotas ao ano; não estando inclusas taxas de material e custeio de atividades extras (passeios, natação, teatros, etc.) e uniformes.

16.7 Tabela de Escola Regular - Regras para cálculo do Percentual de Participação do Titular:

16.7.1 Escola Particular

a. Educação infantil:

- (i) Se o valor da nota fiscal for maior ou igual ao valor de tabela, o sistema pagará 90% do valor de tabela.
- (ii) Se o valor da nota fiscal for menor que o valor de tabela, o sistema pagará 90% do valor da nota fiscal.

b. Ensino Fundamental:

- (i) Se o valor da nota fiscal for maior ou igual ao valor de tabela, o sistema pagará 75% do valor de tabela.
- (ii) Se o valor da nota fiscal for menor que o valor de tabela e maior/igual que o valor do teto II, o sistema pagará 75% do valor da nota fiscal.
- (iii) Se o valor da nota fiscal for menor que o teto II, o sistema pagará 85% do valor da nota fiscal ou valor do teto I, o que for menor.

c. Ensino Médio:

- (i) Se o valor da nota fiscal for maior ou igual ao valor de tabela, o sistema pagará 70% do valor de tabela.
- (ii) Se o valor da nota fiscal for menor que o valor de tabela e maior/igual que o valor do teto II, o sistema pagará 70% do valor da nota fiscal.
- (iii) Se o valor da nota fiscal for menor que o teto II, o sistema pagará 85% do valor da nota fiscal ou valor do teto I, o que for menor.

16.7.2 Escola Pública:

a. Educação infantil e fundamental:

(i) Se o valor da nota fiscal for maior ou igual ao valor de tabela, o sistema pagará 75% do valor de tabela.

(ii) Se o valor da nota fiscal for menor que o valor de tabela, o sistema pagará 75% do valor da nota fiscal.

b. Ensino médio:

(i) Se o valor da nota fiscal for maior ou igual ao valor de tabela, o sistema pagará 70% do valor de tabela.

(ii) Se o valor da nota fiscal for menor que o valor de tabela, o sistema pagará 70% do valor da nota fiscal.

16.7.3 Tabela de Escola Especial - Regras para cálculo do Percentual de Participação do Titular:

(i) Se o valor do recibo for maior ou igual ao valor de tabela, o sistema aplicará a porcentagem de participação de pequeno risco no PAE do beneficiário titular no valor de tabela;

(ii) Se o valor do recibo for menor que o valor de tabela, o sistema aplicará a porcentagem de participação de pequeno risco no PAE do beneficiário titular no valor do recibo.

16.8 Recurso órtese do PAE

16.8.1 A cobertura para recurso de órtese do PAE ocorrerá, exclusivamente, por reembolso e mediante autorização prévia da equipe técnica do programa.

16.8.2 Somente após a autorização da equipe técnica do programa, o beneficiário poderá adquirir a órtese e solicitar o reembolso.

16.8.3 A solicitação de autorização prévia da órtese deverá observar o disposto no item 16.11 e ser realizada no **Portal do Beneficiário >> Programas Complementares >> Programa de Assistência Especial - PAE > Órteses**.

16.8.4 Na solicitação de autorização citada no item 16.8.3, devem ser apresentados os seguintes documentos:

a. Solicitação médica com descrição detalhada da órtese a ser providenciada.

b. Apresentação, pelo beneficiário titular, de três cotações de preço referentes à órtese em questão. Devem ser anexadas à cotação da empresa onde será adquirida as seguintes informações do fabricante e do fornecedor da órtese:

. Razão social e nome fantasia.

. CNPJ, Inscrição Estadual, Inscrição Municipal, quando houver.

- . Endereço e CEP.
- . Registro do produto na Anvisa e carta de apresentação do fabricante para fornecedora órtese.
- . Certificação de qualidade.
- . Alvará funcional do fornecedor da órtese.
- . Responsáveis técnicos pelo produto e do fornecedor.

16.8.5 Conforme item 16.8.2, após a autorização, poderá ser enviada a solicitação de reembolso a qual deverá ser feita no **Portal do Beneficiário >> Financeiro >> Solicitar Reembolso >> PAE - Tratamentos Seriadados, Oficinas e Órteses.**

a. As solicitações de reembolso deverão ser acompanhadas pelo App Saúde Petrobras ou Whatsapp. No Whatsapp, selecione a opção 2 (reembolso livre escolha) e sub opção 1 (status de reembolso livre escolha), de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h.

16.8.6 Os valores serão reembolsados de acordo com a tabela de referência do programa, que está disponível a qualquer beneficiário mediante solicitação, conforme item 18.2.

16.8.7 Haverá participação do beneficiário titular de acordo com a Tabela de Participação disposta neste manual.

16.8.8 As orientações específicas sobre a concessão do Recurso Órtese serão realizadas pela equipe do programa, após o beneficiário realizar a abertura do processo no Portal do Beneficiário.

Órteses específicas para deficiência auditiva	
Aparelho auditivo (direito)	1 a cada 3 anos
Aparelho auditivo (esquerdo)	1 a cada 3 anos
Órteses específicas para deficiência visual	
Bengala tipo antena articulada para deficientes visuais	1 a cada 2 anos
Lupa para visão subnormal esférica	1 a cada 2 anos
Óculos com lentes corretivas para visão subnormal	1 por ano
Telessistema	1 por ano
Órteses específicas para deficiência de locomoção	
Andador, fixo ou articulado, regulável na altura com 4 ponteiros	1 a cada 3 anos
Aparelho tutor	1 por ano
Cadeira de rodas	1 a cada 3 anos
Cadeira Higiênica	1 a cada 3 anos
Cadeira de rodas para tetraplégico	1 a cada 3 anos

Carrinho dobrável com assento e encosto intercambiáveis de 3 posições	1 a cada 3 anos
Muleta axilar de alumínio regulável em altura (par)	1 a cada 3 anos
Muleta axilar de madeira regulável em altura	1 a cada 3 anos
Muleta canadense regulável em altura (par)	1 a cada 3 anos
Órteses calçados/palmilhas ortopédicos	
Calçado sob medida para compensação de encurtamento (par)	1 a cada 8 meses
Calçado ortopédico sob medida sem palmilha (par)	1 a cada 8 meses
Calçado ortopédico sob medida com palmilha (par)	1 a cada 8 meses
Palmilha ortopédica sob medida (par)	1 por ano
Órteses para membros superiores, para membros inferiores, colares e coletes	
Colar cervical	1 por ano
Colete corretivo tipo Milwaukee	1 por ano
Colete ortopédico	1 por ano
Órtese para membros inferiores	1 por ano
Órtese para membros superiores	1 por ano

16.8.9 São cobertas pelo programa as seguintes órteses (próxima página):

16.9 Cuidador PAE

16.9.1 O auxílio cuidador PAE se destina aos beneficiários inscritos no programa que possuam uma das condições previstas no item 16.9.10.

16.9.2 Trata-se de auxílio pecuniário no valor de até um (01) salário mínimo nacional oferecido ao beneficiário titular, exclusivamente, mediante reembolso.

16.9.3 A abertura de solicitação para o auxílio deve observar o disposto nos itens 16.11 e 16.13 e ser feita no Portal do Beneficiário >> Programas Complementares >> Programa de Assistência Especial - PAE >> Auxílio Cuidador.

16.9.4 Critérios para a garantia do Auxílio Cuidador PAE

- a. O beneficiário titular é o responsável pela seleção, contratação e pelo pagamento das obrigações trabalhistas referentes ao cuidador, bem como pela orientação quanto à proibição de atuar como facilitador na escola regular frequentada pelo beneficiário PAE.
- b. Não serão aceitos como cuidador PAE membros da família do beneficiário até o 4º grau de

parentesco.

c. Para ter direito ao Auxílio Cuidador, o beneficiário dependente deverá apresentar condição de saúde que resulte em comprometimento da capacidade funcional ou cognitiva classificada como grave, atestada pelos instrumentos de avaliação da capacidade funcional/cognitiva próprios do programa.

d. O beneficiário titular que seja empregado da ativa só fará jus ao reembolso do Auxílio Cuidador PAE se estiver licenciado pelo INSS, em decorrência de doença, e preencher os critérios de elegibilidade, sendo o reembolso concedido apenas no período de afastamento.

e. Para os titulares que possuírem mais de um dependente inscrito no PAE, não será necessário realizar a avaliação da capacidade funcional ou cognitiva para a concessão do reembolso referente a um único cuidador; no entanto, um dos dependentes deve ser portador de uma das deficiências elegíveis ao Auxílio Cuidador.

f. O dependente precisa ter acompanhamento de um médico assistente e estar realizando pelo menos uma terapia pelo programa.

g. É necessária a designação de familiar responsável.

16.9.5 As orientações específicas sobre a concessão do Auxílio Cuidador serão realizadas pela equipe do programa, após o beneficiário realizar a abertura da solicitação, conforme item 16.9.3.

16.9.6 O auxílio cuidador deverá ser renovado anualmente, após nova avaliação pela equipe técnica do programa, conforme critérios previstos neste manual (item 16.9.4).

16.9.7 Nas situações em que o beneficiário for elegível ao Auxílio Cuidador do PAE e ao Auxílio Cuidador - empregado com deficiência assegurado pela patrocinadora Petrobras, não terá direito a receber os dois auxílios em concomitância, sendo necessário optar pela utilização de um dos benefícios.

16.9.8 Tanto no processo de inscrição quanto no processo de renovação será necessário apresentar indicação médica atualizada (emitida em até 180 dias antes da solicitação) da necessidade do cuidador e avaliação neurológica.

16.9.9 No processo de renovação também poderá ser solicitada nova entrevista com a assistente social do programa.

16.9.10 Deficiências Cobertas

- a. Deficiência Intelectual.
- b. Transtornos Globais do Desenvolvimento.
- c. Deficiência Física.
- d. Deficiência Múltipla.

16.9.11 Não terá direito ao reembolso do Cuidador PAE, o beneficiário que:

- a. Resida em instituição asilar ou característica similiar.
- b. Com idade até 36 meses.
- c. Esteja em internação hospitalar ou domiciliar.

16.9.12 Critérios de suspensão

- a. Vontade manifesta do beneficiário titular, por meio da assinatura do termo “Pedido de Suspensão do Reembolso do Cuidador PAE”.
- b. Óbito do beneficiário inscrito no PAE.
- c. Perda de elegibilidade ao Plano AMS (Saúde Petrobras).
- d. Desligamento do PAE.
- e. Agravamento da condição clínica que resulte na necessidade de inclusão do beneficiário no Programa de Atenção Domiciliar (PAD) ou em sua internação em uma instituição hospitalar, exceto se não possuir familiar que possa assumir a função de acompanhante, atestado por meio de declaração e entrevista com assistente social do programa.
- f. Melhora do quadro do paciente, aferida por instrumentos de avaliação da capacidade funcional/cognitiva, na época do pedido de renovação do benefício.
- g. Não apresentação da documentação solicitada, no momento da renovação, até a data estipulada. O reembolso do benefício poderá ser suspenso até que a situação se regularize.

16.9.13 Em caso de suspensão, quaisquer que sejam as situações, o valor a ser pago será proporcional ao número de dias (no mês) em que o beneficiário se encontrava ativo no programa.

16.9.14 Atribuições do cuidador

- a. A função do cuidador é auxiliar o beneficiário na realização de atividades da vida diária, não fazendo parte de suas atribuições quaisquer técnicas e procedimentos cuja realização seja exclusiva de profissionais legalmente habilitados, como técnicos de enfermagem ou enfermeiros.
- b. Da mesma forma, não cabe ao cuidador exercer a função de facilitador na escola regular.
- c. A seguir são descritas algumas tarefas que fazem parte da rotina do cuidador:
 - Ajudar nos cuidados de higiene pessoal.
 - Estimular e ajudar na alimentação.

- Ajudar na locomoção e nas atividades físicas, tais como andar, tomar sol e exercícios físicos.
- Estimular atividades de lazer.
- Realizar mudanças de posição na cama e na cadeira, e massagens de conforto.
- Administrar as medicações orais, conforme prescrição e orientação da equipe médica.
- Acompanhar o beneficiário nos tratamentos do PAE.

16.9.15 Reembolso de recurso cuidador do PAE

- O programa reembolsará o valor de até 1 (um) salário-mínimo nacional, mediante:
 - Assinatura do beneficiário titular do “Termo de Adesão ao Reembolso Cuidador do PAE”.
 - Apresentação do recibo ou nota fiscal, ao final de cada mês.
- Não serão aceitos recibos rasurados, recibos de e-social, com mais de 90 dias de emissão e recibos referentes a pagamento antecipado.
- Serão reembolsadas até 12 ocorrências por ano.
- Não haverá reembolso referente a férias e 13º salário.
- No recibo ou nota fiscal deverá constar:
 - Nome do beneficiário titular.
 - Nome do beneficiário ao qual foi concedido o Auxílio Cuidador.
 - Atividade desempenhada - cuidador.
 - Valor em Reais e por extenso.
 - Período durante o qual foi prestado o serviço.
 - Local e data.
 - Nome do cuidador.
 - CPF do cuidador.
 - Assinatura do cuidador.

Modelo de recibo:

Auxílio Cuidador do PAE - Pessoa Física

RECIBO	
Recebi do(a) Sr(a): _____	Nome do titular ou do beneficiário(a) atendido (a)
a quantia de R\$ _____, (_____)	(valor por extenso)
referente a serviços prestados para o (a) beneficiário (a) _____	
no período de ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____ como cuidador(a) , responsável por auxiliar nas tarefas relacionadas ao atendimento das necessidades de alimentação, administração de medicamentos orais de rotina, mobilidade, higiene e outras atividades da vida diária.	
Local e data: _____ / ____ de _____ ano ____.	
Cidade	UF Dia Mês Ano
Nome do(a) cuidador(a): _____	CPF cuidador(a): _____
_____ Assinatura do cuidador(a)	

- f. As solicitações de reembolso só poderão ocorrer após a autorização pela equipe técnica do programa.
- g. A validade desta autorização será de 12 meses. Ao término desse prazo, o beneficiário deverá ser submetido a nova avaliação.
- h. As solicitações de reembolso deverão ser realizadas no **Portal do Beneficiário > Financeiro > Solicitar Reembolso > PAE Auxílio Cuidador**.
- i. As solicitações de reembolso deverão ser acompanhadas pelo App Saúde Petrobras ou Whatsapp. No Whatsapp, selecione a opção 2 (reembolso livre escolha) e subopção 1 (status de reembolso livre escolha), de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h.
- j. No primeiro momento, o reembolso poderá ser proporcional à data de adesão ou renovação do benefício. Exemplo: beneficiário elegível ao benefício em 12/05 deverá apresentar o recibo do dia 12/05 a 31/05.
- k. Nos próximos meses, os recibos deverão ser datados a partir do dia 1º de cada mês (período fechado - 01 a 30 ou 01 a 31).
- l. O recibo ou NF nunca deverá apresentar período referente a meses distintos (exemplo: 15 de maio a 15 de junho). Nesse caso, haverá devolução do protocolo, para que seja reajustado o período tal como o exemplo acima.
- m. A apresentação do recibo ou nota fiscal para reembolso somente deverá ser realizada após findado o último dia do mês de referência, ou seja, a partir do primeiro dia do mês subsequente. Exemplo: cuidador PAE do período de 01 a 30 de junho só deverá ser apresentado para reembolso a partir do dia 01 de julho.

16.10 Tratamentos e recursos não cobertos pelo PAE

- a. Acessórios, equipamentos e dispositivos necessários para realização dos tratamentos.
- b. Atividades esportivas.
- c. Medicamentos.
- d. Oficinas protegidas.
- e. Procedimento não ético.
- f. Procedimentos não reconhecidos pelos conselhos profissionais.
- g. Próteses.
- h. Transporte de beneficiários aos locais de realização das terapias e/ou escola.
- i. Tratamentos odontológicos e exames complementares.
- j. Mediador escolar/assistente terapêutico.
- k. Consultas e procedimentos médicos e realizados por nutricionistas.
- l. Atendimentos hospitalares.
- m. Metodologias específicas, como por exemplo, ABA, DENVER, Bobath, Therasuit, Integração Sensorial, dentre outros.
- n. Tratamentos para os seguintes distúrbios fonoaudiológicos: discalculia, disgrafia, dislexia, disortografia, gagueira, hiperlexia.
- o. Tratamentos realizados no ambiente escolar.

16.11 Autorizações no PAE

16.11.1 Todas as terapias e recursos oferecidos pelo programa, inclusive sessões de avaliação, são pré-autorizados, quer seja realizado pela Escolha Dirigida ou pela Livre Escolha.

16.11.2 A equipe do PAE, sempre seguindo orientações de pareceres técnicos, autorizará tantos tratamentos quantos forem necessários para a adequada reabilitação do beneficiário. Os tratamentos podem ser sucessivos e/ou concorrentes e, se necessários, novos módulos, com no máximo 1 (um) ano cada.

16.11.3 Somente será gerada autorização dos tratamentos cobertos pelo programa mediante apresentação de (i) encaminhamento médico com indicação clínica e (ii) plano de tratamento

específico para cada terapia indicada com número de sessões mensais, datado e assinado pelo profissional e carimbado com o número de registro da entidade de classe. O encaminhamento médico deverá ter sido emitido há menos de 12 (doze) meses. O plano de tratamento terapêutico deverá ter sido emitido há menos de 6 (seis) meses, de modo a refletir a evolução clínica do beneficiário e a adequação da conduta terapêutica proposta.

16.11.4 Só será gerada autorização para órteses, educação regular e auxílio cuidador para beneficiários que se encontrem realizando tratamento no programa, com exceção do beneficiário titular, para o qual não será exigida a realização de tratamento associado aos recursos oferecidos pelo PAE.

16.11.5 Em casos de comprovada incapacidade de deslocamento do beneficiário, devido a sua deficiência ou transtorno, até o local do tratamento:

- a. Poderão ser autorizadas no local de domicílio as seguintes terapias: Fisioterapia, Fonoaudiologia e Psicoterapia.
- b. Deverá ser apresentado relatório do médico assistente atualizado, ou seja, emitido há menos de 01 ano, declarando a incapacidade do deslocamento do beneficiário, devido a sua deficiência ou transtorno.
- c. O beneficiário não poderá estar inscrito no Programa de Atenção Domiciliar (PAD).

16.12 Autorizações do recurso educacional do PAE

16.12.1 Para a autorização do Recurso de Educação Regular do PAE, é necessária a apresentação dos seguintes documentos:

- a. Para Escola Particular: declaração Escolar, em papel timbrado, informando a série em que o aluno está matriculado, bem como o valor da matrícula e/ou da mensalidade, conforme modelo fornecido pela equipe PAE.
- b. Para Escola Pública: declaração Escolar, em papel timbrado, informando a série em que o aluno está matriculado, conforme modelo gerado em sistema e notas fiscais comprovando gastos com material escolar e/ou uniformes.

16.12.2 Para a autorização do Recurso de Educação Especial do PAE, é necessária a apresentação do seguinte documento:

- a. Declaração Escolar, em papel timbrado, com o valor da mensalidade.

16.12.3 Só poderá ser solicitado o reembolso do recurso educacional PAE após apresentação da declaração escolar.

16.12.4 O recurso educacional do PAE deverá ser renovado anualmente.

16.13 Autorizações do Auxílio Cuidador do PAE

16.13.1 A solicitação de autorização tanto para primeira concessão quanto para renovação do Auxílio Cuidador deve ser feita no **Portal do Beneficiário > Programas Complementares > Programa de Assistência Especial - PAE > Auxílio Cuidador**.

16.13.2 O titular deverá encaminhar o termo 'Pedido de Avaliação para Concessão do Cuidador PAE' preenchido e assinado e a 'Avaliação Neurológica' preenchida pelo neurologista que acompanha o beneficiário elegível.

16.13.3 A equipe do programa analisará a documentação e comunicará o parecer. Caso seja concedido, o titular deve assinar o 'Termo de Adesão ao Reembolso Cuidador PAE'. O período de concessão é de 12 meses. Ao término desse prazo, o dependente elegível deverá ser submetido a uma nova avaliação.

16.13.4 No caso de troca do cuidador, o responsável deverá encaminhar o 'Termo de Adesão ao Reembolso Cuidador do PAE' atualizado, ou seja, com os dados do novo profissional.

16.14 Cancelamento da autorização

O cancelamento da autorização pode ocorrer a qualquer tempo, por interesse do beneficiário titular, da instituição ou da Saúde Petrobras, por abandono do tratamento, por uso indevido ou por perda de elegibilidade ao Plano AMS (Saúde Petrobras).

16.14.1 Por perda de elegibilidade ao Plano AMS (Saúde Petrobras)

Neste caso, a equipe do PAE comunica ao beneficiário titular através de e-mail o Comunicado de Suspensão por perda do direito à Saúde Petrobras.

16.14.2 Por abandono

O não comparecimento a todas as terapias autorizadas por quatro meses consecutivos, sem motivo justificado, será caracterizado como abandono de todos os tratamentos, o que acarretará em suspensão do programa.

16.14.3 Por solicitação voluntária

- a. O titular pode solicitar a suspensão dos tratamentos e recursos oferecidos pelo PAE no **Portal do Beneficiário > Programas Complementares > Programa de Assistência Especial - PAE > Informações**. Tal suspensão não acarreta necessidade de cumprimento de carência.

- b. Para voltar a ter direito aos tratamentos e recursos do programa, o titular deverá solicitar a reativação no programa no **Portal do Beneficiário > Programas Complementares > Programa de Assistência Especial - PAE > Renovação de Tratamento.**
- c. Serão pagos os serviços autorizados até a data do cancelamento, ficando os demais bloqueados em sistema.

16.14.4 Por uso indevido e fraudulento

Se for identificado o uso indevido e ou fraudulento do PAE, conforme os mesmos critérios previstos no Regulamento do Plano AMS - SEÇÃO II - USO INDEVIDO E FRAUDULENTO DA SAÚDE PETROBRAS, o beneficiário será suspenso do programa.

17. Participação no custeio do PAE

17.1 A cobertura assegurada aos beneficiários inscritos no PAE está sujeita à cobrança de participação no custeio, que consiste em fator moderador na utilização do plano.

17.2 Por se tratar de um programa que oferece coberturas adicionais àquelas previstas no Rol de Eventos e Procedimentos em Saúde, seu fator de coparticipação é diferenciado, seguindo a tabela negociada em Acordo Coletivo de Trabalho:

	FAIXA SALARIAL (MSB)	% DE PARTICIPAÇÃO
Até	1,4	2%
	2,4	4%
	4,8	6%
	7,2	8%
	9,6	10%
	14,4	11%
	19,2	13%
	22,6	15%

	26	17%
Maior que	26	19%

OUTRAS MODALIDADES	% DE PARTICIPAÇÃO
Beneficiários Sem Petros	19%
Inseridos por determinação judicial	
RN488	Congelamento na faixa salarial na data do desligamento
Petros saque parcial	

17.3 Serão descontadas integralmente do beneficiário titular as despesas comprovadas relativas ao uso inadequado ou fraudulento do PAE.

18. Reembolsos do PAE

18.1 O valor de reembolso seguirá os referenciais de preços praticados pelo PAE conforme tabela de referência do Programa, deduzido o percentual de participação financeira do beneficiário titular, conforme a tabela acima, com exceção do Cuidador PAE e sessões de avaliação, que não incorrem desconto de participação.

18.2 A tabela com os valores praticados pelo PAE poderá ser solicitada diretamente à equipe do Programa, via Portal do Beneficiário >> Programas Complementares >> Programa de Assistência Especial - PAE >> Informações.

18.3. O recibo ou nota fiscal deve conter as informações discriminadas abaixo.

- I. Ser emitido preferencialmente em papel timbrado ou impresso;
- II. Conter o número do registro do profissional no Conselho Regional da categoria, o CPF ou, no caso de instituição, o CNPJ;
- III. Ser emitido em nome de quem foi atendido, seja do beneficiário titular ou em nome do dependente;
- IV. Ter sido emitido há menos de 90 (noventa) dias;
- V. Conter a discriminação dos serviços prestados ou o relatório técnico do profissional anexado ao recibo/nota fiscal, com quitação confirmada;
- VI. Não conter rasuras.

18.4 As solicitações de reembolso deverão ser realizadas no **Portal do Beneficiário > Financeiro > Solicitar Reembolso**.

18.5 Procedimentos não reembolsáveis

18.5.1 Procedimento sem autorização prévia.

18.6.2 Realizados por profissionais/instituições credenciados pelo programa, exceto se os atendimentos realizados não sejam contratados pelo PAE.

18.5.3 Que ultrapassem o limite de sessões autorizado previamente.

18.8.4 Sem cobertura pelo programa.

18.6 Prazos de reembolso

18.6.1 Para todas as solicitações de reembolso previstos no Programa, o pagamento será creditado em até 30 dias corridos em conta corrente, contados a partir da data de abertura da solicitação e/ou da entrega de toda a documentação necessária.

18.6.2 Caso os dados bancários do beneficiário titular estejam desatualizados/incorretos no cadastro junto à Saúde Petrobras, o reembolso poderá ser reprogramado para o contracheque (caso possua folha de pagamento), o que naturalmente pode demandar mais 60 (sessenta) dias para ser creditado a contar da 1ª tentativa de reembolso realizada.

18.6.3 Para cumprimento do prazo, é imprescindível que os dados bancários estejam sempre atualizados no cadastro do plano.

18.6.4 A Petrobras e demais patrocinadoras se reservam o direito de alterarem a forma ou prazo de depósitos/reembolso desse benefício em pecúnia em contracheque (folha de pagamento ou aposentadoria/pensão), considerando a revisão de sistemas ou novos fluxos com a Fundação Petros.

18.6.5 A conta corrente cadastrada precisa ser a do titular do plano. Não são aceitas para reembolso: conta-salário, conta poupança, conta de investimento ou conta conjunta em que o titular do plano não seja o primeiro titular da conta.

19. Contatos

Quaisquer informações sobre o PAE, novas inscrições no programa, novas solicitações de Auxílio

Cuidador, Órteses e Benefícios Educacionais, assim como renovação ou alteração de tratamentos podem ser solicitados no **Portal do Beneficiário > Programas Complementares > PAE**.

O beneficiário também poderá agendar um [Atendimento on-line](#).