

# BENEFÍCIO FARMÁCIA



# Regras de Custeio

## Modelo de Securitização

Prêmio e-Pharma - Valor pago pela Petrobras por beneficiário/mês (taxa de manutenção)

Pré-pagamento Petrobras - Arrecadação em Fundo (R\$2,36-R\$14,17) por beneficiário/mês

<b>Classe de Renda (MSB)</b>	<b>Classe de Renda (R\$)</b>	<b>Contribuição (R\$)</b>
1,4	1.060,67	2,36
2,4	1.818,29	3,78
4,8	3.636,58	6,14
7,2	5.454,87	7,56
9,6	7.273,16	8,97
14,4	10.909,74	10,39
19,2	14.546,31	11,81
22,6	17.122,22	12,75
26	19.698,13	13,23
Maior que 26	>19.698,13	14,17

O beneficiários do Plano 28, aposentados e pensionistas estão contemplados no benefício nos mesmos moldes dos demais beneficiários.

Custeio de Medicamentos - 100% coberto pelo valor do pré-pagamento, sem qualquer desembolso adicional.

# Modelo do Novo Benefício Farmácia

## Delivery

Entrega programada na casa ou local de trabalho do beneficiário;

- . Medicamentos sem análise técnica: 2 dias úteis para capitais metropolitanas;  
4 dias úteis para interior;
- . Medicamentos com análise técnica: até 12 dias úteis.

## PBM

Compra na rede de farmácias credenciadas;

## Reembolso

São reembolsáveis todos os medicamentos subsidiados da lista.

- . Medicamentos sem análise técnica: 7 dias úteis
- . Medicamentos com análise técnica: até 12 dias úteis

# Regras de Negócio

## Cobertura

Lista ABC Farma e BRASINDÍCE, salvo as exceções de cobertura

- Medicamentos para doenças crônicas de uso contínuo

*Ex: Medicamentos para Hipertensão Arterial, Asma, Diabetes, Dislipidemias, Cardiopatias, Doenças Reumatológicas, Psicopatias, Hormônios Tireoidianos.*

- DIU hormonal (Mirena)
- Antipsicóticos (oral, transdérmicos) e medicamentos controlados
- Insulinas e medicamentos injetáveis para Diabetes (Byetta, Victoza)
- Oncológicos orais e suporte à quimioterapia
- Medicação para Hepatites virais
- Medicamentos para HIV
- Medicamentos para Insuficiência Renal Crônica



# Regras de Negócio

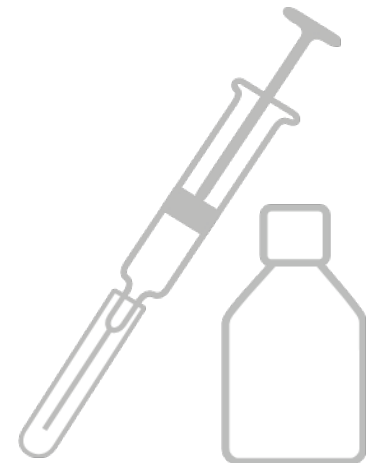
## Cobertura

- Immunobiológicos
- Anticoagulantes (subcutâneos e intravenosos)
- Medicamentos endocrinológicos (análogos GnRH, h. crescimento, Thyrogen)
- Medicamentos para Tabagismo (ex: Champix)

- **Medicamentos uso não contínuo**

*Ex: Analgésicos, Antiinflamatórios, Antibióticos, Antieméticos, Medicamentos para Gastropatias, Colírios, Relaxantes musculares, Antialérgicos, Corticóides*

- **Anticoncepcionais Hormonais (orais, anel vaginal e injetáveis)**
- **Medicamentos Injetáveis para Osteoporose**
- **Cremes e pomadas dermatológicas (antifúngicos, corticóides, antibióticos)**



# Regras de Negócio

## Exclusões de Cobertura

- Medicamentos para fertilidade e reposição hormonal
- Medicamentos para disfunção erétil
- Medicamentos para emagrecimento
- Medicamentos homeopáticos, fitoterápicos e manipulados

## Observações:

Vitaminas e Suplementos = Alimentos (ANVISA)

Antibióticos injetáveis/QT Intravenosa - Cobertura pelo Grande Risco

Dermatocósméticos = Estética/Higiene/Cuidado Pessoal

# Regras de Negócio

## Análise Técnica

Indicação: Medicamentos de Alto Custo e compras acima da franquia

Operação:

e-Pharma (double check farmacêutico)

prazo máximo de 2 dias úteis

Equipe Operacional do Benefício Farmácia Atual (ATA/RSPS)

prazo máximo de 3 dias úteis

RH (excepcionalidades, discordâncias) - via workflow

prazo máximo de 3 dias úteis

Não há possibilidade de aquisição de medicamentos que exijam análise técnica nas farmácias credenciadas. Solicitar *Delivery* ou Reembolso.

# Regras de Negócio

## Indicação de Análise Técnica:

- DIU hormonal(Mirena)
- Oncológicos orais
- Hepatites virais (B e C) orais e injetáveis
- HIV
- Medicamentos para Insuficiência renal crônica (oral e subcutâneo)
- Imunobiológicos (subcutâneos e intravenosos)
- Anticoagulantes (orais e subcutâneo)
- Análogos de GnRH (intramuscular)
- Hormônio de crescimento (subcutâneo)
- Análogos de GLP-1 injetáveis para Diabetes (Byetta e Victoza)
- Suporte à quimioterapia (eritropoetina e fator estimulador de colônias subcutâneo)
- Imunossupressores orais
- Champix para tabagismo
- Kit Thyrogen (tireotropina recombinante para CA diferenciado de tireóide)
- Analgésicos potentes (derivados opióides e fentanil transdérmico)
- **Medicamentos injetáveis para Osteoporose (intravenosos e subcutâneos)**
- **Compras acima do valor estipulado de franquia (para medicamentos sem análise técnica)**



# Análise Técnica

## Documentos para Análise Técnica (cópias):

- Prescrição com CRM/CRO legível e dentro do prazo de validade;
- Cartão AMS;
- Documento de identificação com foto e assinatura;
- Outros documentos: Laudo médico atualizado; exames que comprovem a doença. **Não há padronização de documentação técnica para análise.**
- Formulário de solicitação (*delivery* ou reembolso)
  
- **Se oncológico: Formulário de medicamentos oncológicos preenchido pelo médico prescritor.**



# Regras de Negócio

## Auditoria

Análise rigorosa aleatória e pontual de casos de não conformidade por parâmetros quantitativos e qualitativos técnicos do programa.

### Arquivamentos:

- Arquivamentos de prescrições médica e/ou odontológicas:  
**Prazo de 180 dias.**
- Arquivamento de nota/cupom fiscal:  
**Prazo de 90 dias.**

### Mecanismos de Controle:

*Os beneficiários mensalmente poderão ser solicitados a enviar as receitas ou outros documentos técnicos referentes às aquisições no período.*

*Caso comprovado o uso indevido e/ou fraudulento do benefício farmácia, toda nova aquisição desse beneficiário, independente do medicamento, só será autorizada mediante análise técnica prévia. Em caso de reincidência de uso indevido e/ou fraudulento, o beneficiário **perderá o direito de usufruir do Benefício Farmácia.***

# Observações

## Validade das Receitas Médicas/Odontológicas

- 10 (dez) dias para antibióticos (ANVISA)
- 30 (trinta) dias para medicamentos controlados
- 30 (trinta) dias para medicamentos de uso não contínuo
- 180 (cento e oitenta) dias para medicamentos de uso contínuo

## Prazo para solicitação de reembolso

Máximo de 90 (noventa) dias. Valor de nota fiscal limitado aos valores de mercado.

## Prazo de Implantação Novo Benefício Farmácia

Aquisições anteriores ao dia 31/01/2014 entrarão nos moldes do Benefício Farmácia anterior (Petrobras 2012).

## Dados de Consumo

Poderão ser verificados no site da ePharma por cada beneficiário.

# Porta de Entrada de Solicitações

**Meios (todas as solicitações serão diretas à e-Pharma)**

## Email

duvidas@epharma.com.br

delivery@epharma.com.br

reembolso@epharma.com.br

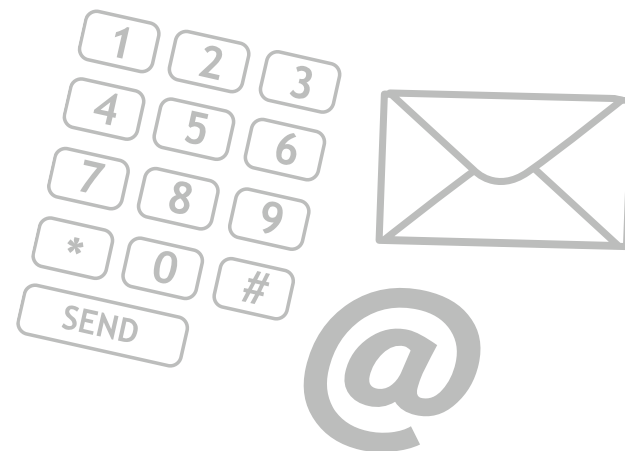
Fax (0800 287 2267)

Website da empresa (beneficio.epharma.com.br)

Correios (Alameda Mamoré, 989 - 14º andar - Alphaville Industrial-Barueri-SP.

CEP: 06454-040)

**Não haverá operacionalização do Benefício Farmácia nos Postos Avançados dos Serviços Compartilhados**

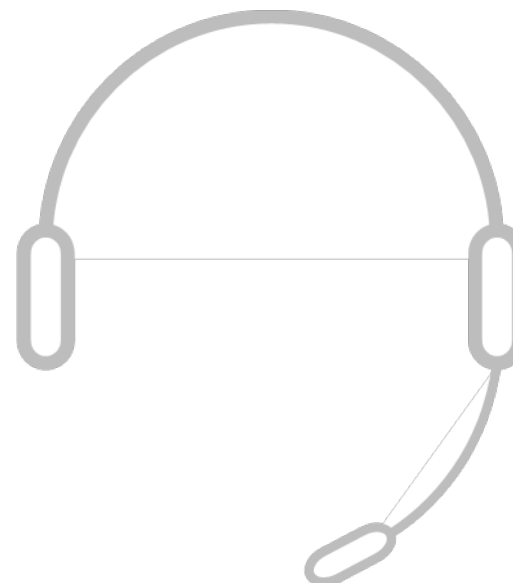


# Call Center

0800 287 2267

## Operação:

- Manutenção de modelo atual:
  - Petrobras (Regras do Benefício)*
  - e-Pharma (Operação)*
- Script de Atendimento customizado com Comunicação Petrobras



# Portal AMS - ams.petrobras.com.br



Busca  
Medicamento  
Farmácia

# Web Site ePharma - beneficio.epharma.com.br



Busca farmácia

Busca medicamentos

Formulários Delivery e Reembolso

# Busca Medicamentos

Nome do medicamento	Princípio ativo	Delivery ou Farmácia Credenciada	Nome da Farmácia
ALFAINTERFERONA 2B Po liof inj 3000ui 5fa+dil	ALFAINTERFERONA 2B	Delivery **	BIOSINTETICA
ALFAINTERFERONA 2B Po liof inj 3000ui 5fa+dil	ALFAINTERFERONA 2B	Delivery **	BIOSINTETICA
ALFAINTERFERONA 2B Po liof inj 5000ui 5fa+dil	ALFAINTERFERONA 2B	Delivery **	BIOSINTETICA
ALFAINTERFERONA 2B Po liof inj 5000ui 5fa+dil	ALFAINTERFERONA 2B	Delivery **	BIOSINTETICA
ALFAST 0,544mg cx 10 amp x 5ml	ALFENTANILA	Farmacia Credenciada *	CRISTALIA
ALFAST 0,544mg cx 25 amp x 10ml	ALFENTANILA	Farmacia Credenciada *	CRISTALIA
ALFRON 0,25mg cx 20 comp	ALPRAZOLAM	Farmacia Credenciada	SIGMA PHARMA
ALFRON 0,25mg cx 30 comp	ALPRAZOLAM	Delivery ou Farmacia Credenciada	SIGMA PHARMA
ALFRON 0,25mg cx 30 comp	ALPRAZOLAM	Delivery ou Farmacia Credenciada	SIGMA PHARMA
AI FRON 0,5mg cx 20 comp	AI PRA70I AM	Farmacia Credenciada	SIGMA PHARMA
ALFRON 0,5mg cx 30 comp	ALPRAZOLAM	Farmacia Credenciada	SIGMA PHARMA
ALFRON 1mg cx 20 comp	ALPRAZOLAM	Farmacia Credenciada	SIGMA PHARMA
ALFRON 1mg cx 30 comp	ALPRAZOLAM	Farmacia Credenciada	SIGMA PHARMA
ALFRON 2mg cx 20 comp	ALPRAZOLAM	Farmacia Credenciada	SIGMA PHARMA
ALFRON 2mg cx 30 comp	ALPRAZOLAM	Farmacia Credenciada	SIGMA PHARMA
ALFUSINA 500mg cx 30 comp	METILDOPA	Delivery ou Farmacia Credenciada	BUNKER
ALFUSINA 500mg cx 30 comp	METILDOPA	Delivery ou Farmacia Credenciada	BUNKER
ALGESTONA ACETOFENIDA+FNANTATO DE ESTRADIOL (GENÉRICO)		Delivery ou Farmacia Credenciada	MABRA
MABRA 10mg/ml sol in		Delivery ou Farmacia Credenciada	MABRA
ALGESTONA ACETOF		Delivery ou Farmacia Credenciada	MABRA

Delivery\*\*

Farmácia Credenciada\*

Farmácia Credenciada

Delivery ou Farmácia Credenciada

Website ePharma e Portal AMS



# Busca Farmácia

The screenshot shows the ePharma website interface. At the top, there is a search bar and the ePharma logo. Below the search bar, there are three dropdown menus for location filtering: Estado (RJ), Município (RIO DE JANEIRO), and Bairro (COPACABANA). An orange arrow points from the text 'Filtros de Busca - Localidade' to these dropdown menus. Below the filters, there is a list of pharmacies. An orange arrow points from the text 'Farmácia Credenciada' to the first entry in the list. At the bottom of the screenshot, a green box contains the text 'Website ePharma e Portal AMS'.

Nome da Farmácia	Endereço	Telefone
FARMÁCIA DO LEME	AV PRADO JUNIOR, 237, LOJAS A E B, COPACABANA	Telefone:21 32239000
DROGA RAIA - 098 - COPACABANA	AVENIDA NOSSA SENHORA DE COPACABANA, 187, COPACABANA	Telefone:21 25485613
DROGA SMIL - 052 - COPACABANA	AVENIDA NOSSA SENHORA DE COPACABANA, 1380, COPACABANA	Telefone:021 31131060
DROGA RAIA - COPACABANA B (91)	AVENIDA NOSSA SENHORA DE COPACABANA, 442, COPACABANA	Telefone:21 25488262
PAGUE MENOS - 256 - COPACABANA	AVENIDA NOSSA SENHORA DE COPACABANA, 471, COPACABANA	Telefone:21 22552887
DROGA SMIL - 036 - COPACABANA	AVENIDA NOSSA SENHORA DE COPACABANA, 484-B, COPACABANA	Telefone:021 24723000
DROGARIA GALANTE - 007 - COPACABANA	AVENIDA NOSSA SENHORA DE COPACABANA, 102-LJ, COPACABANA	Telefone:021

# Delivery

## Documentação

- Formulário do *delivery* preenchido e assinado  
*Postos Avançados, Portal AMS, Web Site ePharma*
- Documento pessoal com foto e assinatura
- Cartão AMS
- Prescrição médica e/ou odontológica dentro do prazo de validade
- Se necessário: documentação técnica (análise técnica)

**Atentar: Programação de refil até 6 meses para medicações de uso contínuo.  
Cancelar o refil em caso de desistência ou mudança terapêutica**

# Delivery - delivery@epharm.com.br

**1 Formulário de delivery**

Cartão\* Matrícula\*  
Nome\*  
Nascimento\* Sexo\* M F CPF\*  
Endereço\* Nº\*  
Complemento Bairro\* CEP\*  
Ponto de referência\*  
Cidade\* UF\*  
Telefone\* Celular  
E-mail  
Observações

Ajuda 2 Imprimir

**3 Anexe os documentos digitalizados (máx 2MB por arquivo)**

Receita médica ou odontológica\* Procurar  
Cartão\* Procurar  
Documento oficial com foto\* Procurar  
Formulário de pedido assinado\* Procurar

**Anexar no caso de análise técnica (máx 2MB por arquivo)**

Exames Procurar  
Laudos Procurar  
Formulário de medicamentos oncológicos Procurar

A dispensação dos medicamentos será realizada após recebimento da documentação completa, considerando os seguintes prazos:  
**Medicamentos sem análise técnica:**  
em até 2 (dois) dias úteis para capitais e Distrito Federal e em até 4 (quatro) dias úteis para municípios de interior.

4 Enviar pedido

Documentos  
Pessoais

Documentos  
Análise  
Técnica

Formulário Delivery

# Reembolso

## Documentação

- Formulário do reembolso preenchido e assinado

*Postos Avançados, Portal AMS, Web Site ePharma*

- Nota/Cupom Fiscal dentro do prazo de validade
- Documento pessoal com foto e assinatura
- Cartão AMS
- Prescrição médica e/ou odontológica dentro do prazo de validade
- Se necessário: documentação técnica (análise técnica)



# Reembolso - reembolso@epharma.com.br

Documentos  
Pessoais

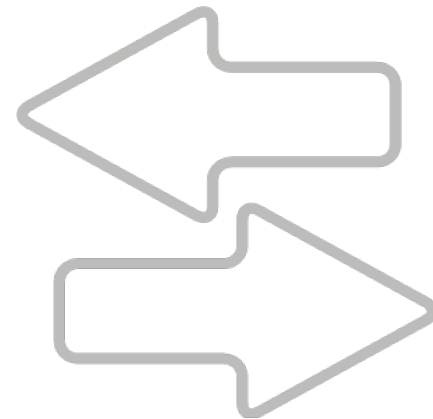
Documentos  
Análise  
Técnica

Formulário Reembolso

# Comunicação

## Tratamento de dúvidas/ reclamações do Benefício

- Fale Conosco
- Call Center (0800 287 2267)
- Email: [faleconosco.sp@petrobras.com.br](mailto:faleconosco.sp@petrobras.com.br)



## Estratégias de Comunicação Petrobras

- Cartilha do Usuário
- Informativo do RH, Revista Petros, Portal AMS, Blog RH, Web TV, Portal Petrobras
- Palestras Petrobras sobre Novo Benefício Farmácia
- AMS na Área

# Obrigado !

*Dra. Débora Araujo - RH/AMS/AS*

*Dr. Rafael Albuquerque - RH/AMS/AS*