



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

**SAS**  
**SISTEMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**  
**MANUAL DO BENEFICIÁRIO**



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

**APRESENTAÇÃO**

O Departamento de Assistência à Saúde – DAS – instituído pelo Decreto nº 5303/2002, no âmbito da Secretaria de Estado da Administração e da Previdência, tem a atribuição de gerenciar o novo **Sistema de Assistência à Saúde – SAS** – dos servidores públicos estaduais.

O SAS é um benefício concedido pelo Governo do Estado, sem qualquer contrapartida financeira do servidor, garantindo uma ampla cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, em todo o Estado do Paraná, ao servidor efetivo, ativo e inativo, e para o militar, bem como para seus dependentes e pensionistas.

O Paraná foi dividido em regiões – denominadas Macro Regiões – distribuídas segundo o grau de complexidade da capacidade instalada dos prestadores de serviços, tanto tecnológica quanto operacional, o nível de desenvolvimento da região, o número de servidores domiciliados e, sobretudo, a acessibilidade à assistência prevista no novo modelo. A rede de assistência compreende hospitais contratados, por meio de licitações, nas cidades-sede dessas Macro Regiões, por suas unidades avançadas em outros municípios, denominados Meso Regiões, e pelos demais prestadores de serviços de saúde vinculados ao contratado.

Neste Manual do Beneficiário encontram-se dispostas, além da cobertura assistencial, as normas pertinentes ao SAS.



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

**Maria Marta Renner Weber Lunardon**  
**Secretária de Estado da Administração e da Previdência**

**SUMÁRIO**

1	Condições Gerais do Sistema de Assistência à Saúde	7
2	Beneficiários do SAS	8
3	Perda do Direito do uso do Sistema de Assistência à Saúde	9
4	Cobertura Assistencial	10
4.1	Atendimento ambulatorial	10
4.2	Serviços e Terapias	11
4.3	Internações	11
5	Descrição de Cobertura	12
6	Descrição de Exclusões	13
7	Atendimento	14
8	Deveres do Beneficiário	16
9	Processo de Atendimento	17
10	Conceitos e Definições	17



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

## **1. CONDIÇÕES GERAIS**

O Sistema de Assistência à Saúde - SAS é um benefício concedido **gratuitamente** pelo Governo do Estado do Paraná, que tem por objetivo oferecer assistência à saúde aos servidores públicos efetivos, ativos e inativos, aos militares do Estado do Paraná e seus dependentes, bem como aos pensionistas que, na condição de beneficiários, poderão usufruir desse direito sem qualquer tipo de contribuição financeira.

O SAS compreende cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar, exclusivamente no âmbito do Estado do Paraná, cuja amplitude e limites estão especificados neste Manual.

Para melhor atender aos beneficiários, as ações de saúde previstas na cobertura do SAS serão disponibilizadas de forma regionalizada, conforme o município onde o servidor titular está domiciliado.

O hospital contratado, localizado na cidade sede de sua região, e os serviços por este subcontratados, passam a ser referência do beneficiário para assistência à saúde.



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

## **2. BENEFICIÁRIOS DO SAS**

São considerados beneficiários do Sistema de Assistência à Saúde (SAS):

### **2.1 - Na qualidade de Titular:**

- a) o servidor efetivo ativo e inativo;
- b) o militar da ativa, da reserva remunerada e o reformado;
- c) o pensionista.

### **2.2 - Na condição de dependente do Titular:**

- a) o cônjuge
- b) o(a) companheiro(a), na constância da união estável;
- c) os filhos solteiros, desde que:

c1. menores de 21 anos e não emancipados;

c2. definitivamente inválidos ou incapazes de qualquer idade, quando a invalidez ou incapacidade for adquirida até os 21 anos.

A união estável, acima referida, será reconhecida nos termos da legislação em vigor.

A condição de invalidez definitiva do dependente, prevista na letra "c2", deverá ser comprovada em laudo de Junta Médica Oficial do Estado (própria do Executivo, da Polícia Militar ou dos inativos), sendo obrigatória sua verificação anual.

Fica assegurado o atendimento do recém-nascido, filho natural ou adotivo do Titular do SAS como seu dependente, por um período de 45 dias, a contar da data do nascimento. Após, deve



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

regularizar a situação junto à Unidade de RH da origem do servidor.

Não é permitida a inscrição de dependentes de pensionista.

### **3. PERDA DO DIREITO DO USO AO SISTEMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

A perda da qualidade de beneficiário do Sistema de Assistência à Saúde ocorrerá:

#### **3.1 - Para o Titular:**

- a) com o afastamento sem remuneração por prazo superior a 30 dias;
- b) com o desligamento do serviço público;
- c) com a cessação da pensão ou casamento do pensionista;
- d) pelo falecimento.

#### **3.2 - Para os dependentes, nas seguintes condições:**

- a) ao cônjuge, pela separação judicial, pelo divórcio ou pela anulação do casamento;
- b) ao companheiro(a), quando for revogada a sua indicação pelo Titular, ou desaparecidas as condições inerentes a essa qualidade;
- c) aos filhos, ao completar 21 anos de idade, ou pela emancipação;
- d) aos filhos maiores e inválidos, pela cessação da invalidez;
- e) para qualquer filho, pelo casamento, ou falecimento.



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

Com a exclusão do Titular serão excluídos automaticamente os seus dependentes.

A utilização indevida dos benefícios do SAS, além da obrigatoriedade de ressarcimento da despesa incorrida, suscitará medidas punitivas cabíveis.

#### **4. COBERTURA ASSISTENCIAL**

Os beneficiários do SAS, devidamente incluídos e identificados no momento da prestação do atendimento, terão direito a assistência à saúde, nos limites da cobertura assistencial do SAS, observadas as exclusões previstas no item 6 deste Manual.

O SAS tem cobertura prevista na Classificação Internacional de Doenças (CID – 10) e Problemas Relacionados com a Saúde, aprovados pela Organização Mundial de Saúde.

##### **4.1 - ATENDIMENTO AMBULATORIAL**

O atendimento ambulatorial compreende:

###### **a) Consultas eletivas nas especialidades básicas:**

- Clínica médica/medicina interna
- Ginecologia e obstetrícia
- Pediatria
- Ortopedia
- Oftalmologia
- Cardiologia
- Cirurgia geral

**b) Consultas eletivas nas especialidades secundárias, com solicitação médica emitida por profissional da especialidade básica:**



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

Anestesiologia  
Cirurgia vascular/Angiologia  
Cirurgia de cabeça e pescoço  
Cirurgia do aparelho digestivo/Proctologia  
Cirurgia pediátrica  
Cirurgia plástica reparadora  
Cirurgia torácica  
Dermatologia/Alergologia  
Endocrinologia  
Gastroenterologia  
Geriatrics  
Hematologia

Infectologia  
Mastologia  
Nefrologia  
Neurocirurgia  
Neurologia  
Oncologia  
Otorrinolaringologia  
Pneumologia  
Psiquiatria  
Reumatologia  
Urologia

#### **4.2 - SERVIÇOS E TERAPIAS**

Os serviços e terapias compreendem serviços de apoio e diagnóstico, terapias e tratamentos ambulatoriais, bem como exames complementares indispensáveis para o controle e elucidação diagnóstica.



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

Estes serviços e terapias terão cobertura **EXCLUSIVAMENTE** se solicitados por profissional médico vinculado à Macro região e Meso região detentora do cadastro do beneficiário. Logo, solicitações médicas efetuadas por profissionais médicos não vinculados ao sistema, não poderão ser liberadas.

### **4.3 - INTERNAÇÕES**

O beneficiário terá direito a internações clínicas, cirúrgicas e obstétricas, em caráter eletivo ou emergencial, nos hospitais contratados, nas especialidades previstas na cobertura do SAS.

Em caso de limitação técnica do hospital contratado e a critério soberano do seu corpo clínico, o beneficiário do SAS poderá ser transferido para outro hospital contratado, sem ônus para o beneficiário, observados os dispositivos éticos e de segurança.

**O padrão de acomodação hospitalar ofertado aos beneficiários do SAS é acomodação coletiva de 02 (dois) leitos, com banheiro.**

Na eventual falta de aposento de dois leitos, o beneficiário terá direito, sem qualquer ônus, a ser internado em acomodação superior, até a liberação de vaga do aposento contratado, quando poderá ser transferido, a critério do hospital.

### **5. DESCRIÇÃO DA COBERTURA**

A cobertura assistencial compreende ainda os procedimentos descritos abaixo:

- a) consultas médicas para as especialidades cobertas pelo SAS;
- b) serviços de apoio e diagnóstico, terapias e tratamentos ambulatoriais, solicitados pelo médico do SAS pertencente ao corpo clínico da Macro e Meso regiões;



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

- c) internações hospitalares, para tratamentos clínicos, cirúrgicos e obstétricos, em aposento coletivo de dois leitos, isolamento ou unidade de terapia intensiva, sem limitação de prazo, a critério do médico assistente do hospital contratado;
- d) exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, desde que devidamente codificados em Tabela de Honorários Médicos emitida pela Associação Médica Brasileira e referenciada pelo DAS, fornecimento de medicamentos existentes no Brasíndice (Tabela Brasileira de materiais e Medicamentos), anestésicos, gases medicinais, transfusões e terapias, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar, além da cobertura de despesas referentes a honorários médicos, serviços gerais de enfermagem e alimentação;
- e) toda e qualquer taxa referente à internação hospitalar, incluindo os materiais utilizados dentro da cobertura prevista pelo SAS;
- f) remoção do paciente internado para outro hospital contratado, dentro do Estado do Paraná, quando comprovadamente necessária e justificada pelo médico assistente, desde que exista formalizada a anuência do Hospital que irá receber o paciente;
- g) despesas com alimentação e acomodação para um acompanhante de pacientes menores de 18 anos e maiores de 65 anos;



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

h) assistência ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do titular, até sua inserção no cadastro de beneficiário do Sistema de Assistência à Saúde, com limite de 45 (quarenta e cinco) dias após a data de nascimento ou efetiva adoção.



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

## **6. DESCRIÇÃO DAS EXCLUSÕES**

Estão excluídos da cobertura do Sistema de Assistência à Saúde os seguintes procedimentos:

- a) tratamentos clínicos e cirurgias, exames e terapêutica não reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), não constantes em Tabela de Honorários Médicos editada pela Associação Médica Brasileira (AMB) edições 1992 e 1996 e não referendados pelo DAS, ou que ainda não foram homologados pelo Ministério da Saúde;
- b) tratamentos ou cirurgias ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- c) especialidades não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina – CFM;
- d) terapias para fertilidade, inseminação artificial, fertilização in vitro
- e) tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;
- f) tratamento odontológico ( clínico e cirúrgico ) e ortodôntico;
- g) cirurgias plásticas de qualquer natureza, salvo aquelas que visem reparar e resgatar funções, em decorrência de acidente ou doença ocorrida;
- h) realização de *check up*;
- i) fornecimento de próteses e órteses de qualquer natureza, excetuando-se as de uso temporário e os elementos de síntese óssea ligados ao ato operatório;
- j) fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar;



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

- k) vacinas em geral, exceto a droga anti-sensibilizante do fator Rh materno;
- l) fornecimento de atestados ou laudos de avaliação para prática de esportes ou lazer, bem como atestados inerentes à medicina ocupacional;
- m) cirurgia para correção de erros de refração;
- n) transplantes de órgãos de qualquer natureza ou exames a eles diretamente relacionados;
- o) internamento social para desabilitados ou idosos (asilamento);
- p) tratamentos em psicologia e fonoaudiologia;
- q) ressonância nuclear magnética;
- r) embolizações em geral, inclusive de anomalias vasculares neurológicas;
- s) cirurgias cardíacas;
- t) cirurgias vasculares que necessitem de colocação de prótese, e procedimentos terapêuticos invasivos em cardiologia (angioplastia);
- u) diálises;
- v) exames de genética médica;
- x) medicamentos e materiais não constantes no índice brasileiro de materiais e medicamentos (Brasíndice);
- y) procedimento cirúrgico para alteração de sexo;
- z) procedimentos e métodos cirúrgicos de controle de fertilidade;



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

## **7. ATENDIMENTO**

Serão reconhecidos como beneficiários do SAS, todos aqueles devidamente incluídos no sistema e identificados no momento da prestação do atendimento através de documento de identificação com foto ou documento de identidade do titular responsável.

O beneficiário tem direito a agendar consulta eletiva na Macro região ou Meso região de referência, contratados para a região geográfica de seu cadastro junto ao SAS, no âmbito da abrangência da região onde encontra-se cadastrado.

O SAS tem sua área de abrangência única e exclusivamente no Estado do Paraná, não havendo ressarcimento ou reembolso de despesas com assistência à saúde efetuada em outros Estados da Federação ou fora do país.

Cada beneficiário encontra-se vinculado somente a uma Macro região, de acordo com o seu domicílio cadastrado no Sistema. Todos os atendimentos à Saúde que o beneficiário necessitar deverão ser prestados pelo hospital contratado ou por outro serviço por ele indicado.

O DAS/SAS **não se responsabilizará e nem assumirá** as seguintes despesas:

a) a qualquer título, ou pretexto, reembolso ou ressarcimento por atendimento diverso do que estabelece o Regulamento do Sistema de Assistência à Saúde.

b) despesas extraordinárias realizadas pelo beneficiário internado, ou seu acompanhante, as quais deverão ser pagas ao



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

hospital, diretamente pelo beneficiário, tais como: despesas com telefone, aluguel de televisão, refeições extras, medicamentos pessoais, etc.

c) valores previamente ajustados em caráter particular pelo beneficiário com hospitais, entidades ou médicos, incluindo-se honorários médicos ou escolha de acomodação hospitalar diferente da prevista no SAS.

É direito do beneficiário utilizar outro sistema ou plano de saúde para realizar qualquer procedimento, cessando então de imediato o compromisso do SAS.

É assegurado, independentemente do local de residência do beneficiário, o atendimento em hospital contratado pelo SAS, ou por este indicado, nos casos de:

- **Emergência**, como tal definidos os eventos que implicarem risco imediato de morte ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizados em declaração do médico assistente;

- **Urgência**, assim entendidos os eventos resultantes de sofrimento agudo intenso, decorrentes de acidentes ou de complicações no processo gestacional, e as emergências conseqüentes as demais situações clínicas e cirúrgicas, obedecidos os critérios estabelecidos pelo hospital de referência.



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

Sempre que o beneficiário, titular ou dependente, mudar de domicílio para município localizado em região diferente da que pertence, deverá ligar para a Central de Atendimento do SAS ( 0800 41 3738 ) para receber as instruções necessárias que possibilitem a alteração pretendida. Somente com esta alteração será possível usufruir do direito de acesso aos serviços de prestação de Assistência à Saúde no hospital de referência da região, exceto nos casos de urgência e emergência.



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

## **8. DEVERES DO BENEFICIÁRIO**

São deveres do beneficiário titular e seus dependentes:

a) conhecer, acatar e zelar pelo cumprimento do Regulamento do SAS, respondendo por qualquer irregularidade praticada, que transgrida ou possibilite o descumprimento das regras estabelecidas;

b) submeter-se **previamente** a consulta com um **médico da especialidade básica** do hospital contratado, **discriminadas no item 4.1 alínea “a” deste manual**, que avaliará a necessidade de exames complementares ou consulta com médico especialista e, se for o caso, efetuará o encaminhamento;

c) submeter-se à perícia médica e prestar esclarecimentos sobre a utilização de qualquer benefício do SAS, sempre que solicitado;

d) formalizar a exclusão de qualquer dependente que venha a perder a condição de beneficiário do SAS;

e) buscar atendimento à saúde exclusivamente no hospital contratado da região a que estiver cadastrado como beneficiário;

f) responsabilizar-se por qualquer acordo ajustado particularmente pelo beneficiário ou seu responsável com hospitais, entidades ou médicos, nele incluídos honorários médicos, ou escolha de acomodação hospitalar diferente da prevista no SAS;

g) ao comparecer para atendimento à Saúde, fazê-lo munido de documento de identificação;



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

h) comparecer a consulta ou exames agendados com antecedência de 15 (quinze) minutos, de forma a não prejudicar o atendimento;

**i) na impossibilidade de comparecer a consulta previamente agendada, cancelá-la em tempo hábil, a fim de possibilitar o agendamento para outra pessoa;**

j) ao dirigir-se para a assistência médica, levar consigo todos os exames complementares realizados anteriormente, relacionados aos sintomas atuais, para facilitar o diagnóstico;

k) zelar pelo SAS, inibindo e informando eventuais tentativas de dolo ou má utilização;

l) não utilizar o SAS para realizar exames complementares ou outros procedimentos solicitados por médicos alheios ao corpo clínico do hospital de referência do Sistema.



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

## **9. PROCESSO DE ATENDIMENTO**

De posse de documento de identificação, os beneficiários podem dirigir-se ao hospital de referência contratado para a sua região.

O atendimento pode ser agendado pessoalmente, ou por telefone, devendo o beneficiário comparecer no dia, horário e local previamente estabelecidos, munido de documento de identificação.

A relação nominal de médicos, clínicas, hospitais, serviços ou laboratórios será disponibilizada pelo hospital ou instituição contratada ou ainda por meio do site [www.pr.gov.br/seap/sas](http://www.pr.gov.br/seap/sas).



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

## **10. CONCEITOS E DEFINIÇÕES**

Os conceitos e definições a seguir integram as condições gerais do Sistema de Assistência à Saúde:

**Acidente pessoal:** é evento externo, súbito, imprevisível, involuntário, violento e causador de lesão física que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, torne necessário o tratamento médico;

**Ambulatorial:** é o atendimento que se limita aos serviços realizados em consultório ou ambulatório, não incluindo internação hospitalar. Também são entendidos como atendimentos ambulatoriais aqueles caracterizados como urgência/emergência que demandem observação, até o limite de 12 horas, período após o qual o tratamento será entendido como internação;

**Ambulatório:** é a estrutura arquitetada onde se realizam consultas médicas, atendimentos de curativos, pequenas cirurgias, primeiros socorros ou outros procedimentos que não exijam uma estrutura médica mais complexa para o atendimento dos beneficiários;

**Atendimento de emergência:** é aquele prestado nos casos em que haja risco de vida imediato ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente;



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

**Atendimento de urgência:** decorrente de acidente pessoal, de complicação no processo gestacional e aquele efetuado para alívio de sofrimento agudo intenso, caracterizado em declaração do médico assistente;

**Beneficiário:** é aquele que tem direito ao benefício;

**Benefício:** é a cobertura prevista no Regulamento SAS;

**Cobertura:** é o elenco de benefícios e procedimentos a que o beneficiário tem direito;

**Consulta:** é o ato realizado por médico, em consultório, que avalia as condições clínicas do beneficiário;

**Doença:** é o processo mórbido definido, tendo um conjunto característico de sintomas e sinais, que levam o indivíduo à necessidade de tratamento médico ou hospitalar;

**Eletivo:** é o termo usado para designar atendimentos ou procedimentos médicos não considerados de urgência ou emergência;

**Evento:** é o conjunto de ocorrências que tem por origem ou causa, dano involuntário à saúde ou à integridade física dos beneficiários, em decorrência de acidente ou doença, e não se configure como exclusão de cobertura;

**Exame:** é o procedimento complementar solicitado pelo médico, que possibilita a investigação diagnóstica para melhor avaliar as condições clínicas do beneficiário;

**Inclusão:** é o ato de incluir um beneficiário no SAS, condicionado à aceitação de suas normas;



**ESTADO DO PARANÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA**  
**DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

**Internação hospitalar:** ocorre quando o beneficiário permanece em hospital por mais de 12 horas para ser submetido a algum tipo de tratamento clínico ou cirúrgico;

**Manual de Beneficiário:** é o documento disponível para os Titulares do SAS, com as instruções e orientações para acesso aos benefícios do Sistema e com os esclarecimentos dos seus direitos e deveres;

**Órtese:** é o dispositivo mecânico aplicado sobre segmentos corporais para oferecer-lhes apoio ou estabilidade, prevenir, ou corrigir deformidades e permitir ou facilitar sua função.

**Procedimento médico-ambulatorial:** é aquele executado no máximo com anestesia local, que não exija a presença de médico anestesista e que não ultrapasse 12 horas entre o início do procedimento e a alta do paciente;

**Prótese:** é a peça artificial empregada em ato cirúrgico, em substituição parcial ou total de um órgão ou membro, reproduzindo sua forma e/ou sua função;

**Serviços:** são atos especializados, instalações físicas e equipamentos colocados à disposição do beneficiário pelo hospital contratado, para o atendimento à saúde.



**ESTADO DO PARANÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA  
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

**Contatos do SAS**

- Núcleos Avançados localizados nas Macro regionais (\*)
- Central de Atendimento – 0800- 413738 (\*)
- Internet: [www.pr.gov.br/seap/sas](http://www.pr.gov.br/seap/sas)
- Ouvidoria SEAP – seap@pr.gov.br

**(\*) Funcionamento em dias úteis em horário comercial**