

# Assistência Médica Supletiva



Saúde **AMS**

# Muito mais do que um simples benefício de saúde

O benefício AMS não limita seus serviços aos procedimentos obrigatórios determinados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para os planos de saúde. A operadora busca sempre estar em linha com tudo o que há de mais moderno e que facilite o dia a dia do beneficiário para que ele tenha uma assistência satisfatória por meio de suas variadas possibilidades de atendimento.

São diversos auxílios extras oferecidos pelo AMS, como a cobertura de vacinas e os descontos em medicamentos de uso contínuo, além das constantes melhorias tecnológicas para promover uma experiência prática para o beneficiário, como os serviços oferecidos no aplicativo Saúde AMS e no Portal AMS, que trazem todas as informações essenciais e a possibilidade de solucionar a maioria das questões administrativas do seu plano.

O benefício AMS é um plano de saúde de autogestão por RH, o que garante atendimento nas diferentes localidades onde a empresa atua, adequado às necessidades de seus quase 200 mil beneficiários.

Este guia está em conformidade com o Acordo Coletivo de Trabalho (ACT) das empresas CPBS, Fundação Vale, ITV, Instituto Cultural Vale, PASA, Metais Básicos (Salobo e Onça Puma), Vale e Valia.

Edição 2 Mar • 2026

# Índice



<b>3</b>	Aplicativo e Portal AMS	<b>18</b>	Busca de rede credenciada	<b>31</b>	Cobertura de vacinas
<b>5</b>	Assistência médica supletiva	<b>19</b>	Cobertura odontológica	<b>35</b>	Benefício exclusivo: associação ao PASA
<b>6</b>	Quem pode ser dependente no AMS	<b>20</b>	Clínicas Doutor PASA	<b>37</b>	Conheça os planos PASA
<b>8</b>	Como funciona a coparticipação	<b>22</b>	Carteirinha AMS	<b>42</b>	Canais de atendimento AMS
<b>9</b>	Acompanhe seus gastos com o plano	<b>23</b>	Benefício Farmácia		
<b>10</b>	Autorização de senha	<b>25</b>	Telemedicina		
<b>13</b>	Reembolso: uso da Livre Escolha	<b>26</b>	Psicologia Online		
<b>16</b>	Como solicitar reembolso	<b>29</b>	Telepsiquiatria		
<b>17</b>	Atendimento Personalizado TEA				

# Aplicativo e Área Restrita do Beneficiário AMS

Saiba como acessá-los!

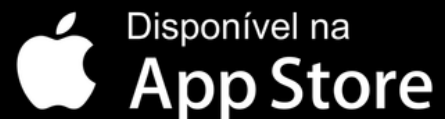
## Acesse a área restrita do beneficiário

A Área Restrita do Beneficiário AMS é totalmente personalizado e nele você pode encontrar tudo sobre o seu benefício de saúde em um só lugar.

[Acessar agora >](#)

## Baixe o app!

Disponível gratuitamente para smartphones Android e iPhone, o aplicativo Saúde AMS traz funcionalidades na palma da mão para facilitar o dia a dia do beneficiário com o plano.



Aplicativo e Área Restrita  
do Beneficiário AMS

**Confira alguns  
serviços disponíveis  
nas plataformas:**



Serviço	Disponível no aplicativo	Disponível na área restrita do beneficiário
Autorizações	X	
Benefício farmácia	X	
Carteirinha	X	X
Demonstrativo IR	X	X
Consultas Clínicas PASA	X	
Meu extrato	X	X
Notícias	X	X
Percentuais de coparticipação		X
Psicologia online (Saúde Mental)	X	
Rede credenciada	X	X
Reembolso	X	X
Telemedicina AMS (Saúde Digital)	X	X
Telepsiquiatria (Saúde Mental)	X	

# O que é a Assistência Médica Supletiva

A Assistência Médica Supletiva (AMS) é um benefício de saúde com cobertura ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, além de cobertura odontológica, farmacêutica e de vacinas, a que os empregados e seus dependentes têm direito a partir da admissão.

## Inscrição

O titular não precisa se preocupar com a sua inscrição. No ato da contratação, ele é automaticamente inscrito no plano de Assistência Médica Supletiva da empresa, porém para cadastrar seus dependentes deverá preencher um formulário fornecido pelo RH e apresentá-lo preenchido juntamente com as certidões e declarações exigidas.

## Sem carência nem custo mensal

Diferentemente do que ocorre na maioria dos planos de saúde, no AMS não existe períodos de carência. Ao ser admitido, o empregado e seus dependentes têm direito ao uso imediato do plano para qualquer procedimento coberto. E também não há mensalidade. O empregado contribui apenas com uma coparticipação sobre o uso do plano na rede credenciada. O plano AMS conta com internação em quarto particular e gera coparticipação de apenas 1% em casos de procedimentos cirúrgicos de internação.

## Você sabe o que é atendimento ambulatorial?

São atendimentos sem necessidade de internação, tais como consultas, exames e tratamentos seriados de fisioterapia, psicoterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, entre outros.





# Quem pode ser dependente no AMS

---

O titular poderá cadastrar como dependentes:



## Cônjuge ou companheiro(a)

- Com quem conviva maritalmente há mais de um ano, inclusive pessoa do mesmo sexo.
- **Somente poderão ser inscritos** companheiros de empregados solteiros, separados judicialmente, divorciados ou viúvos.



## Filhos

- Naturais ou adotivos, bem como enteados, que sejam solteiros, não possuam economia própria e vivam comprovadamente sob o sustento do titular AMS, ou de seu cônjuge.



## Menores sob guarda

- Desde que tenham até 17 anos de idade, sejam solteiros, sem economia própria e vivam comprovadamente sob o sustento do titular AMS.

### Ao completar maioridade, seu filho perde automaticamente o direito ao AMS. Saiba o que fazer!

**Caso ele esteja frequentando regularmente um curso universitário e ainda não possua renda própria**, você deverá procurar o núcleo de Recursos Humanos antes que complete a idade considerada como "maioridade" no seu contrato de trabalho\* e entregar os documentos que comprovem a matrícula em uma instituição de ensino superior. Assim, você garantirá a continuidade da assistência à saúde de seu dependente. Essa comprovação do vínculo com a instituição de ensino deve ser feita semestralmente.

\*Regra: 22 ou 25 anos (se estudando).

Obs: Exceto empresas PASA Empregados e CPBS. Regra: 21 ou 24 anos (se estudando).

[Veja todas as informações aqui](#)

### E seus outros familiares?

- O titular AMS tem direito a um benefício exclusivo que permite incluir familiares até o 4o. grau de parentesco em planos de saúde com um atendimento diferenciado e mensalidades atrativas. Basta se associar ao PASA.

[Saiba mais na página 35.](#)

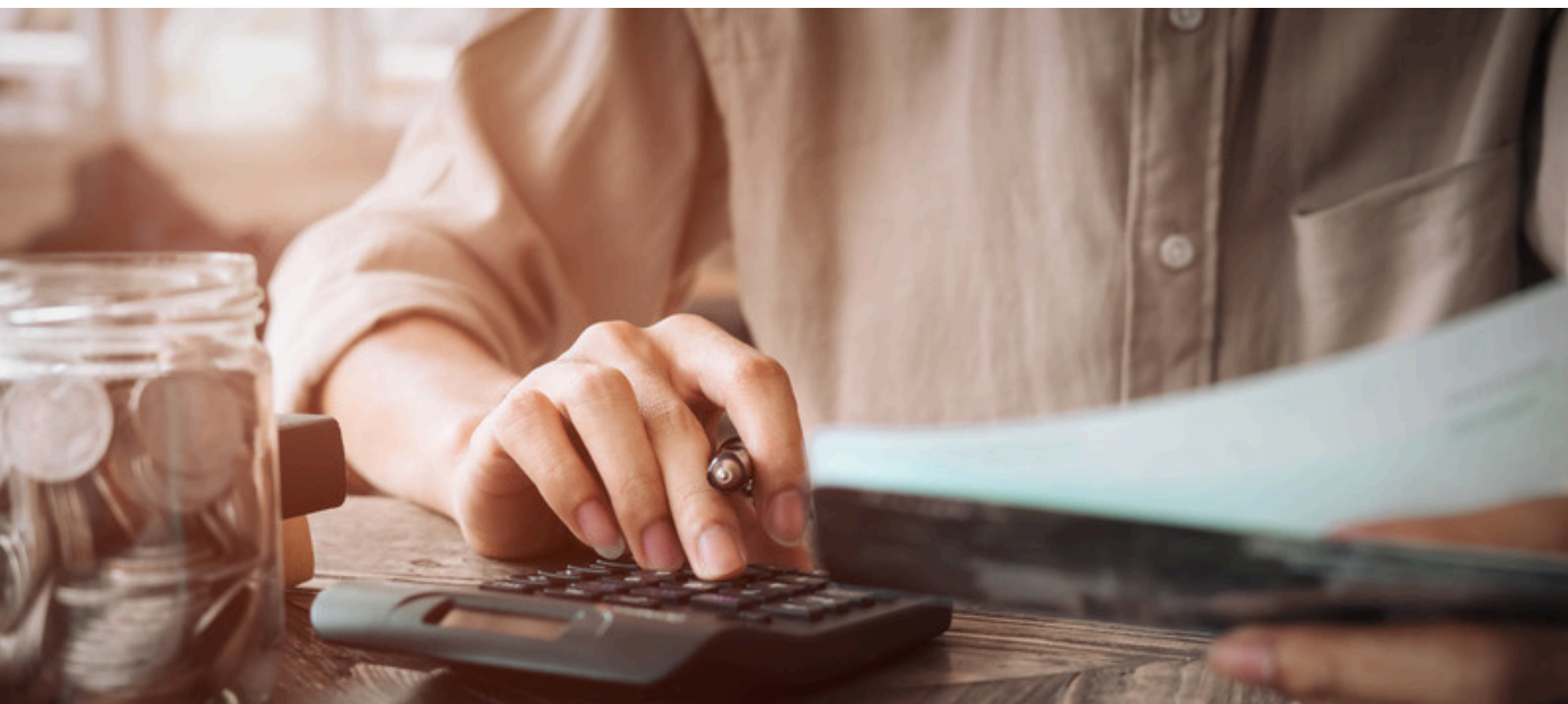
# Como funciona a coparticipação

No AMS, toda vez que o titular ou seu dependente utilizar um serviço, o titular arcará com uma coparticipação, que é um percentual do valor do procedimento executado a ser descontado na folha de pagamento.

Para facilitar o planejamento e garantir que o titular não deixe de usar os serviços do plano por falta de recursos financeiros, a empresa limita o desconto da sua coparticipação nos procedimentos executados em até 10% do seu salário. O valor restante é descontado nos meses seguintes, e o débito pendente não restringe o atendimento no plano.

## Que tal um exemplo?

Se um empregado recebe salário de R\$ 1.000,00, não poderá ter descontos maiores do que R\$ 100,00 por mês com despesas do AMS. Assim, se esse empregado precisar realizar um procedimento no qual a participação dele é de R\$ 150,00, serão descontados R\$ 100,00 no primeiro mês e R\$ 50,00 no mês seguinte.



# Acompanhe seus gastos com o plano

---

Para que você possa acompanhar o uso do benefício AMS e os gastos a serem descontados em folha de pagamento, tanto no aplicativo Saúde AMS como no Portal AMS é possível visualizar os demonstrativos mensais que listam o valor total de cada procedimento realizado, bem como o valor da coparticipação paga pelo titular.

---



## É simples:

Clique em "Meu extrato" e escolha o período que deseja visualizar os gastos. Pode ser que alguns procedimentos estejam discriminados em extratos de meses posteriores, já que o sistema segue a data do faturamento e não da realização do atendimento.

# Autorização de senha para exames e procedimentos médicos

A maioria dos procedimentos são liberados automaticamente pelo sistema em poucos minutos, sendo encaminhados para os auditores somente os casos mais complexos, ou seja, que precisam de análise técnica. Nestes casos, o processo de autorização será finalizado cumprindo os prazos determinados pela ANS.

Por isso, não se preocupe. Para consultas, exames e vacinas, a liberação da senha será feita na hora e local do atendimento.

No nosso app, no item de menu 'Solicitações' você faz o pedido de DIU.

## Veja como é fácil solicitar e acompanhar o processo de liberação

### 1 Acesse o app Saúde AMS

Na aba 'Serviços', clique no ícone 'Autorizações'

### 2 Escolha o item

Em seguida, clique em 'Solicitação de Autorizações'

### 3 Adicione um pedido

Clique no sinal de mais (+) no botão 'Nova solicitação' para adicionar um novo pedido

### 4 Participante

Escolha para quem é a solicitação

### 5 Tipo de procedimento

Escolha o tipo

### 6 Complete sua solicitação

Preencha o formulário, anexe os documentos e clique em 'Enviar Solicitação'

### Pronto!

Agora é só acompanhar o seu pedido na aba Solicitações

### Mas, atenção

Procedimentos com necessidade de OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais), ou de odontologia, quimioterapia e radioterapia, devem sempre ser solicitados diretamente pela rede credenciada.



Autorização de senha para exames e procedimentos médicos

---

## Você também pode consultar o status de autorizações solicitadas pela rede credenciada

Clique na aba **AUTORIZAÇÕES** e escolha a solicitação desejada para visualizar o detalhamento do pedido.

### **Importante!**

o nome do prestador que aparece na tela é a Razão Social, e não o Nome Fantasia.

Autorização de senha para exames e procedimentos médicos

---

## Prazos de resposta das solicitações de autorização

É importante que sua senha seja solicitada o mais rápido possível para garantir a realização do procedimento dentro do período que você necessita.

A operadora possui um prazo máximo legal para realizar a análise do seu pedido, conforme descrito ao lado.

Serviços	Prazo máximo de resposta da solicitação de senha (Dias úteis)
Urgência e emergência	Imediato
Exames laboratoriais simples	3 (três)
Procedimentos de alta complexidade	10 (dez)
Internações programadas	10 (dez)
Prorrogação/complemento de internação	5 (cinco)
Terapias seriadas	5 (cinco)
Vacinas, exames simples e demais procedimentos	5 (cinco)

Quando o procedimento tiver a associação de materiais ou próteses especializadas serão necessários mais alguns dias após a autorização da operadora para logística de cotação desses insumos, mas sempre respeitando o prazo de garantia de atendimento estabelecido pela ANS que é de até 21 dias úteis.

Em alguns casos, quando houver discordância entre o seu médico e os nossos auditores, o seu processo irá para uma Junta Médica conforme determinação legal. Mas não se preocupe, você será avisado caso sua solicitação siga com processo.

 **4004-0183**  
(capitais e regiões metropolitanas)

 **0800 722 0183**  
(outras regiões)

**Em caso de dúvidas, entre em contato com a Central de Relacionamento:**

# Reembolso: uso da Livre Escolha

---

Livre Escolha é quando você opta por profissionais e instituições de saúde que não fazem parte da rede credenciada AMS. Neste caso, os serviços são pagos pelo beneficiário e, depois, parte do valor é reembolsado pela operadora de saúde conforme o Acordo Coletivo de Trabalho (ACT) da empresa.



Além de consultas, exames e procedimentos, no AMS é possível solicitar reembolso para outros tipos de serviços:

- Vacinas
- Sessões de fisioterapia
- Tratamento psicológico
- Tratamento odontológico
- Óculos e lentes de contato
- Tratamento ao Beneficiário PCD (Pessoa com Deficiência)
- Compra ou aluguel de material ortopédico: botas, talas, muletas, colete cervical, materiais para imobilização, cadeira de rodas, colete ortopédico, aparelho auditivo, entre outros.

**Dê preferência  
à rede credenciada**

Ao optar pela Livre Escolha, os valores dos procedimentos são os preços de mercado. Ou seja, equivalem a quanto cada profissional ou clínica quiser cobrar. Por isso, recomendamos preferencialmente o uso da rede credenciada, que é mais vantajoso e gera menos custos tanto para o titular quanto para a empresa, já que no credenciamento os valores dos procedimentos são pré-estipulados mediante uma negociação da operadora com o prestador de serviço e, por isso, são mais baixos. E, ao usar a rede, o beneficiário não paga na hora do atendimento e a coparticipação é descontada no contracheque.

# Beneficiário PCD

---

## Tratamento ao Beneficiário PCD (Pessoa com Deficiência)

Para qualquer solicitação de reembolso, obrigatoriamente, deverá ser apresentado o recibo ou a Nota Fiscal. Antes de prosseguir, confira as regras disponíveis na [pág. 6 da cartilha de reembolso AMS da sua empresa, disponível no aplicativo Saúde AMS](#).

Além disso, para solicitação de tratamento ao PCD, é exigido também os seguintes documentos:

- No início do tratamento, o beneficiário deverá anexar o encaminhamento médico com diagnóstico, tipo de tratamento indicado e tempo previsto
- Obrigatoriamente, o relatório médico deverá ser renovado anualmente, sob pena de suspensão do benefício

---

**Para inclusão do beneficiário como PCD é indispensável a apresentação da patologia e análise médica do auditor.**

---

**Para tratamentos e/ou atendimentos realizados por prestadores que não sejam médicos, deverá ser apresentado o laudo, carimbado e assinado, do profissional que realizou o serviço.**

# Como solicitar reembolso

É muito prático fazer uma solicitação de reembolso no AMS, já que pode ser realizada de forma totalmente digital através do aplicativo Saúde AMS ou do Portal AMS.

■ No menu "Reembolso", em poucos campos você adiciona a despesa da Livre Escolha ao informar o tipo de reembolso, o nome do beneficiário que foi atendido, CPF/ CNPJ do prestador, local, data e o valor gasto. Os documentos de comprovação (recibo ou nota fiscal e comprovante de pagamento) podem ser anexados no próprio aplicativo ao tirar uma foto ou buscá-la no aparelho, assim como pode ser feito no portal. Após preencher todos os campos, basta adicionar a solicitação e aguardar a análise da operadora.

■ Pelo aplicativo, é possível acompanhar o andamento dos seus pedidos e quando os pagamentos serão realizados. O percentual das despesas pagas será reembolsado na folha de pagamento.

[Baixe a Cartilha de Reembolso dentro da Área Restrita do site ou no app Saúde AMS](#)

## Importante!

No atendimento feito por pessoa jurídica (clínicas, hospitais, laboratórios, etc.), a operadora só poderá efetuar o reembolso mediante apresentação da nota fiscal e comprovante de pagamento. Para o reembolso de alguns procedimentos, também são exigidos outros documentos. Confira a lista no Portal AMS para que seu pedidão não seja negado por falta de documentação.

**Atenção:** o suporte do **Atendimento Personalizado TEA** é disponibilizado para beneficiários cadastrados no sistema mediante análise de laudo/relatório médico. Para fazer o cadastro, entre em contato com o canal de atendimento.

## Atendimento Personalizado TEA

O AMS disponibiliza um cuidado especial para os beneficiários e suas famílias que possuem diagnóstico ou estão em processo avaliativo para o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

### ✓ **Atendimento personalizado**

A família tem um canal direto para tirar dúvidas, receber orientações sobre rede credenciada e resolver questões sobre relatório médico e reembolsos diferenciados

### ✓ **Reembolso diferenciado**

Conforme o Acordo Coletivo de Trabalho (ACT) da empresa; consulte o Canal de Atendimento Personalizado para maiores esclarecimentos

### ✓ **Solicitação facilitada**

O reembolso pode ser solicitado via aplicativo Saúde AMS ou Portal AMS, na opção 'Reembolso'



### **Canal de Atendimento Personalizado TEA**

**WhatsApp:** 55 11 40040183

**Horário de atendimento:** segunda a sexta (exceto feriados), das 10h às 16h



## Busca de rede credenciada

---

O AMS conta com mais de 4.738 mil credenciados em todo o Brasil, entre médicos, dentistas, laboratórios, clínicas e hospitais. A busca de rede é totalmente interativa através do aplicativo Saúde AMS ou do Portal AMS, nos quais você especifica a região onde deseja ter atendimento e a especialidade para ver as opções disponíveis. Também é possível fazer a busca pelo nome do profissional ou estabelecimento de saúde.

---

Pelo Portal AMS, você pode visualizar as movimentações de prestadores para constatar quais são os novos credenciados mais recentes e os que não fazem mais parte a rede credenciada em cada estado, assim como as alternativas recomendadas para prestar o mesmo serviço.

# Cobertura odontológica

Mantenha sua saúde bucal em dia com a assistência odontológica do benefício AMS para os empregados e seus dependentes.

A rede credenciada conta com diversas especialidades e serviços ideais para o seu tratamento.

## Consultas e tratamentos preventivos:

limpeza e orientações de higiene

## Odontopediatria:

diagnóstico, prevenção, tratamento e controle dos problemas bucais das crianças (dentes, gengiva e partes moles).

## Clínica geral odontológica:

atendimento às necessidades básicas de diagnóstico, prevenção e aplicação de tratamentos restauradores habituais (dentes, gengiva e partes moles – língua, lábios e mucosa).

## Radiologia oral:

exames radiológicos que fornecem imagens auxiliando das estruturas bucomaxilofaciais, no diagnóstico de cáries, canais, cirurgias, ortodontia e demais situações em odontologia.

## Endodontia:

diagnóstico e tratamento do conduto (obturação interna do canal do dente) e/ou tratamento cirúrgico sobre tecidos adjacentes (dentes e fibras que prendem o dente ao osso).

## Periodontia:

diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças gengivais e periodontais (dentes, osso, gengiva e mucosa).

## Cirurgia oral:

diagnóstico e tratamento cirúrgico de traumatismos, lesões e anomalias do aparelho mastigatório e anexos (dentes, ossos e mucosa).

## Próteses não relacionadas a implantes:

procedimentos feitos em laboratórios.

## Estomatologia:

diagnóstico, prevenção e tratamento das lesões dos tecidos moles (língua, lábios e mucosa).

# Clínicas Doutor PASA: cuidado ao longo da vida

As clínicas PASA são de uso exclusivo dos beneficiários AMS e usuários dos planos PASA. Optar pelos cuidados de saúde das clínicas próprias, gerenciadas pela operadora do plano, garante um atendimento personalizado em um ambiente acolhedor e uma assistência que vai muito além da consulta.



Cariacica  
ES



Serra  
ES



Vila Velha  
ES



Vitória  
ES



São Luís  
MA



Brumadinho  
MG



Contagem  
MG



Governador  
Valadares  
MG



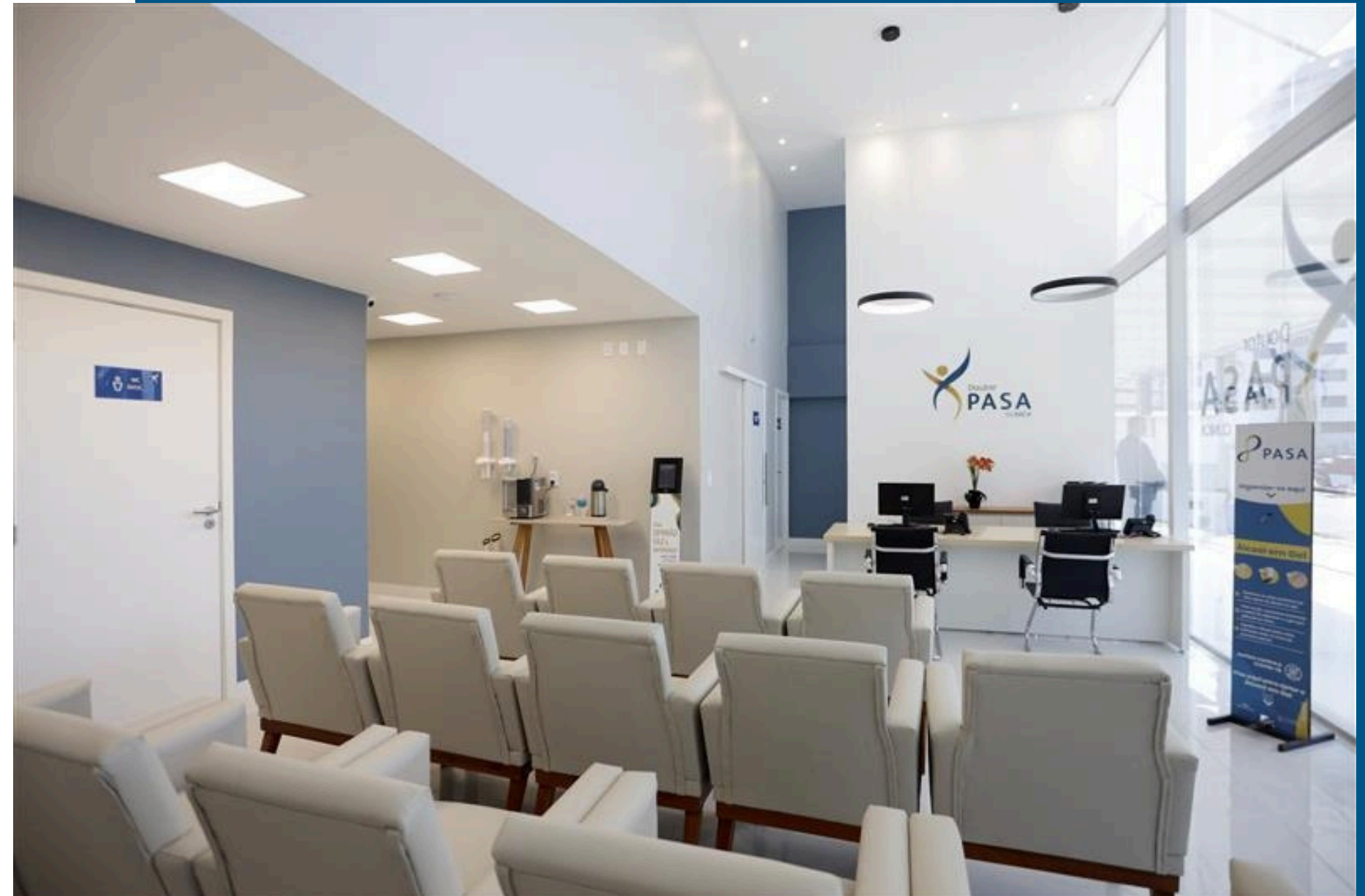
Itabira  
MG



Mariana  
MG

## Como ver endereços e agendar?

- Acesse [www.saudepasa.com.br/clinicas](http://www.saudepasa.com.br/clinicas) para conhecer todas as unidades e as respectivas especialidades médicas oferecidas, além de ter acesso aos endereços e contatos para agendamento.



# Carteirinha AMS

Sempre que você agendar uma consulta ou exame, ou necessitar de atendimento de urgência e emergência, precisará apresentar a sua carteirinha AMS. Nela, constam as informações do seu plano e o número de cadastro que permitirá ao prestador realizar o seu atendimento pelo benefício.

A sua carteirinha está disponível no aplicativo Saúde AMS para fácil acesso diretamente do seu celular.

Basta abrir o app e clicar no ícone e mostrá-la no balcão de atendimento juntamente com o seu documento de identificação.

\* a carteirinha digital AMS tem validade anual, com data de vencimento em 31/12. Se você é elegível ao benefício, a validade da sua carteirinha será renovada automaticamente após essa data.

**Se preferir ter a carteirinha impressa, no Portal AMS você poderá imprimi-la.**



Acesse o portal e clique no menu "Carteirinha", selecione o beneficiário e depois clique no botão "Imprimir".

# Medicamentos com desconto no Benefício Farmácia



O Benefício Farmácia é concedido aos titulares e seus dependentes na cobertura de despesas com a compra de medicamentos genéricos ou similares para o tratamento de doenças crônicas potencialmente graves. Somente será permitida a liberação do medicamento referência (de marca) se não houver genérico para o princípio ativo específico. O beneficiário faz a solicitação pelo app e então recebe os medicamentos em casa, sem custos de entrega.

Os medicamentos cobertos no Benefício Farmácia devem ser de uso contínuo, ou seja, sem previsão de interrupção, e destinarem-se a doenças graves, cuja interrupção abrupta levará a risco potencial imediato de morte. Devem ser solicitados pelo aplicativo Saúde AMS através do ícone "Benefício Farmácia", no qual é possível fazer a busca pelo nome do princípio ativo do medicamento prescrito, e visualizar as opções disponíveis. Ao selecionar os itens, é apresentado o valor com o desconto e o preço a ser pago pelo beneficiário em folha de pagamento.

Depois, basta preencher os campos com o CRM do médico, informar o local da solicitação, anexar a prescrição e o laudo médico, e informar o endereço no qual deseja receber os medicamentos. Simples assim.

## Medicamentos com desconto Benefício Farmácia

---

### Nos casos de medicamentos não controlados pelo Governo,

as receitas têm validade de 180 dias. A mesma receita pode ser utilizada mais de uma vez, respeitando o prazo máximo de 180 dias da validade. A cada solicitação será liberada (autorizada) a quantidade de medicamento correspondente a no máximo 90 dias de tratamento.

### Nos casos de medicamentos de controle especial

(prescritos em receituário azul, branco controlado ou amarelo) a validade é de 30 dias. Para análise, serão aceitas as imagens ou arquivos de receitas médicas com assinatura digital com certificados ICP-Brasil (Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira) ou pedidos originais (que estejam com dados legíveis). O beneficiário deverá entregar o original na farmácia.

Os laudos devem ter sido emitidos pelo médico nos últimos seis meses da data de solicitação e terão validade de um ano a partir da data de sua emissão.

### Por questões legais,

os medicamentos com receita de controle especial branca deverão ser solicitados pelo aplicativo como os demais, porém devem ser retirados em uma das farmácias indicadas pelo APP após o recebimento do código autorizador. Na farmácia, o beneficiário deverá entregar o pedido original.

Tire todas as suas dúvidas na  
cartilha do Benefício Farmácia

[Clique aqui >](#)



# Telemedicinia 24h

Serviço de atendimento remoto oferecido pelo AMS sem cobrança de coparticipação, nem limite de uso.



O serviço que permite o contato direto com os médicos por meio do celular ou computador, a qualquer hora do dia sem necessidade de agendamento.

São médicos generalistas e pediatras disponíveis 24 horas por dia. Após a consulta, são enviados por e-mail a receita com as orientações e os medicamentos prescritos, além do atestado, em caso de necessidade.

O serviço é indicado para quadros de menor gravidade, como atendimentos sobre alergia, conjuntivite, dor de garganta, dor muscular, dor lombar, dor de ouvido, desconforto abdominal, diarreia, náuseas, enxaqueca, febre, dificuldade respiratória, gripe, resfriado, sintomas urinários, dor ou infecção nos olhos, e até mesmo em casos de picadas, feridas e queimaduras.



# Psicologia Online

---

O serviço Psicologia Online está disponível no aplicativo Saúde AMS, no ícone "Saúde Mental", para pacientes a partir dos sete anos de idade. Com apenas alguns cliques, o beneficiário busca o profissional pelo nome, tema ou especialidade em um extenso catálogo de psicólogos de todo o Brasil, todos inscritos no Conselho Regional de Psicologia (CRP). Em seguida, basta selecionar o dia e horário da consulta e se conectar ao aplicativo na data do agendamento.



## Autorização para menores de idade (7 a 17 anos)

- 1** Faça o login no app Saúde AMS com matrícula e senha do menor que utilizará o serviço e clique no ícone "Psicologia Online", o que gerará a mensagem de necessidade de autorização do titular. Caso apareça a mensagem "Atenção! Você não possui privilégios para acessar esta função", atualize o aplicativo na sua loja de apps.
- 2** Se for usar o mesmo aparelho celular, o titular deverá fazer o logout e então se logar com sua matrícula e senha para fazer a autorização. Dentro de "Psicologia Online", clique em "Autorizar Dependentes" no menu do lado esquerdo da tela;
- 3** Selecione o nome do dependente que realizará a psicoterapia e clique em "Autorizar", depois leia o Termo de Autorização e clique em "Aceitar".

## Na data escolhida para a consulta:

- Logue-se no aplicativo Saúde AMS com a matrícula do beneficiário que receberá atendimento;
- Faça o reconhecimento facial;
- Teste a câmera e o microfone;
- Realize a consulta.

A sessão acontece por vídeo. Por isso, é recomendado que o paciente esteja conectado à internet com um acesso de qualidade para que não haja travamentos ou interrupções durante a chamada.

Também é importante estar em um local tranquilo para realizar o atendimento virtual, onde haja privacidade e silêncio. O sigilo e a segurança da sessão de terapia são garantidos.

As consultas custam o mesmo percentual de coparticipação cobrado nos atendimentos presenciais e não é necessário obter permissão prévia do plano de saúde, nem encaminhamento médico.



# Telepsiquiatria

---

Consultas online com médicos  
psiquiatras direto do seu celular

# Telepsiquiatria

**Para facilitar o acesso a saúde integral, o AMS oferece tratamento psiquiátrico remoto para beneficiários a partir de sete anos de idade.**

O serviço tem as mesmas regras do seu plano para as consultas médicas presenciais e está disponível no ícone "Saúde Mental", no aplicativo Saúde AMS.

**Confira o passo a passo e saiba como se consultar:**

- Acesse o seu aplicativo Saúde AMS
- Clique na opção 'Saúde Mental'
- Escolha 'Atendimento de Telepsiquiatria'
- Faça uma busca ou escolha a especialidade que você precisa e agende o seu atendimento
- No dia da consulta, acesse a plataforma e receba as orientações de profissionais qualificados em cuidar do seu bem-estar mental e emocional

# Cobertura de vacinas

---

O AMS garante a cobertura de todas as vacinas previstas nos calendários do Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde, bem como são consideradas as indicações da Sociedade Brasileira de Pediatria e Sociedade Brasileira de Imunizações, contemplando, assim, vacinas para criança, adolescente, gestante, adulto, idoso, viajante e populações especiais, como imunodeprimidos.

É importante ressaltar que as vacinas indicadas para o tratamento de alergias e outras doenças não infecciosas não são contempladas pelo benefício, somente as que previnem doenças infecciosas.



## Onde se vacinar

- O benefício pode ser usufruído através da nossa ampla rede de clínicas de vacinação credenciadas, ou através da Livre Escolha. O benefício prevê a cobrança de coparticipação.

### Vaccine-se!

Tomar vacinas é a melhor maneira de se proteger de uma variedade de doenças graves e de suas complicações, que podem até levar à morte. Consulte seu médico para avaliação das vacinas necessárias para atualização do seu cartão vacinal. Quem não se vacina não coloca apenas a própria saúde em risco, mas também a de seus familiares e outras pessoas com quem tem contato, além de contribuir para aumentar a circulação de doenças.

## Tabela Padrão de Vacinas

Código	Vacina
93010680	VACINA ANTIRABICA
93010109	VACINA BCG
93010796	VACINA CONTRA INFLUENZA TETRAVALENTE
93010710	VACINA CONTRA INFLUENZA TRIVALENTE
93010893	VACINA DA DENGUE QDENG (TAKEDA)
93010826	VACINA DE DENGUE SANOFI
93010800	VACINA DTPA (DIFETERIA, TÉTANO E COQUELUCHE) INFANTIL
93010761	VACINA DTPA-P (DIFETERIA, TÉTANO, COQUELUCHE + IPV ADULTO)
93010346	VACINA DUKORAL (Cólera)
93010290	VACINA DUPLA TIPO ADULTO (difteria e tétano)
93010354	VACINA FEBRE AMARELA
93010362	VACINA FEBRE TIFÓIDE
93010907	VACINA GARDASIL 9 (HPV NONAVALENTE)

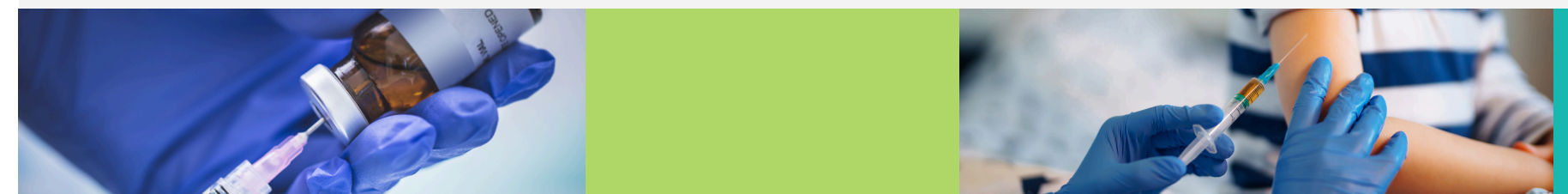
## Cobertura de vacinas

### Tabela Padrão de Vacinas

Código	Vacina
93010125	VACINA GRIPE
93010389	VACINA GRIPE CRIANÇA
93010117	VACINA HAEMOPHILUS INFLUENZA B
93010141	VACINA HEPATITE A
93010133	VACINA HEPATITE A & B
93010320	VACINA HEPATITE A E B PEDIÁTRICA
93010303	VACINA HEPATITE A PEDIÁTRICA
93010150	VACINA HEPATITE B
93010311	VACINA HEPATITE B PEDIÁTRICA
93010788	VACINA HERPES ZOSTER
93010869	VACINA HERPES ZOSTER INATIVADA SHINGRIX
93010168	VACINA HEXA (difteria/tétano/coqueluche/hepatite B/polio inativada e Hemófilo B)
93010591	VACINA HPV BIVALENTE

### Tabela Padrão de Vacinas

Código	Vacina
93010605	VACINA HPV TETRAVALENTE / QUADRIVALENTE
93010176	VACINA MENINGITE AC
93010818	VACINA MENINGITE B
93010192	VACINA MENINGITE C CONJUGADA
93010745	VACINA MENINGITE CONJUGADA ACWY
93010206	VACINA PENTA (difteria/tétano/coqueluche/hepatite B e Hemófilo B)
93010575	VACINA PNEUMOCOCICA 10V
93010656	VACINA PNEUMOCOCICA 13V
93010915	VACINA PNEUMOCOCICA 15 VALENTE (VAXNEUVANCE)
9390583280	VACINA PNEUMOCOCICA 20V
93010222	VACINA PNEUMOCOCICA 23V
93010214	VACINA PNEUMOCOCICA 7V
93010230	VACINA ROTAVÍRUS



## Tabela Padrão de Vacinas

Código	Vacina
93010664	VACINA TETRA ACELULAR (difetria, tétano, coqueluche acelular e hemófilo B)
93010257	VACINA TETRA HIB (difteria/tétano/coqueluche e Hemófilo B)
93010672	VACINA TETRA VIRAL
93010265	VACINA TRÍPLICE BACTERIANA ACELULAR (difteria, tétano e coqueluche acelular)
93010338	VACINA TRÍPLICE BACTERIANA PEDIÁTRICA (Difteria, Tétano e Coqueluche)
93010273	VACINA TRÍPLICE VIRAL (Sarampo, Caxumba e Rubéola)
93010249	VACINA TÉTANO
93010281	VACINA VARICELA
9390580540	VACINA VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (AREXVY)
9390588339	VACINA VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIA (ABRYSVO)

\*A lista de vacinas cobertas pode sofrer alterações de acordo com novas aprovações realizadas pela Anvisa, ou novas recomendações Sociedade Brasileira de Pediatria e Sociedade Brasileira de Imunizações. A lista estará sempre atualizada no Portal AMS ([www.portalams.com.br](http://www.portalams.com.br)) e no aplicativo Saúde AMS.

As orientações vigentes nesta cartilha podem variar conforme ACT de cada empresa. Para informações detalhadas sobre a cobertura do seu plano, acione o seu RH ou entre em contato com a Central de Relacionamento AMS:.



**4004-0183**

(capitais e regiões metropolitanas)



**0800 722 0183**

(outras regiões)















## Benefício exclusivo:

ofereça planos de saúde  
para seus outros familiares

O PASA é um benefício exclusivamente seu, com um olhar focado na sua família. Com ele, você pode oferecer assistência médica e odontológica a outros familiares que não tenham direito ao benefício AMS:

-  Pai e mãe
-  Sogro e sogra
-  Padrasto e madrasta
-  Filhos e enteados
-  Filhos de enteados
-  Menores sob tutela ou guarda
-  Irmãos e sobrinhos
-  Cunhados
-  Netos, bisnetos e trinetos
-  E também você, Associado, ao ser desligado da empresa ou se aposentar

# Vantagens dos planos PASA

Rede ampla e qualificada, além de clínicas de Atenção Primária à Saúde, que acompanham a sua saúde ao longo da vida

## Serviços Online:

- Atendimento em telemedicina para orientações de saúde

## Psicologia Online:

- Saúde mental na palma da mão pelo app Saúde PASA



## O primeiro passo

Para inserir familiares nos planos, basta se associar ao PASA. **Custa apenas R\$38,79 mensais**, que passam a ser descontados em folha de pagamento. O associado e/ou seus familiares podem contratar planos. Cada Participante será considerado o responsável financeiro pelas suas mensalidades, podendo haver a figura do intermediador financeiro ou do responsável legal.

[Associe-se já >](#)



# Conheça os planos PASA

Escolha o melhor plano  
para seus familiares:





Conheça os planos PASA  
Escolha o melhor plano para seus familiares

\*Preços válidos até 30/09/2026

Planos médicos

## Brasil

O plano que está sempre onde você precisa. Ele possui uma ampla e qualificada rede de atendimento que inclui alguns dos melhores médicos, hospitais, clínicas e laboratórios de 11 estados brasileiros.

Mensalidades a partir de

**R\$ 484,42**

Confira aqui >



Conheça os planos PASA  
Escolha o melhor plano para seus familiares

\*Preços válidos até 30/09/2026

## Planos médicos

### Capixaba

O Capixaba abrange 16 municípios do estado do Espírito Santo, com uma ótima rede de atendimento, que conta com médicos, hospitais, clínicas e laboratórios credenciados.

Mensalidades a partir de

**R\$ 425,54**

[Confira aqui >](#)

### Mineiro

A rede credenciada do plano Mineiro cobre alguns dos melhores médicos, hospitais, clínicas e laboratórios em 45 municípios de Minas Gerais.

Mensalidades a partir de

**R\$ 273,35**

[Confira aqui >](#)



Conheça os planos PASA  
Escolha o melhor plano para seus familiares

\*Preços válidos até 30/09/2026

## Planos médicos

# PASA 360

Com o plano PASA 360 você conta com um cuidado integral e acolhedor, sem coparticipação na Clínica PASA, onde você e sua família são acompanhados por uma equipe médica para chamar de sua! Além disso, o plano tem um concierge dedicado a coordenar sua saúde por toda vida.

	Planos	Mensalidades a partir de
	Itabira <a href="#">Confira aqui &gt;</a>	R\$ 196,46
	Vitória <a href="#">Confira aqui &gt;</a>	R\$ 237,03
	São Luís <a href="#">Confira aqui &gt;</a>	R\$ 281,71

Conheça os planos PASA  
Escolha o melhor plano para seus familiares

\*Preços válidos até 30/09/2026

## Planos odontológicos

# Dent PASA

DentPASA	Mensalidade
Cobre os principais procedimentos: consultas de urgência, odontopediatria, prevenção oral, radiologia dentária em consultório, dentística, prótese dentária, periodontia, cirurgia e endodontia. Isso tudo com uma rede de mil profissionais credenciados em nove estados do país.	<b>R\$ 40,22</b>

[Confira aqui >](#)

# Dent PASA Plus

DentPASA Plus	Mensalidade
Aqui você tem todos os procedimentos do DentPASA e ainda mais aparatologia ortodôntica*, tratamento estomatológico, prótese em cerâmica, coroa total em cerâmica, coroa total metalo plástica cerômero, faceta em cerâmica pura, onlay de resina indireta (inlay/onlay), restauração em cerâmica pura – inlay, restauração em cerâmica pura – onlay, provisório para inlay/onlay, mantenedor de espaço fixo, tratamento de fluorose microabrasão, clareamento de dente desvitalizado, órtese mio-relaxante (placa oclusal estabilizadora), prótese fixa adesiva indireta em metalo cerâmica e prótese parcial fixa em metalo cerâmica.	<b>R\$ 62,22</b>

[Confira aqui >](#)

# Canais de atendimento

Para maiores esclarecimentos:

## Central de relacionamento AMS

Disponível 24h por dia, 7 dias por semana



**4004-0183**

(capitais e regiões metropolitanas)



**0800 722 0183**

(outras regiões)

## Escritório Virtual PASA/AMS

O AMS conta com escritórios em dez cidades e também realiza atendimentos de forma virtual.

Faça o seu agendamento

[Clique aqui >](#)

## Pati

Você pode contar com a Pati, a atendente virtual do AMS, no WhatsApp ou no portal AMS. A Pati está disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana para fornecer informações rápidas, solucionando dúvidas e problemas mais comuns.

A Pati pode ajudar em questões como:

- Direcionamento para busca de rede credenciada;
- Documentação para reembolso;
- Horários, contatos e endereços das clínicas próprias e escritórios;
- Acesso rápido aos serviços de consultas online.

## E muito mais!

Fale com a atendente virtual do AMS

[Clique aqui >](#)

## Ouvidoria

A Ouvidoria AMS poderá ajudar você com questões mais complexas do seu plano, que não puderem ser resolvidas pela Central de Relacionamento.

Fale com a ouvidoria do AMS

[Clique aqui >](#)



Saúde **AMS**