

FAQ SAÚDE SERVIDOR

Perguntas frequentes sobre

Cotas de atendimento



- **O que são as cotas de atendimento do Saúde Servidor?**

As cotas foram implementadas **exclusivamente para os prestadores de serviço, de forma temporária**, para que haja um equilíbrio entre as receitas e despesas do PAS.



- **Porque foi necessário estabelecer essas cotas?**



Nos últimos meses houve um aumento significativo na utilização do plano em todas as categorias: consultas, exames, tratamentos oncológicos, cirurgias etc. Esse aumento acontece não somente no Saúde Servidor, mas é uma **realidade nacional na saúde suplementar**, que vem acompanhada pelo custo saúde, que disparou em seus valores afetando também os planos privados.

Desta forma, faz-se necessária a conscientização na utilização e também programação para aqueles que necessitam de acompanhamentos periódicos.



- **Prestador “pessoa física” tem cota?**

Não, os prestadores credenciados como pessoa física não trabalham com cotas. Eles continuam atendendo normalmente. O importante é **atentar-se para as clínicas com várias especialidades**. Essas sim, têm cota única.

- **Fui marcar uma consulta e o prestador não garantiu o atendimento. O que devo fazer?**

É possível verificar na rede credenciada a possibilidade de haver outro prestador, da mesma especialidade disponível para atender. Caso não encontre, entre em contato com o Saúde Servidor através do **telefone 3690-8383** para orientações.



- **Estou realizando tratamento em determinado lugar e não há vaga no local em função das cotas. O que posso fazer?**



Entre em contato com o PAS para que seja feito contato com o prestador e sejam verificadas as possibilidades de atendimento para que não haja descontinuidade no tratamento. A orientação do Saúde Servidor aos prestadores é de que a continuidade aos tratamentos seja prioridade na utilização da cota repassada.

- **Tive uma consulta cancelada pelo prestador. E agora?**

É preciso compreender o real motivo dessa desmarcação. Se a consulta foi marcada previamente e desmarcada na véspera da mesma, questione o prestador o motivo. Caso a resposta seja em função de cotas, o beneficiário deve comunicar o fato ao plano para que seja ajustado o procedimento com o prestador.



acesse a rede credenciada no site da PJF

pjf.mg.gov.br/saudeservidor

Mais informações: (32) 3690-8383