



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 11ª REGIÃO MILITAR  
(Cmdo Mil Bsb/1960)  
**REGIÃO TENENTE-CORONEL LUIZ CRULS**

Assunto Geral:	<b>CADASTRO DE BENEFICIÁRIOS DO SISTEMA DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR AOS EX-COMBATENTES - SAMEX</b> (Lei nº 8.059, de 04 JUL 1990 – Nota Informativa nº 001-Dsau, de 13 OUT 13)
Assunto Particular:	<b>Filho(a) menor de 21 anos de idade</b>

1. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS		RECEBIDO	
		SIM	NÃO
a.	Comprovante de Entrada de Requerimento/ Processo Nº		
b.	Requerimento do Próprio Titular ou Procurador		
c.	Certidão de Nascimento ou Carteira de identidade		

**2. OUTROS DADOS PARA CONHECIMENTO (ESCLARECIMENTOS GERAIS)**

**O QUE É?**

É o Sistema de Assistência Médico-Hospitalar constituído para atender **gratuitamente** aos Ex-Combatentes da Força Expedicionária Brasileira, seus dependentes e pensionistas, da **Lei 8.059**, em âmbito nacional.

**O SAMEX-Cmb oferece os seguintes serviços:**

- assistência médico-hospitalar
- atendimento nas áreas de psicomotricidade, fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional e psicologia
- atendimento odontológico em geral, com algumas exceções de tratamento
- Órteses e próteses nacionais, que não sejam odontológicas, de acordo com a legislação e a aprovação do(a) médico(a) militar.

**ONDE?**

O atendimento médico-hospitalar será prestado por meio das Organizações Militares de Saúde (OMS) e suas entidades conveniadas e/ ou contratadas - Organizações Cívicas de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA).

Contudo, quando houver impossibilidade ou limitação no atendimento nas Organizações Militares ou de Saúde do Exército e o estado do(a) paciente impossibilitá-lo(a) de aguardar uma vaga, este(a) poderá ser encaminhado(a) por autoridade competente, de acordo com a seguinte ordem de prioridade, para receber assistência de:

- OMS do Ministério da Defesa ou de outras Forças Armadas
- OCS ou PSA conveniados ou contratados
- Quando forem esgotadas as alternativas acima, o(a) beneficiário(a) poderá, **excepcionalmente, com autorização da Região Militar**, ser encaminhado(a), de acordo com a seguinte ordem de prioridade, para:
  - a) OCS ou PSA não conveniados ou contratados, que **aceitem** receber por meio de **empenho**
  - b) OCS ou PSA não conveniados ou contratados, que **não aceitem** receber por meio de **empenho**

**OBSERVAÇÕES**

1. No caso de comprovada **urgência** e/ou **emergência**, o(a) beneficiário(a) poderá receber atendimento em qualquer OMS, OCS e PSA, independente de encaminhamento.
2. No entanto, se o atendimento de urgência for prestado fora de uma Unidade do Exército, o(a) beneficiário ou seu (sua) responsável deverá comunicar a ocorrência à OM do Exército mais próxima ou à sua Unidade de Vinculação, no **prazo máximo de dois dias úteis** a contar da data do acontecimento.
3. A OM comunicada deve expedir e entregar uma declaração a(o) beneficiário(a) ou seu(sua) responsável, para que ele(a) posteriormente possa comprovar que informou sobre a ocorrência dentro do prazo exigido.
4. Se a comunicação não ocorrer no prazo, por motivo de força maior, a situação deverá ser comprovada por intermédio de **sindicância**.