

Condições gerais

Desconto em medicamentos



1. OBJETIVO

- 1.1.** Disponibilizar ao associado descontos em medicamentos, por meio de uma rede de farmácias referenciadas.
- 1.2.** Terá direito a este benefício somente os associados que estiverem rigorosamente em dia com o pagamento da sua mensalidade.

2. ÂMBITO TERRITORIAL DA COBERTURA

- 2.1.** Os serviços serão prestados em todo o território nacional, de acordo com o item 3.2.

3. PROCEDIMENTOS PARA O ATENDIMENTO

- 3.1.** Antes da primeira utilização o associado deverá entrar em contato com a nossa Central de Atendimento para ativar seu acesso, através do telefone **0800 551 4000**, de segunda a sexta, em horário comercial.

- 3.2.** As drogarias/farmácias credenciadas são as seguintes:

Droga Raia => NACIONAL

Drogaria Pacheco => RJ, DF, ES, GO, MG, MT, PE, PR, SP

Drogaria São Paulo => DF, ES, GO, MG, MT, PE, PR, SP

Drogarias Tamoio => RJ

Drogarias Venâncio => RJ

Drogasil => NACIONAL

Drogasmil => RJ

Farmalife => RJ

Pague Menos => NACIONAL

UnidasFarma => RJ

- 3.3.** Ao chegar na farmácia, o associado deverá dirigir-se ao balcão de atendimento e informar que tem acesso aos descontos pelo convênio da empresa **AMED**, onde deverá informar seu número do seu cpf.

- 3.4.** O critério de obtenção do desconto nos medicamentos obedecerá a política da rede referenciada escolhida pelo associado.

- 3.5.** O critério para que o associado obtenha o desconto obedece a política de cada rede referenciada, assim, poderá existir a exigência da apresentação do **CPF** do Associado Titular quando da compra do medicamento, bem como da exigência do receituário médico.

- 3.6.** Caso haja necessidade de alguma orientação ou esclarecimentos de dúvidas quanto a utilização, basta ligar para a **Central de Atendimento** através do telefone **0800 551 4000**, em horário comercial.

4. CARÊNCIA

4.1. Para todas as garantias dessa cobertura, haverá uma carência inicial de **15 (quinze)** dias para o primeiro atendimento, contados a partir do pagamento do primeiro boleto.

5. LIMITE DE UTILIZAÇÃO

5.1. O Associado Titular poderá utilizar, enquanto permanecer como associado, quantas vezes necessitar, não havendo limite para quantidade de medicamento ou número de vezes para acessar esse benefício.

6. DISPOSIÇÕES GERAIS

6.1. As redes de farmácias referenciadas, poderão ser alteradas a qualquer momento sem a necessidade de comunicação prévia aos associados.

6.2. O direito a utilização deste benefício é exclusivo do associado titular, no entanto, poderá, a critério da rede referenciada atender ao(s) dependente(s) do Associado Titular.

Volts Seguradora

Mais que seguros,
soluções para
viver melhor.



volts
SEGURADORA

www.voltsseguradora.com.br