



#tamojunto



Guia de Benefícios Associado AFAM

#AFAM você pode contar

Prezado Associado,

Esse guia foi especialmente desenvolvido para você ter de forma rápida, todos os benefícios que a AFAM disponibiliza em sua central.

Aqui além dos benefícios listados de maneira organizada você também encontrará os documentos necessários e a forma exata de dar entrada em sua solicitação.

Se ainda assim houver dúvida, fale conosco pelo telefone **(11) 3328-1500**.

Atenciosamente,

Equipe do Marketing.



Índice



AFAM TELEMEDICINA	04
AMPARO À SAÚDE - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	05
AMPARO À SAÚDE - PARCERIA DROGARIA SP	06
AMPARO CALAMIDADE	07
ASSISTÊNCIA JURÍDICA	08
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	09
AUXÍLIO ADOÇÃO E GUARDA DEFINITIVA	10
AUXÍLIO ALUGUEL - RISCO	11
AUXÍLIO ALUGUEL - DESASTRE	12
AUXÍLIO EDUCAÇÃO AO EXCEPCIONAL	13
AUXÍLIO INCAPACIDADE FÍSICA DEFINITIVA E TEMPORÁRIA	14
AUXÍLIO FUNERAL - DEPENDENTE	16
AUXÍLIO FUNERAL - ASSOCIADO	17
AUXÍLIO NATALIDADE	18
AUXÍLIO MORTE ACIDENTAL	20
BENEFÍCIO FURTO, ROUBO OU PERDA TOTAL DE VEÍCULO	21
CREDIAFAM	22
COLÉGIO AFAM	23
CURSOS PREPARATÓRIOS	24
CURSOS PREPARATÓRIOS EAD (ENSINO A DISTÂNCIA)	25
DESCONTO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS	26
OUTRAS PARCERIAS	27
PLENODONTO/SAÚDE	28
PRÓTESE E ÓRTESE	29
PRÓTESE DENTÁRIA	30
PROGRAMA MAIS BENEFÍCIOS – PARCERIA AFAM & FACTORY	31
REEMBOLSO DE LENTES CORRETIVAS E RESPECTIVAS ARMAÇÕES (ÓCULOS)	32
REEMBOLSO DE FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA E PSICOLOGIA	34
TELEFONES ÚTEIS	35



Pronto Atendimento com Médico Generalista, Clínico Geral, 24 horas por dia e consultas com especialista por agendamento nas seguintes especialidades: Pediatria, Ginecologia, Cardiologia, Endocrinologia, Neurologia, Psiquiatria, Otorrinolaringologia, Ortopedia, Dermatologia, Urologia, Traumatologia e Geriatria.

PROCEDIMENTO:

- Acesso pelo site www.afam.com.br na seção específica ou baixe o aplicativo AFAM Rapidoc nas lojas Play Store (Android)/App Store (iOS);
- Para controle só serão atendidos associados e dependentes com cadastro atualizado.
- O primeiro acesso é feito com o seu cpf e a senha que são os 4 primeiros dígitos do seu cpf.



Obs.

TOTALMENTE GRATUITO!

Não há carência para utilizar este benefício.



Subsidiados na rede FARMAFAM ou reembolsados fora da rede FARMAFAM (exceto para cidades onde existem Drogaria SP), para os associados e seus dependentes, em caso de remédios não disponíveis na FARMAFAM.

PROCEDIMENTO:

- Requerimento do associado devidamente preenchido e assinado;
- Receita médica correspondente à Nota Fiscal ou Cupom Fiscal, contendo data, nome, assinatura e nº do CRM do médico;
- Nota Fiscal original ou Cupom Fiscal (1ª via).

Obs.

Prazo para requerer os benefícios de amparo a saúde; 180 (cento e oitenta) dias a contar da data de emissão da Nota Fiscal, cupom fiscal ou do recibo de pagamento.



A AFAM mantém convênio exclusivo com a Drogaria São Paulo, que permite a compra de medicamentos e itens de perfumaria por seus associados.

PROCEDIMENTO PARA CADASTRAMENTO:

- Acesse o site www.fidelize.com.br e clique na opção "LOGIN CONVÊNIO" na seção "Beneficiário" altere a opção "Cartão" para "CPF", digite seu CPF e senha, associados AFAM são pré-cadastrados com a data de nascimento como senha de 6 dígitos.



A AFAM ajuda o associado atingido por desastres de causas naturais a custear a reposição de móveis e utensílios indispensáveis à manutenção da vida normal da família.

PROCEDIMENTO:

- Requerimento do associado devidamente preenchido e assinado;
- Cópia autenticada da Certidão de Sinistro expedida pelo Corpo de Bombeiros;
- Documento justificando a falta da Certidão de Sinistro do Corpo de Bombeiros, caso não tenha sido confeccionada;
- Cópia autenticada do Boletim de Ocorrência, especificando os móveis e/ou utensílios destruídos;
- 02 (dois) orçamentos dos bens destruídos.

Obs.

Prazo para requerer o benefício: 180 (cento e oitenta) dias a contar da data do evento calamitoso. A concessão do benefício não abrange o plano individual.



Cobertura em todo o Estado de São Paulo, extensivo aos dependentes do associado, com atuação nas áreas:

- Cível
- Administrativa
- Trabalhista
- Criminal – Comum e Militar.

AGENDAMENTO DE CONSULTAS E RETORNOS:

Use os canais:

telefone: **3328.1500** Ramal **1405**

e-mail: **atendimentojuridico@afam.com.br**

De segunda a sexta-feira, das 09h00 às 17h



Destinado ao atendimento clínico de associados, dependentes e agregados, nas áreas de psicologia, fonoaudiologia, psicopedagogia e neuropsicologia.

INSTRUÇÕES PARA ATENDIMENTO:

CAPITAL E GRANDE SÃO PAULO:

Entrar em contato pelos telefones

telefone: **(11) 3207-3306**

telefone: **(11) 3328-1500** Ramal **7250**

e-mail: **psicossocial@afam.com.br**

para saber qual a clínica mais próxima de sua residência.

INTERIOR:

Retirar memorando de encaminhamento para o profissional desejado na unidade mais próxima da AFAM.



Concedido ao associado quando da realização de adoção e nos casos da guarda definitiva de menores de 18 (dezoito) anos.

AUXÍLIO ADOÇÃO

PROCEDIMENTO:

- Requerimento do associado devidamente preenchido e assinado;
- Cópia da Sentença Judicial acompanhada da respectiva certidão de seu Trânsito em Julgado.

GUARDA DEFINITIVA

PROCEDIMENTO:

- Requerimento do associado devidamente preenchido e assinado.
- Cópia do Termo de Guarda expedido pelo Poder Judiciário.
- Cópia autenticada da Certidão de Nascimento ou do documento de identidade do(a) menor sob guarda.



Destinado a associados que se encontrem em situação de risco nos locais onde residem, em razão de ameaças, de desastres naturais ou de interferência humana.

SITUAÇÃO DE RISCO À SUA INTEGRIDADE FÍSICA OU DE SEUS FAMILIARES.

PROCEDIMENTO:

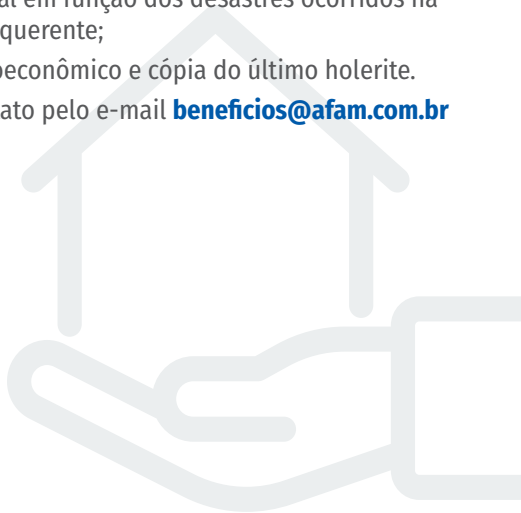
- Requerimento do(a) associado(a) devidamente preenchido e assinado.
- Documentos que comprovam a necessidade do auxílio devendo incluir, obrigatoriamente, relatório do Cmt. da sua Unidade, se for do serviço ativo;
- Relatório socioeconômico e cópia do último holerite.
- Entrar em contato pelo e-mail [**beneficios@afam.com.br**](mailto:beneficios@afam.com.br)



**DESASTRE NATURAL OU ANTROPOGÊNICO QUE TENHA
ATINGIDO A SUA RESIDÊNCIA. COMPROMETENDO-A DE
FORMA ABSOLUTA.**

PROCEDIMENTO:

- Requerimento do(a) associado(a) devidamente preenchido e assinado;
- Documentos e fotos que comprovam a necessidade da mudança do local em função dos desastres ocorridos na residência do requerente;
- Relatório socioeconômico e cópia do último holerite.
- Entrar em contato pelo e-mail [**beneficios@afam.com.br**](mailto:beneficios@afam.com.br)





Prestado ao associado quando possuir filho excepcional que não tenha condições de integração em escola regular de ensino.

PROCEDIMENTO:

- Requerimento do associado devidamente preenchido e assinado;
- Apresentar comprovante de pagamento da matrícula e relatório dos atendimentos oferecidos pelas escolas especializadas ao dependente portador de necessidades especiais;
- Encaminhamento médico, com o nome, endereço, telefone e número de registro no Conselho Regional, especificando o diagnóstico ou o número do CID-10 correspondente e a necessidade do tratamento especializado.



AUXÍLIO INCAPACIDADE FÍSICA DEFINITIVA E TEMPORÁRIA



Prestado ao associado, quando do acidente resultar a sua incapacidade física definitiva para a prestação do serviço militar estadual de São Paulo.

Requerente: Somente PM do serviço ativo.

PROCEDIMENTO:

- Requerimento do associado devidamente preenchido e com firma reconhecida;
- Cópia autenticada da Parte que comunicou o acidente, com o despacho do Comandante;
- Cópia autenticada do Atestado de Origem;
- Cópia autenticada do BOPM e BOPC, se for o caso;
- Cópia autenticada da Ata de Inspeção de Saúde (HPM), com nº do CID 10;
- Relatório de Causa e Efeito entre o acidente e a incapacidade definitiva, emitido por facultativo médico do Cmed;
- Cópia autenticada da página do DOE constando a data da publicação da reforma “ex-officio”;
- Cópia autenticada do Relatório, Conclusão e Solução da Sindicância ou IPM. Na ausência desses, Declaração da OPM informando que não foram instaurados;
- Cópia autenticada da CNH caso a incapacidade seja originária de acidente de trânsito.
- Declaração da OPM, caso não tenha sido confeccionado qualquer um dos documentos que esclareça o acidente.



Neste momento difícil a AFAM disponibiliza este auxílio ao associado quando da morte de seu dependente e prestado ao dependente quando da morte do associado.

PROCEDIMENTO:

- Requerimento devidamente preenchido e assinado;
- Cópia autenticada da Certidão de Óbito;
- Cópias das notas fiscais ou declarações referentes às despesas funerárias, constando o nome do falecido;

Um dos documentos abaixo, conforme a situação específica.

**A) FALECIMENTO DE DEPENDENTE – REQUERENTE:
ASSOCIADO (A)**

- **CÔNJUGE:** Cópia atualizada e autenticada da Certidão de Casamento;

Obs.

Prazo para requerer o benefício: 180 (cento e oitenta) dias a contar da data do falecimento do associado ou do dependente.



- **COMPANHEIRA (O):** A comprovação de união estável como companheira (o) se efetivará por meio de declaração em formulário próprio da AFAM, acompanhado de sentença judicial declarando a existência da união estável, ou de documento emitido por órgão previdenciário ou assistencial de saúde, ou ainda, de outros documentos comprovando a condição da (o) companheira (o) como beneficiária (o);
- **FILHO(A) – MENOR DE 18 ANOS DE IDADE:** Cópia atualizada e autenticada da Certidão de Nascimento do(a) filho(a) ou documento judicial comprobatório de representação legal;
- **FILHO(A) DEFICIENTE MAIOR DE 18 ANOS:** Relatório médico atestando a incapacidade física e/ou mental e a data em que ocorreu a incapacidade, na ausência do cadastramento feito pela AFAM; e
- **NATIMORTO:** Cópia autenticada da Certidão de Natimorto ou outro documento oficial que comprove essa condição.

Obs.

Prazo para requerer o benefício: 180 (cento e oitenta) dias a contar da data do falecimento do associado ou do dependente.



**B) FALECIMENTO DO (A) ASSOCIADO (A) – REQUERENTE:
DEPENDENTE/PESSOA PREVIAMENTE INDICADA/PESSOA
CUJO NOME CONSTE DOS RESPECTIVOS COMPROVANTES
DAS DESPESAS FUNERÁRIAS.**

- CÔNJUGE:

Cópia atualizada e autenticada da Certidão de Casamento;

- COMPANHEIRA (O):

A comprovação de união estável como companheira(o) se efetivará por meio de declaração em formulário próprio da AFAM.

- FILHO (A) – MENOR DE 18 ANOS DE IDADE:

- Cópia atualizada e autenticada da Certidão de Nascimento do(a) filho(a).

- FILHO (A) DEFICIENTE MAIOR DE 18 ANOS:

- Relatório médico atestando a incapacidade física e/ou mental e a data em que ocorreu a incapacidade, na ausência do cadastramento feito pela AFAM.
- Requerimento assinado pelo Curador, no caso de deficiência mental.



Prestado ao associado quando do nascimento, em caso de natimorto ou também em casos de reconhecimento de paternidade de seus filhos.

PROCEDIMENTO:

- Requerimento do associado devidamente preenchido e assinado;
- Cópia autenticada da Certidão de Nascimento do (a) filho (a);
- Cópia autenticada da Certidão de Natimorto ou outro documento oficial que comprove essa condição;
- Cópia autenticada do reconhecimento judicial ou extrajudicial da respectiva paternidade.



Prestado aos dependentes do associado, quando do acidente resultar a morte acidental do associado, podendo ser PM Ativo ou Inativo.

Requerente: Dependente

PROCEDIMENTO:

- Requerimento preenchido em nome de cada dependente, com firma reconhecida em Cartório ou, quando o dependente for menor de idade, reconhecimento da firma do(a) representante legal;
- Cônjuge: Cópia atualizada e autenticada da Certidão de Casamento;
- Cópia autenticada da certidão de óbito;
- Filho(a) – menor de 18 anos de idade: Cópia atualizada e autenticada da Certidão de Nascimento do(a) filho(a) ou Termo de Guarda Definitiva, se for dependente nessa condição



AUXÍLIO MORTE ACIDENTAL



- Filho(a) deficiente maior de 18 anos. - I) Relatório médico atestando a incapacidade física e/ou mental e a data em que ocorreu a incapacidade, na ausência do cadastramento feito pela AFAM. II) Requerimento assinado pelo Curador, no caso de deficiência mental.
- Cópia atualizada e autenticada da Certidão de Casamento ou Nascimento do falecido;
- Cópia autenticada do BOPM e BOPC;
- Cópia autenticada da Certidão de Óbito do associado;
- Cópia autenticada do Relatório, Conclusão e Solução da Sindicância ou IPM. Na ausência destes, Declaração da OPM informando que não foram instaurados;
- Cópia autenticada da CNH em caso de acidente de trânsito.

Obs.

Prazo para requerer o benefício: 180 (cento e oitenta) dias a contar da data do falecimento.



BENEFÍCIO FURTO, ROUBO OU PERDA TOTAL DE VEÍCULO



Auxilia o associado nas questões financeiras no caso de furto, roubo ou perda total do veículo.

Não se trata de seguro e sim um auxílio para ajudar na documentação de um novo carro ou simplesmente para ajudar neste momento de perda.

Procedimento:

- Requerimento do(a) associado(a) devidamente preenchido e assinado;
- Cópia do certificado de propriedade do veículo cadastrado em seu nome ou de seu dependente;
- Cópia do boletim de ocorrência sobre o roubo, furto ou perda total do veículo cadastrado;
- Documento expedido pelo órgão de trânsito que certifique a baixa permanente do registro do veículo ou, no caso de veículo assegurado, documento hábil a demonstrar que a nova proprietária do veículo é a companhia seguradora;
- Outros documentos julgados necessários pela AFAM para a caracterização da perda total.



A CREDIAFAM é uma cooperativa de crédito vinculada à AFAM, mas independente dela. Assim como outras instituições financeiras, é fiscalizada e submetida às regras do Banco Central do Brasil.

QUEM PODE ASSOCIAR-SE À CREDIAFAM?

A CREDIAFAM atende os servidores da Segurança Pública de São Paulo, ativos e inativos, bem como os pensionistas desses servidores. Atende ainda aqueles transferidos da cidade de São Paulo para outros municípios do estado onde haja unidades da AFAM.

QUAIS AS VANTAGENS DE SER SÓCIO DA CREDIAFAM?

Acesso a crédito pessoal com taxas, prazos e condições adequados às características de cada um;

ATENDIMENTO PERSONALIZADO;

Capital remunerado sempre que houver sobras no final do exercício.

Entrar em contato pelo e-mail **crediafam@afam.com.br**

Obs.

A concessão do benefício não abrange o Plano Individual.



Educação referência com descontos de 48 a 61% para dependentes de associados.

- Educação Infantil
- Ensino Fundamental
- Ensino Médio

INFORMAÇÕES PARA MATRÍCULAS:

- Acessar o site **www.colegioafam.com.br**
- Enviar e-mail para: **atendimento@colegioafam.com.br**
- Ligue **(11) 2037-7797** (ao ser atendido, teclé o número 1).



Para concursos de ingresso e promoção na PM como; Soldado, Cabo, Sargento, CSTAPM e CFO, com descontos significativos para associados.

- **REQUISITOS:** Para os nossos cursos, o único requisito é que, se o aluno for menor de idade, os pais ou responsável legal assinem a documentação necessária. Os requisitos para todos os concursos, dependem do edital, que ainda será publicado.

- **DOCUMENTOS:**

- RG, CPF e Comprovante de residência.

*Para aluno menor é necessário estar acompanhado de um responsável.

*Para dependentes de associados trazer cópia da funcional e do último holerite do associado.

- **PROCEDIMENTO:** Comparecer em nossa unidade, munido dos documentos citados acima.



Sistema de ensino à distância para os cursos preparatórios citados no item anterior, com preços especiais para associados;

PROCEDIMENTO:

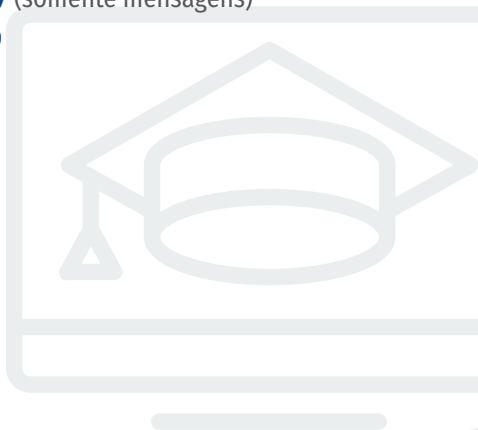
- Acessar o nosso site e realizar a inscrição;

www.afameducacional.com.br

- REQUISITOS: Os mesmos requisitos do presencial.

 **(11) 99915-7187** (somente mensagens)

 **(11) 3326-0659**





DESCONTO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS



Com descontos nas redes credenciadas, para os associados e seus dependentes.

PROCEDIMENTO:

- Consultar site

www.afam.com.br



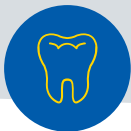


- **Lazer**
- **Ensino**
 - Infantil
 - Fundamental
 - Médio
 - Técnico
 - Superior
- **Cursos livres**
- **Escolas de idiomas**
- **Serviços**
- **Óticas e farmácias de manipulação**

PROCEDIMENTO:

- Entrar em contato pelo e-mail
convenios@afam.com.br





Plano Odontológico com descontos exclusivos para os associados e seus dependentes.

PROCEDIMENTO:

- Entrar em contato pelo e-mail **convenios@afam.com.br**

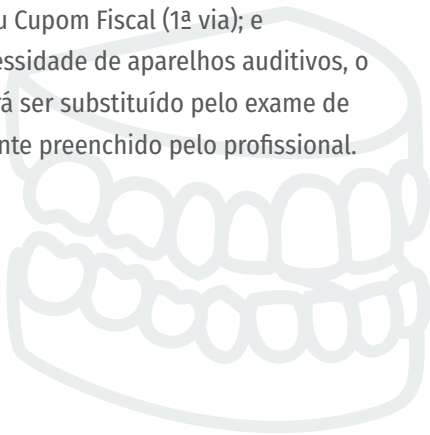




Prótese/Órtese, ou material necessário à confecção, desde que não ligados a atos cirúrgicos. Concedido para o associado e seus dependentes.

PROCEDIMENTO:

- Requerimento do associado devidamente preenchido e assinado;
- Relatório médico constando diagnóstico, necessidade do uso, data, nome, assinatura e nº do CRM do médico;
- Nota Fiscal original ou Cupom Fiscal (1ª via); e
- Para os casos de necessidade de aparelhos auditivos, o relatório médico poderá ser substituído pelo exame de audiometria devidamente preenchido pelo profissional.

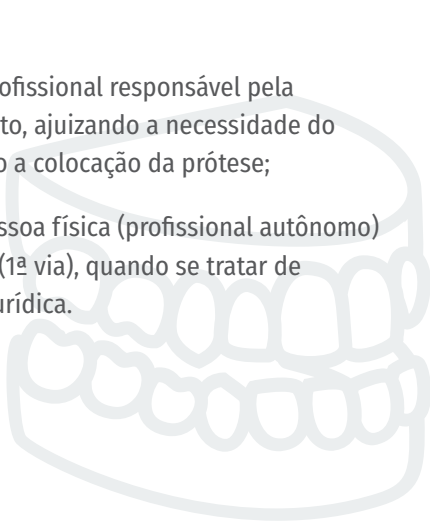




Concedido para o associado e seus dependentes.

PROCEDIMENTO:

- Requerimento do associado devidamente preenchido e assinado;
- Orçamento detalhado da prótese dentária e demais procedimentos;
- Parecer Técnico do profissional responsável pela realização do tratamento, ajuizando a necessidade do tratamento e atestando a colocação da prótese;
- Recibo original da pessoa física (profissional autônomo) ou Nota Fiscal original (1ª via), quando se tratar de empresa de natureza jurídica.





Seguros em geral de veículos, residência e equipamentos portáteis, extensivos aos familiares.

PROCEDIMENTO:

- Entrar em contato pelo e-mail **convenios@afam.com.br**





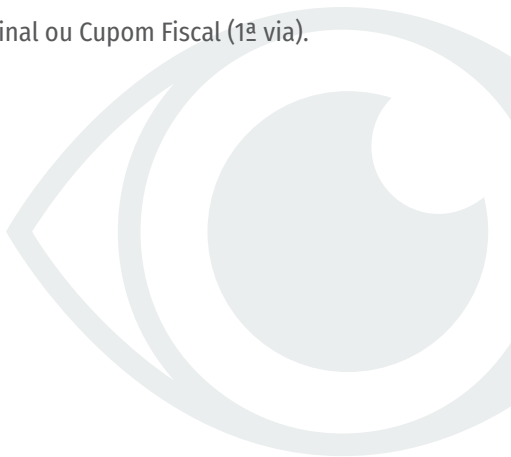
REEMBOLSO DE LENTES CORRETIVAS E RESPECTIVAS ARMAÇÕES (ÓCULOS)



Com descontos nas redes credenciadas, para os associados e seus dependentes.

PROCEDIMENTO:

- Requerimento do associado devidamente preenchido e assinado;
- Receita médica correspondente à Nota Fiscal ou Cupom Fiscal, contendo data, nome, assinatura e nº do CRM do médico;
- Nota Fiscal original ou Cupom Fiscal (1ª via).





Disponível para o associado e seus dependentes.

PROCEDIMENTO:

- Requerimento do associado devidamente preenchido e assinado;
- Encaminhamento médico, com o nome, endereço, telefone e número de registro no Conselho Regional, prescrevendo a necessidade do tratamento (somente nos casos de fonoaudiologia e fisioterapia);
- Relatório do profissional responsável, constando o diagnóstico ou o nº do CID 10 correspondente, a data de início do tratamento, a quantidade mensal de sessões, o valor de cada sessão, o tempo de duração do tratamento, o endereço e o telefone da clínica, bem como a identificação, a assinatura e o número de registro no Conselho Regional do profissional.



- Comprovante de Pagamento;
- Recibo, quando se tratar de profissional autônomo. O Recibo deverá ser original e em nome do Associado, descrevendo os serviços, nome do paciente, o mês de referência, a quantidade de sessões realizadas, a data de emissão, bem como a identificação, a assinatura e o número de registro no Conselho Regional do profissional;
- Nota Fiscal, quando se tratar de empresa de natureza jurídica. A nota fiscal deverá ser original e em nome do Associado, constando o nome do Paciente, a descrição dos serviços com as respectivas quantidades de sessões e o mês dos serviços realizados.



TELEFONES ÚTEIS



A AFAM está sempre disponível a todos seus associados, de segunda a sexta-feira, das 9h às 17h, exceto em dias de feriados normais e forenses..

ATENDIMENTO GERAL

☎ **(11) 3328-1500**

ASSISTÊNCIA JURÍDICA

☎ **(11) 3328.1500** Ramal **1405**

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

☎ **(11) 3207-3306**

☎ **(11) 3328-1500** Ramal **7250**

COLÉGIO AFAM

☎ **(11) 2037-7797**

AFAM EDUCACIONAL (EAD)

☎ **(11) 99915-7187** (somente texto)

☎ **(11) 3326-0659**



**ASSOCIAÇÃO FUNDO DE AUXÍLIO MÚTUA
DOS MILITARES DO ESTADO DE SÃO PAULO**

www.afam.com.br

**Fique sempre atento as notícias, informes e
e-mails enviados pela AFAM.**

**Sorteios e Promoções
www.instagram.com/afam.pmesp**

**R. Dr. Gabriel Piza, 425 - Santana, São Paulo, SP
(11) 3328-1500 | contato@afam.com.br**

