#### ANEXO 3

**DOS PROCEDIMENTOS E EXAMES NÃO COBERTOS**

Descrever neste item todos os Exames de Diagnóstico e Tratamento ou Procedimentos não cobertos pelo convênio.

a) Tratamento clínico ou cirúrgico experimental;

b) Assistência domiciliar (“home care”);

c) Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos;

d) Inseminação artificial, em suas diversas modalidades;

f) Tratamento de emagrecimento com finalidade estética;

g) Medicamentos importados não nacionalizados;

h) Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, bem como exames e medicamentos não conhecidos pelos órgãos governamentais competentes nem por sociedade médico- científicas brasileiras;

i) Qualquer atendimento prestado por profissional médico de especialidade não reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina;

j) Procedimentos odontológicos, ainda que decorrentes de acidente pessoal, exceto cirurgias bucomaxilofaciais que necessitem de ambiente hospitalar;

l) Fonoaudiologia, psicologia e logopedia;

m) Aplicação de órtese, assim entendidas as próteses externas, tais como pernas e braços mecânicos, entre outros;

n) cirurgia refrativa para grau diferente do estabelecido pela Agencia Nacional da Saúde Suplementar (ANS);

o) Material órtese e prótese importada, exceto nos casos onde não exista similar material nacional.