

PROGRAMA IMUNIZA JF5

tabela referencial

Data : 10/06/2024

As condições de elegibilidade, rol de imunizantes e valor máximo de reembolso por dose foram aprovadas pelo Conselho Deliberativo do TRFMED, em reunião colegiada realizada em 17/05/2024, nos termos do art. 5º do Regulamento Geral do Programa Imuniza JF5

Imunizante	Beneficiário elegível	Valor máximo de reembolso por dose	Condição necessária
HPV Nonavalente	Titular Dependente Agregado	R\$ 495,00	a) Período de carência cumprido; e b) Idade entre 9 e 45 anos para o sexo feminino; ou c) Idade entre 9 e 26 anos sexo masculino
Meningo B	Titular Dependente Agregado	R\$ 350,00	a) Período de carência cumprido; e b) idade entre 2 meses e 11 anos.
Dengue (Qdenga)	Titular Dependente Agregado	R\$ 224,00	a) Período de carência cumprido; e b) idade maior que 4 anos.
Influenza Tetravalente	Titular Dependente Agregado	R\$ 60,00	a) Período de carência cumprido.

PROGRAMA IMUNIZA JF5

tabela referencial

Data : 10/06/2024

Imunizante	Beneficiário elegível	Valor máximo de reembolso por dose	Condição necessária
Herpes Zoster vírus inativo (Shingrix)	Titular Dependente Agregado	R\$ 500,00	a) Período de carência cumprido; e b) idade igual ou maior que 50 anos; ou c) Idade maior que 18 anos imunocomprometido*.
Pneumocócica 13 valente (VCP13)	Titular Dependente Agregado	R\$ 150,00	a) Período de carência cumprido; e b) idade igual ou maior que 60 anos; ou c) portador de cardiopatia, pneumonia ou esplenectomia*.
Pneumocócica 15 valente (VPC15)	Titular Dependente Agregado	R\$ 180,00	a) Período de carência cumprido; e b) idade igual ou maior que 60 anos; ou c) portador de cardiopatia, pneumonia ou esplenectomia*.
Pneumocócica 23 valente (VPP23)	Titular Dependente Agregado	R\$ 80,00	a) Período de carência cumprido; e b) idade igual ou maior que 60 anos; ou c) portador de cardiopatia, pneumonia ou esplenectomia*.

* Requer envio de atestado médico comprovando comorbidade