

RESOLUÇÃO Nº 05, DE 13 DE ABRIL DE 2012.

Regulamenta a Assistência à Saúde aos Segurados e Beneficiários do IPASEM, e dá outras providências.

O CONSELHO DELIBERATIVO DO IPASEM, no uso das atribuições que lhe serão conferidas pelo Art. 50 da Lei Municipal nº 154/92, de 24 de dezembro de 1992, **RESOLVE REGULAMENTAR** o Sistema de Assistência a Saúde do Instituto, na forma abaixo:

TITULO I DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS CAPÍTULO I DAS DEFINIÇÕES

Art. 1º O INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE NOVO HAMBURGO – IPASEM -, prestará assistência a seus segurados, dependentes e pensionistas, de acordo com o disposto nos artigos 74 a 83, da Lei Municipal nº 154/92, na forma deste regulamento, com os recursos do Fundo de Assistência à Saúde, conforme o disposto no art. 89 da mesma Lei.

Art. 2º O Sistema de Assistência à Saúde estabelece regimes de cobertura específicos para despesas decorrentes de atendimentos médicos, odontológicos e hospitalares, bem como para os atos necessários ao diagnóstico e/ou tratamento.

Parágrafo Único. O Sistema de Assistência à Saúde será fundamentalmente baseado nos seguintes princípios:

- a) coparticipação financeira dos usuários; e
- b) livre escolha dentre os prestadores de serviços, após encaminhamento pelo médico do **IPASEM**, exceto para as hipóteses previstas no artigo 12, que serão dispensadas do prévio encaminhamento.

Art. 3º O **IPASEM** estabelecerá tabelas próprias para indenização das despesas decorrentes dos atendimentos previstos em seu Sistema de Assistência à Saúde, estabelecidas nos Anexos desta Resolução.

CAPÍTULO II DAS ENTIDADES PROFISSIONAIS

Art. 4º Os atendimentos poderão ser prestados de forma direta e/ou indireta através do credenciamento de médicos, odontólogos, hospitais, laboratórios e outras entidades profissionais dedicadas à preservação da saúde, que tenham a condição de especialista.

§1º Os profissionais e/ou entidades deverão apresentar os documentos necessários para sua habilitação, por ocasião da outorga do respectivo termo de credenciamento, comprometer-se-ão a respeitar as normas e diretrizes do Instituto.

§2º Poderão ser instituídos serviços próprios da entidade, obedecidas normas específicas para prestação de assistência médica e odontológica, ocasião em que não haverá incidência de coparticipação.

§3º Será considerada como credencial o certificado de Curso de Conclusão da Especialização.

CAPÍTULO III DA ASSISTÊNCIA MÉDICA

Art. 5º Integram a Assistência Médica do IPASEM as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, em consonância com suas respectivas normas, incluindo os atos diagnósticos e terapêuticos, clínicos ou cirúrgicos pertinentes.

Art. 6º Após a implantação deste Regulamento, a inclusão de novas especialidades, serviços ou procedimentos médicos dar-se-á somente quando perfeitamente cobertos pelo Fundo de Assistência à Saúde.

Art. 7º A Assistência Médica constará dos seguintes segmentos assistenciais:

- a) atendimento em consultórios;
- b) serviços complementares;
- c) tratamento ambulatorial;
- d) tratamento hospitalar;

- e) atendimentos de pronto-socorro;
- f) tratamento para dependência química.

CAPÍTULO IV

SEÇÃO I

ATENDIMENTO EM CONSULTÓRIO

Art. 8º Os atendimentos em consultório compreenderão as consultas médicas e os procedimentos em consultório.

Art. 9º Consultas médicas são os atendimentos de natureza clínica, prestados pelos profissionais credenciados aos usuários do Instituto.

Art. 10 Procedimentos em consultório são os atos médicos, diagnósticos ou terapêuticos curativos, de pequeno porte e passíveis de realização nos próprios do profissional ou na sede do IPASEM.

Art. 11 As consultas médicas e os procedimentos em consultório serão prestados nos horários e locais informados pelos profissionais, dentro dos limites e condições previamente estabelecidos nos respectivos termos de credenciamento.

~~**Art. 12** O atendimento do IPASEM cobrirá os usuários nas seguintes especialidades e com as seguintes restrições abaixo relacionadas, sendo que, após a consulta o usuário deverá dar retorno do diagnóstico/tratamento através de laudo médico para liberação das demais consultas quando houver necessidade de continuidade de tratamento.~~

Art. 12 O atendimento do IPASEM cobrirá os usuários nas seguintes especialidades e com as seguintes restrições abaixo relacionadas, sendo que, após a consulta o usuário deverá entregar laudo médico ao Instituto que justifique maior número de consultas para liberação de novos atendimentos, quando houver necessidade de continuidade de tratamento. (Redação dada pela Resolução nº 04, de 26 de abril de 2019)

§1º Pediatria: o sistema autorizará uma consulta pediátrica mensal por criança, com direito a uma reconsulta até quinze dias após a consulta.

a) Para os recém-nascidos o sistema autorizará uma consulta aos dez e trinta dias de vida, ambas com direito a re-consulta até 15 dias após a consulta.

§2º Ginecologia: o sistema autorizará duas consultas anuais, ambas com direito a re-consulta até quinze dias após a consulta.

a) O sistema de saúde dará cobertura para demais consultas anuais quando autorizado pela Assessoria Técnica do IPASEM.

b) Gestantes, mediante solicitação do médico assistente.

§3º Oftalmologia: O sistema cobrirá uma consulta anual por usuário. Quando houver necessidade o IPASEM poderá liberar mais consultas, mediante laudo.

§4º Oncologia: O sistema cobrirá duas consultas mensais com direito a re-consulta até 15 dias após a consulta. Mais consultas oncológicas poderão ser liberadas mediante laudo médico, exames, a critério da Assessoria Técnica ou perícia médica.

~~§5º Psiquiatria: O sistema de saúde cobrirá duas consultas mensais por usuário, mediante o encaminhamento do médico do IPASEM ou de outro profissional da área da saúde. Casos especiais serão avaliados pela Assessoria Técnica.~~

§ 5º Psiquiatria: O atendimento somente será realizado por médico psiquiatra nas dependências do IPASEM, sem ônus para o segurado e sem limite de consultas. (Redação dada pela Resolução nº 13, de 20 de junho de 2014)

§6º Clínico Geral: O atendimento será realizado por clínico geral nas dependências do IPASEM, sem ônus para o segurado e sem limite para o número de consultas. Atendimento por profissional credenciado especialista somente após encaminhamento do clínico geral do IPASEM para tratamento.

§7º Nas especialidades de Urologia o sistema de saúde autorizará 1 (uma) consulta anual por usuário.

Art. 13 Se o segurado realizar a consulta sem o encaminhamento da Assessoria Técnica do IPASEM, o valor da mesma será descontado integralmente do segurado.

Art. 14 O prazo compreendido como anual é o ano civil, que inicia em 1º de janeiro e encerra em 31 de dezembro de cada ano. As consultas com limitação temporal (mensal, semestral e anual) não são cumulativas.

SEÇÃO II

SERVIÇOS COMPLEMENTARES

Art. 15 Consideram-se serviços complementares todos os procedimentos com finalidade diagnóstica ou terapêutica curativa, executados por profissionais ou entidades credenciadas, tanto em consultório, como em ambulatório ou em regime de internação hospitalar.

Art. 16 Os serviços complementares com finalidade diagnóstica serão denominados:

- a) exames diagnósticos, se realizados por entidade ou profissionais diversos do médico assistente:
- b) procedimentos diagnósticos, se realizados pelo próprio médico responsável pela consulta.

Art. 17 Constitui formalidade essencial ao credenciamento para execução de Serviços Complementares a vistoria prévia das instalações e equipamentos através da qual se constate a plena satisfação das condições regulamentares, pela Assessoria Técnica.

Art. 18 Tanto os exames diagnósticos, como as terapias deverão ser solicitadas por médicos credenciados e previamente autorizados pelo Instituto.

Art. 19 Os procedimentos diagnósticos somente poderão ser realizados por médicos já credenciados e que tenham obtido a devida e específica extensão de credenciamento.

Art. 20 Os serviços complementares cuja execução possa representar risco ao beneficiário, terão credencial destinada a pessoas jurídicas que disponham de unidades de atendimento de urgências médicas.

Parágrafo Único. O IPASEM poderá realizar vistoria nas dependências do credenciado, a qualquer tempo.

Art. 21 Os procedimentos de fisioterapia serão oferecidos nas seguintes modalidades:

- a) na sede do IPASEM;
- b) domiciliar;
- c) RPG;
- d) Hidroterapia; e
- e) rede credenciada.

§1º Somente será autorizada fisioterapia domiciliar na impossibilidade de locomoção do segurado, comprovada pela Assessoria Técnica do IPASEM.

§2º Nas modalidades de fisioterapia previstas nas alíneas “c” e “d” deste artigo, o segurado arcará com o custo de 50% de coparticipação.

§3º O segurado arcará com o valor excedente ao pago pelo IPASEM à clínica da sede, nas sessões de fisioterapia realizadas fora da sede do IPASEM, além da coparticipação.

Art. 22 Nos exames diagnósticos de alta complexidade, cujo rol se encontra no Anexo I desta Resolução, o limite de cobertura das despesas a cargo do IPASEM correspondem a 50% (cinquenta por cento) do custo do exame/procedimento.

SEÇÃO III

DO TRATAMENTO AMBULATORIAL

Art. 23 Tratamento ambulatorial é todo procedimento clínico ou cirúrgico, terapêutico curativo ou diagnóstico, realizado em entidade hospitalar credenciada e quando executado sem o regime de internação hospitalar.

Parágrafo único. Excetuam-se da cobertura os tratamentos sintomáticos de doenças crônicas, tais como artrites, colites e etc.

Art. 24 O tratamento ambulatorial poderá ser solicitado e executado por profissional credenciado.

SEÇÃO IV

DO TRATAMENTO HOSPITALAR

Art. 25 Entende-se como tratamento hospitalar todo procedimento clínico ou cirúrgico, terapêutico ou diagnóstico, procedido sob regime de internação hospitalar.

Art. 26 As internações hospitalares destinam-se a atender os casos de cirurgia, de clínica médica de agudos, de partos e outras ocorrências obstétricas, bem como de acidentes pessoais.

§1º Considera-se caso agudo em clínica médica aquele que exija a internação hospitalar por risco de vida, ou sofrimento intenso, que não possa ser tratado a domicílio.

§2º Poderá ser liberado uma consulta após a alta, ao profissional de clínica médica que acompanhou a internação.

Art. 27 O tratamento hospitalar prestado a usuários do Instituto poderá ser solicitado e executado por profissionais credenciados, em entidades igualmente credenciadas.

Art. 28 Os usuários do IPASEM terão direito a internação hospitalar em classe previdenciária, isto é, em aposentos semi-privativos com 2 leitos, com banheiro.

§1º Somente em casos especiais poderão ser autorizadas internações em quartos privativos, mediante justificativa médica e parecer da Assistência Técnica.

§2º As diárias de acompanhante somente serão liberadas nos casos de internação de menores de 12 anos ou maiores de 60 anos.

§ 3º Serão autorizadas acomodações privativas para pessoas com 60 anos ou mais e com 12 anos ou menos. (Acrescido pela Resolução nº 14, de 25 de julho de 2014)

Art. 29 Os casos de internação clínica e ou cirúrgica de caráter eletiva, deverão ser autorizados pela auditoria médica do IPASEM, que emitirá parecer em até 05 (cinco) dias uteis, contados do requerimento.

Parágrafo Único. Caso haja necessidade de internação de urgência ou emergência, as solicitações de internação e/ou procedimento deverão ser encaminhadas impreterivelmente no 1º dia útil ao setor de autorização do Instituto.

Art. 30 As internações clínicas ou cirúrgicas terão cobertura nos primeiros 3 dias, e as prorrogações devem ser requisitadas para auditoria médica.

Art. 31 As internações psiquiátricas em hospitais terão cobertura máxima de 45 dias-ano, sendo que para tratamento de dependentes químicos terão cobertura máxima de 15 dias-ano, restritas a casos agudos ou com risco de vida, observado o disposto no artigo 30.

Parágrafo único. O período que exceder as limitações estabelecidas no “caput” deste artigo, incidirá coparticipação de 50% sobre o total do atendimento.

Art. 32 São consideradas despesas hospitalares nas internações clínicas ou cirúrgicas, as diárias, as taxas, as despesas nas unidades de internação, as despesas nas salas de cirurgia e de recuperação pós anestésica, assim especificadas;

a) diárias - compreendem o alojamento com as instalações previstas, serviços de enfermagem, médico plantonista, serviços gerais, serviços de bio-estatística e serviços administrativos;

b) taxas - correspondem ao uso de área física específica para a execução de procedimentos autorizados (sala de cirurgia, preparo e trabalho de parto), recuperação pós-anestésica, serviços e uso de aparelhos;

c) despesas nas unidades de internação - são representadas pela medicação, materiais, serviços e aparelhos empregados nas unidades, bem como na sala de recuperação pós-anestésica; e

d) despesas nas salas de cirurgia - compreendem os materiais, medicamentos, aparelhos e serviços utilizados especialmente durante os atos cirúrgicos, inclusive obstétricos.

SEÇÃO V

DOS ATENDIMENTOS DE PRONTO SOCORRO

Art. 33 Consideram-se como atendimentos de pronto socorro:

- a) os casos clínicos agudos, ou mesmo crônicos agudizados, e
- b) os casos cirúrgicos ou traumatológicos agudos.

Parágrafo único. Configurado o uso indevido do Pronto Socorro para atendimento eletivo, o segurado arcará com a integralidade da consulta.

Art. 34 O atendimento dos casos agudos será prestado através de entidades especializadas, com as quais o Instituto estabeleça convênio, dentro dos limites estabelecidos em tabelas próprias.

§1º As entidades credenciadas manterão, as suas expensas, profissionais e estrutura para prestação efetiva dos atendimentos.

§2º Quando os profissionais não mantiverem vínculo empregatício com a entidade credenciada, os honorários correspondentes, a critério do IPASEM, poderão ser pagos diretamente a esses.

SEÇÃO VI

DO TRATAMENTO PARA DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Art. 35 O serviço de tratamento de usuários de drogas e álcool, Instituições de Recuperação de Dependentes Químicos Nível I e II, para segurados e dependentes do Instituto, mediante as seguintes condições, sendo que a prestação de serviços se dará mediante credenciamento universal:

- a) localização na Região Metropolitana;
- b) vagas para homens e/ou mulheres e/o adolescentes;
- c) internação no prazo de nove meses;
- d) alojamentos adequados para o tratamento dos pacientes, exigindo-se pelo menos, ambulatório, dormitório (que poderá ser coletivo), sala de estar ou reuniões, cozinha, refeitório e banheiros;
- e) equipe técnica com profissionais especializados: monitores, enfermeiros, psicólogos, médicos e psiquiatras, na quantidade e especialização necessárias ao atendimento;
- f) tratamento através de psicoterapia individual ou em grupo e laborterapia;

- g) apresentar opções de lazer ao paciente;
- h) apresentação de relatórios mensais sobre a evolução do tratamento do paciente.

Art. 36 Para o alcance dos objetivos da internação, o IPASEM realizará, através de seus profissionais, psicóloga e médico clínico geral, avaliação do paciente antes e após a internação.

Art. 37 Para alcance dos objetivos da internação, a família do paciente arcará com as despesas de transporte e medicação, firmando termo de responsabilidade, através de um familiar, comprometendo-se a comparecer no IPASEM quinzenalmente para reunião durante todo o prazo da internação e, mensalmente, após a alta do paciente, ficando estabelecido que, caso não cumprido o termo, o segurado do IPASEM ficará obrigado a reembolsar integralmente o tratamento através de desconto em folha.

CAPÍTULO V

DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

Art. 38 A Assistência Odontológica consistirá nos atos e procedimentos, clínicos ou cirúrgicos, necessários ao diagnóstico e/ou tratamento, destinados a manutenção da saúde bucal e a preservação dos elementos dentários.

Art. 39 O usuário do Sistema de Assessoria à Saúde do IPASEM, deverá se submeter à perícia odontológica inicial, a fim de disponibilizar as autorizações, para atendimento odontológico.

Parágrafo único: Posteriormente a perícia inicial, o segurado poderá ser submetido a nova avaliação a critério a assessoria técnica.

Art. 40 O limite estabelecido para o segurado e seus dependentes, são de três autorizações mensais por família.

Art. 41 A Assistência Odontológica abrangerá os seguintes segmentos assistenciais:

- a) diagnósticos;
- b) prevenção;
- c) dentista;
- d) periodontia;
- e) endodontia;
- f) exodontia;
- g) frenectomia;
- h) apicetomia;
- i) urgências.

Parágrafo Único. A inclusão de novos segmentos assistenciais, serviços e procedimentos, somente se dará quando perfeitamente coberta pelo Fundo de Assistência à Saúde e parecer favorável da Assessoria Atuarial do Instituto, mediante Resolução.

SEÇÃO I DO DIAGNÓSTICO

Art. 42 Por diagnóstico entendem-se os exames radiológicos.

Art. 43 Os exames clínicos terão periodicidade semestral e constarão de:

- a) consultas em clínica geral;
- b) consultas especializadas;
- c) plano de tratamento;
- d) exames periódicos de revisão; e
- e) perícias.

Art. 44 Os exames radiológicos serão restritos a duas radiografias intraorais entre: periapicais, oclusais e de porção coronária (bite wing).

Parágrafo único. Os exames de raio-x panorâmico e tomografia terão coparticipação de 50%.

SEÇÃO II

DA PREVENÇÃO

Art. 45 A prevenção compreende os procedimentos e atos necessários à profilaxia da cárie dentária, como:

- a) remoção de tártaro;
- b) aplicação tópica de flúor;
- c) orientação sobre higiene bucal;
- d) orientação sobre alimentação; e
- e) orientação sobre técnicas de escovação.

§1º Esses procedimentos serão realizados no serviço próprio do IPASEM, para usuários a partir de 12 anos de idade, com periodicidade semestral.

§2º A aplicação tópica de flúor só poderá ser realizada pelos profissionais credenciados, semestralmente, em crianças com idade entre quatro a doze anos incompletos.

§3º Os segurados que optarem em realizar esses procedimentos nos consultórios credenciados, obedecerão aos limites de idade e o valor do serviço, conforme tabela de honorários do IPASEM, será descontado integralmente do usuário.

SEÇÃO III

DA DENTÍSTICA

Art. 46 Como dentística define-se o segmento dedicado as restaurações temporárias ou definitivas:

- a) restauração de silicato (provisória);
- b) restauração de amálgama;
- c) restauração com resinas compostas;

- d) forramento pulpar; e
- e) polimento.

SEÇÃO IV

DA PERIODONTIA

Art. 47 Por periodontia compreende-se o tratamento das gengivas, ou seja:

- a) remoção de placa bacteriana;
- b) raspagem supragengival;
- c) raspagem sub-gengival.

SEÇÃO V

DA ENDODONTIA

Art. 48 Como endodontia entende-se o segmento dedicado ao tratamento dos canais dentários, compreendendo:

- a) tratamento de 01 (um) ou mais canais;
- b) retratamentos;
- c) endodontia especial;
- d) retratamento de endodontia especial.

SEÇÃO VI

DA EXODONTIA

Art. 49 É o segmento assistencial que trata das extrações dentárias, assim especificadas:

- a) exodontias simples;
- b) exodontias a retalho;
- c) exodontia de raiz residual;

- d) exodontia múltipla, exodontia com alveoloplastia; e
- e) exodontia de dente incluso e extranumerário.

SEÇÃO VII

DAS URGÊNCIAS

Art. 50 Consideram-se urgências odontológicas os casos clínicos agudos, os casos cirúrgicos ou traumatológicos agudos e os acidentes.

Parágrafo Único. As cirurgias serão restritas a aquelas realizáveis em gabinetes dentários, sob anestesia local ou geral, nos casos em que o usuário é portador de necessidades especiais, com prévio parecer técnico da perícia odontológica do Instituto.

TÍTULO II

CAPÍTULO I

DAS EXCLUSÕES DE COBERTURA

Art. 51 No Sistema de Assistência à Saúde do IPASEM estão excluídas as coberturas relativas a:

- a) cirurgias não éticas;
- b) cirurgias plásticas estéticas;
- c) despesas de acompanhante;
- d) diárias de acompanhante, exceto as previstas no artigo 29 e seus parágrafos;
- e) internações para “check-up”;
- f) internações psiquiátricas, exceto os casos agudos e com risco de morte;
- g) procedimentos e prescrições não relacionados com o diagnóstico motivador da internação, exceto os autorizados ou urgência;
- ~~h) próteses externas e órteses externas, como, por exemplo: óculos, aparelhos auditivos, perna mecânica e aparelhagem externa de suporte;~~

h) próteses externas e órteses externas, como, por exemplo, óculos, aparelhos auditivos, perna mecânica e aparelhos de suporte respiratório, tais como ventiladores respiratórios ambulatoriais, CPAP, dentre outros; (Redação dada pela Resolução nº 28, de 27 de setembro de 2019)

i) tratamentos cosméticos;

j) tratamentos experimentais ou não científicos;

~~l) aplicação de medicação a nível ambulatorial;~~

~~l) aplicação de medicação a nível ambulatorial, à exceção daqueles medicamentos prescritos por profissional que atue na clínica médica do Instituto e desde que haja disponibilidade do produto, de forma gratuita e isento de coparticipação; (Redação dada pela Resolução nº 11, de 18 de outubro de 2012)~~

l) aplicação a nível ambulatorial, excetuada a aplicação de medicamentos utilizados em situação de urgência e emergência, a aplicação de medicamentos prescritos na sede do Instituto e, havendo impossibilidade técnica de aplicação na referida sede, a aplicação na rede credenciada; (Redação dada pela Resolução nº 04, de 26 de abril de 2019)

m) tratamentos protéticos em odontologia, sejam próteses totais (dentaduras), ou parciais (móveis ou fixas);

n) tratamento ortodônticos, corretivos ou preventivos;

o) trabalhos odontológicos com finalidade estética;

p) profilaxia e aplicação tópica de flúor a partir de 12 anos de idade (estes procedimentos serão realizados no serviço próprio do IPASEM);

q) serviços de remoção, à exceção daquelas necessárias do atendimento próprio da sede do IPASEM para outro local.

r) fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar; (Acrescida pela Resolução nº 04, de 26 de abril de 2019)

s) fornecimento de medicamentos de uso restrito hospitalar para cuja aplicação não se necessite internação; (Acrescida pela Resolução nº 04, de 26 de abril de 2019)

t) fornecimento de medicamentos para tratamento via oral em quimioterapia; (Acrescida pela Resolução nº 04, de 26 de abril de 2019)

u) fornecimento de medicamentos para tratamento de patologias crônicas. (Acrescida pela Resolução nº 04, de 26 de abril de 2019)

Art. 52 O Instituto fica obrigado a fornecer órteses, próteses e materiais especiais, desde que sejam nacionais ou nacionalizados, mediante a apresentação de 03 orçamentos e não estejam no rol das exclusões do artigo anterior.

CAPÍTULO II

DO REEMBOLSO DE DESPESAS

Art. 53 Entende-se como reembolso de despesas médicas e odontológicas, o ressarcimento de despesas havidas, feito diretamente ao titular dos documentos comprobatórios, ou seu representante legalmente habilitado.

Parágrafo Único. O requerimento de reembolso e a apresentação das primeiras vias dos documentos deverão ser feitos até 60 (sessenta) dias após o atendimento.

Art. 54 Em todos os casos serão sempre respeitados os limites das tabelas adotadas pelo IPASEM, considerados ainda a coparticipação regulamentar do usuário e a data da ocorrência.

Art. 55 O reembolso das despesas médicas e odontológicas será concedido quando:

- a) comprovada a impossibilidade de utilização de serviço ou profissional regularmente credenciado, nos casos de urgência; ou
- b) por inexistência de prestador de serviço credenciado.

TÍTULO III

DOS USUÁRIOS

CAPÍTULO I

DA INSCRIÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DOS USUÁRIOS

~~**Art. 56** Terão direito a usufruir da assistência prevista neste regulamento, todos os segurados, seus dependentes e pensionistas, inscritos no Cadastro do IPASEM, na forma da legislação vigente.~~

Art. 56 Terão direito a usufruir da assistência prevista neste regulamento todos os servidores públicos municipais, ativos ou inativos, seus dependentes e pensionistas inscritos no Cadastro de Assistência à Saúde do IPASEM, na forma da legislação vigente. (Redação dada pela Resolução nº 04, de 26 de abril de 2019)

Parágrafo Único. Serão atendidos pelos serviços credenciados, também os candidatos aprovados em concurso público para provimento de cargo público e encaminhados pelo IPASEM para exames admissionais.

Art. 57 Todos os inscritos na qualidade de usuários, serão identificados mediante a emissão de Carteiras Sociais individuais e intransferíveis, que juntamente com o documento de identidade, deverão ser apresentados obrigatoriamente em todas as consultas.

~~**Art. 58** O segurado titular não poderá ser dependente de outra matrícula.~~

Art. 58 O servidor público municipal, ativo ou inativo, e o pensionista vinculados ao RPPS do Município de Novo Hamburgo não poderão ser dependentes de segurado titular da Assistência à Saúde. (Redação dada pela Resolução nº 04, de 26 de abril de 2019)

~~**Art. 59** O segurado poderá requerer a inclusão como dependente da Assistência à Saúde do filho solteiro maior de 18 anos e menor de 21 anos, mediante o pagamento mensal de 1% do salário bruto por dependente desta categoria, através de desconto em folha.~~

~~**Art. 59** O segurado poderá requerer a inclusão como dependente da Assistência à Saúde do filho solteiro com idade superior a 18 anos e inferior a 21 anos, mediante o pagamento mensal de 1% (um por cento) de sua remuneração por dependente desta categoria, através de desconto em folha. (Redação dada pela Resolução nº 18, de 29 de setembro de 2017)~~

~~§1º A solicitação de inclusão deverá ser feita através de requerimento no protocolo do IPASEM com a apresentação obrigatória da Certidão de Nascimento atualizada, da Carteira de Identidade e CPF.~~

~~§2º Também será exigida a apresentação de pelo menos 2 dos seguintes documentos:~~

~~– Comprovante de matrícula em Curso Superior ou Técnico;~~

~~– Comprovante de residência no mesmo local do titular;~~

~~– Inscrição como dependente do titular em Associação, Imposto de Renda, INSS ou outro órgão ou entidade;~~

~~– Carteira de Trabalho e Previdência Social.~~

~~§ 3º O pedido de inclusão ou continuidade poderá ser formalizado dentro do prazo de até 60 (sessenta) dias contados da data em que o dependente tenha completado 18 anos de idade, ficando durante este prazo sem cobertura. (Acrescido pela Resolução nº 01, de 12 de janeiro de 2016)~~

~~§ 4º Do acréscimo no pagamento mensal de que trata o *caput*, 89,09% (oitenta e nove inteiros e nove centésimos por cento) serão destinados à constituição e manutenção do Fundo de Assistência à Saúde, e 10,91% (dez inteiros e noventa e um centésimos por cento) ao suporte das despesas de administração. (Acrescido pela Resolução nº 04, de 26 de abril de 2019)~~

Art. 59 Os requisitos e forma a serem observados para inscrição e exclusão de usuários, sejam eles servidores públicos municipais ativos ou inativos, seus dependentes ou pensionistas, serão previstos em resolução destinada especificamente à regulamentação da matéria. (Redação dada pela Resolução nº 21, de 26 de julho de 2019)

~~**Art. 59-A** O segurado poderá requerer a inclusão como dependente da Assistência à Saúde o filho solteiro que tenha idade de 21 anos, com permanência até completar 24 anos, mediante o pagamento mensal equivalente a 2% (dois por cento) do vencimento bruto por dependente desta categoria, através do desconto em folha. (Acrescido pela Resolução nº 06, de 12 de junho de 2015)~~

~~**Art. 59-A** O segurado poderá requerer a inclusão como dependente da Assistência à Saúde do filho solteiro que tenha idade de 21 anos, com permanência até completar 24 anos, mediante o pagamento mensal equivalente a 2% (dois por cento) de sua remuneração por dependente desta categoria, através do desconto em folha. (Redação dada pela Resolução nº 18, de 29 de setembro de 2017)~~

~~§ 1º Para inclusão, aplicam-se as disposições dos §§ 1º e 2º do art. 59. (Acrescido pela Resolução nº 06, de 12 de junho de 2015)~~

~~§ 2º Caso o dependente já esteja incluído no Sistema de Saúde do IPASEM, na forma do art. 59, para fins de continuidade de permanência o segurado somente deverá apresentar a Certidão de Nascimento atualizada, expedida há menos de 90 dias quando~~

~~da formalização do pedido de continuidade. (Acrescido pela Resolução nº 06, de 12 de junho de 2015)~~

~~§ 3º O pedido de inclusão ou continuidade poderá ser formalizado dentro do prazo de até 60 (sessenta) dias contados da data em que o dependente tenha completado 21 anos de idade, ficando, durante este prazo, sem cobertura. (Acrescido pela Resolução nº 06, de 12 de junho de 2015)~~

~~§ 3º Eventual requerimento de exclusão do dependente se dará em caráter irretratável. (Acrescido pela Resolução nº 06, de 12 de junho de 2015)~~

~~§ 4º Eventual requerimento de exclusão do dependente se dará em caráter irretratável. (Renumerado pela Resolução nº 04, de 26 de abril de 2019)~~

~~§ 5º Do acréscimo no pagamento mensal de que trata o *caput*, 89,09% (oitenta e nove inteiros e nove centésimos por cento) serão destinados à constituição e manutenção do Fundo de Assistência à Saúde, e 10,91% (dez inteiros e noventa e um centésimos por cento) ao suporte das despesas de administração. (Acrescido pela Resolução nº 04, de 26 de abril de 2019) (Revogado pela Resolução nº 21, de 26 de julho de 2019)~~

~~**Art. 59-B** Novos servidores que tenham dependentes maiores de 18 anos e menores de 24 anos, terão o prazo de até 60 (sessenta) dias contados da posse para requerer a inclusão do dependente nos termos dos artigos 59 e 59 A, da Resolução nº 5 de 2012. (Acrescido pela Resolução nº 01, de 13 de janeiro de 2017) (Revogado pela Resolução nº 21, de 26 de julho de 2019)~~

CAPÍTULO II

DA COPARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS

Art. 60 A coparticipação financeira dos usuários no custeio das despesas do Sistema de Assistência à Saúde do IPASEM, obedecerá o estabelecido pela legislação municipal e atualizada mediante resolução de acordo com o reajuste salarial dos servidores.

Art. 61 Os valores correspondentes aos percentuais de coparticipação dos usuários em todos os segmentos assistenciais, deverão ser pagos conforme os critérios que dispuser a legislação pertinente.

Parágrafo único: Os serviços oferecidos na sede do IPASEM são isentos de coparticipação.

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 62 Sempre que necessário este regulamento poderá receber alteração ou complementação, ouvidos os órgãos técnicos do IPASEM, devendo “a priori” ser submetida a aprovação do Conselho Deliberativo da Autarquia, através de Resolução.

Art. 63 O segurado empossado, e seus beneficiários cumprirão carência de 10 (dez) meses para atendimento eletivo junto a rede credenciada.

Parágrafo único: O prazo de carência do dependente acompanha o do segurado titular da Assistência à Saúde com quem mantém o vínculo de dependência. (Acrescido pela Resolução nº 24, de 28 de agosto de 2019)

Art. 64 Os casos omissos neste regulamento, e os que venham a suscitar dúvidas, serão resolvidos pela Diretoria com parecer prévio dos setores médicos, odontológicos, jurídico e atuarial, quando se tratar de matéria de competência desses setores, e submetê-los ao Conselho Deliberativo.

Art. 65 Fazem parte integrante da presente resolução as tabelas adotadas pelo IPASEM, constantes nos Anexos.

Art. 66 Esta Resolução entra em vigor a contar de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, especialmente a Resolução nº 22/2000.

Novo Hamburgo, 13 de abril de 2012.

LEONEL DO PRADO

Presidente do Conselho Deliberativo do IPASEM