



REGIMENTO INTERNO DA ADUFEPE SAÚDE

2º RTDPJ - RECIFE
 DATA REGISTRO
 280422 483849
 MICROFILMADO DIGITALIZADO

12

SUMÁRIO

SUMÁRIO	2
CAPÍTULO I - DA DENOMINAÇÃO, SEDE E INSTITUIDOR	2
CAPÍTULO II - DOS BENEFICIÁRIOS	4
CAPÍTULO III - DOS DIREITOS E DEVERES	5
CAPÍTULO IV - DA EXCLUSÃO	5
CAPÍTULO V - DO SISTEMA DE CONTRIBUIÇÕES	7
CAPÍTULO VI - DO SISTEMA DE COPARTICIPAÇÃO	7
CAPÍTULO VII - DA MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA	8
SEÇÃO I - DOS REGISTROS FINANCEIROS	8
SEÇÃO II - DOS PROCEDIMENTOS DE FATURAMENTO E COBRANÇA	8
CAPÍTULO VIII - DOS ÓRGÃOS DA ADUFEPE SAÚDE	10
CAPÍTULO IX - DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR	12
SEÇÃO I - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS	12
SEÇÃO II - DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	12
SEÇÃO III - DA COBERTURA AMBULATORIAL	14
SEÇÃO IV - DA COBERTURA HOSPITALAR	15
SEÇÃO V - DA COBERTURA OBSTÉTRICA	18
SEÇÃO VI - DOS SERVIÇOS QUE NECESSITAM DE AUTORIZAÇÃO PRÉVIA OU PERÍCIA MÉDICA PRÉ-HOSPITALAR	19
SEÇÃO VII - DAS DOENÇAS E LESÕES PRÉ EXISTENTES	19
SEÇÃO VIII - DAS CARÊNCIAS	20
SEÇÃO IX - DAS COBERTURAS ADICIONAIS	21
SEÇÃO X - DA UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS	21
SEÇÃO XI - DO REEMBOLSO	23
CAPÍTULO X - DOS CREDENCIAMENTOS	24
CAPÍTULO XI - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS	24
ANEXOS	26
ANEXO I - DAS CONTRIBUIÇÕES	26

[Handwritten signatures and initials in the left margin]

[Handwritten signatures and initials in the bottom right corner]

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

ANEXO II - DESPESAS EXCLUÍDAS DO CÁLCULO DA COPARTICIPAÇÃO	26
ANEXO III - PROCEDIMENTOS EXCLUÍDOS DA COBERTURA PELA ADUFEPE SAÚDE	27
ANEXO IV - PRAZO DE CARÊNCIAS	29
ANEXO V - PROCEDIMENTOS QUE NECESSITAM DE AUTORIZAÇÃO PRÉVIA	31

2º RTDPJ - RECIFE	
DATA	REGISTRO
280422	483849
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO	

CAPÍTULO I - DA DENOMINAÇÃO, SEDE E INSTITUÍÇÃO

Art. 1º. A Associação de Assistência à Saúde dos Servidores das Universidades e Institutos Federais, Estaduais e/ou Faculdades Particulares em Pernambuco, doravante denominada ADUFEPE SAÚDE, é pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, com o objetivo de funcionar como operadora de plano de saúde na modalidade de autogestão, com sede na R. Bom Pastor, 430, sala 29 - Iputinga, Recife - PE, 50670-260.

Parágrafo único - A ADUFEPE SAÚDE será regida pelo disposto no seu Estatuto, neste Regimento Interno, nas Resoluções de seus órgãos competentes, bem como nas disposições legais e regulamentares que lhe forem aplicáveis, principalmente aquelas emanadas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Art. 2º. A ADUFEPE SAÚDE, criada com recursos próprios pela Associação dos Docentes da Universidade Federal de Pernambuco – ADUFEPE, CNPJ 08.125.403/0001-79, tem sua administração e patrimônio independente e autônomo da entidade criadora.

CAPÍTULO II – DOS BENEFICIÁRIOS

Art. 3º. São beneficiários dos serviços de assistência à saúde suplementar, oferecidos pela ADUFEPE SAÚDE, todos que, por adesão, assinarem contrato com esta instituição.

§1º Os beneficiários, conforme a relação de responsabilidade perante a ADUFEPE SAÚDE, classificam-se em:

- I – Titular associado;
- II – Agregado;
- III – Remanescente;
- IV – Dependente.

§2º Titular associado é aquele docente que, sendo sindicalizado à ADUFEPE aderir a um dos planos da ADUFEPE SAÚDE.

§3º Agregado é aquele resultante de contrato ou convênios com outros sindicatos ou que sendo sindicalizado no sindicato de sua base assinar contrato de adesão a um dos planos da ADUFEPE SAÚDE.

§4º Remanescente é o beneficiário inscrito como dependente que venha a assumir a titularidade do contrato após morte do titular.

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

§5º Dependente é o beneficiário inscrito conforme a relação exaustiva, a seguir explicitada, com o docente que aderiu a um dos planos da ADUFEPE SAÚDE.

- a - Cônjuge e companheiro(a);
- b - Filhos(as) e enteados(as);
- c - Menores de 18 anos que tenham comprovada sua dependência explicitada no Imposto de Renda;
- d - Irmãos, netos, bisnetos e sobrinhos;
- e - Pai e mãe;
- f - Noras e genros.



§6º Agregado:

- a - Beneficiário que, estando na ADUFEPE SAÚDE, não mais atendendo os requisitos para ser inscrito como dependente, integrando o grupo familiar do titular, opta por permanecer como usuário;
- b - Beneficiário resultante de convênio ou contrato feito pela instituidora, com outros sindicatos de docentes de Ensino Superior;
- c - Beneficiário docente sindicalizado no sindicato de sua base e que aderir a um dos planos da ADUFEPE SAÚDE;
- d - Beneficiário inscrito pelo associado da ADUFEPE atendendo à relação exaustiva determinada no parágrafo anterior.

§7 Equipara-se à condição de cônjuge a companheira ou o companheiro que atenda à legislação civil vigente.

§8º Só poderão ser inscritos como dependentes aqueles que, na data da inscrição não tenham completado 49 anos, exceto, pais, filhos, cônjuges e companheiros.

Art. 4º. Para a inscrição como Titular Associado é necessário atender cumulativamente os seguintes requisitos:

- I - Ser sindicalizado à ADUFEPE e estar com suas obrigações financeiras em dia;
- II - Ser beneficiário da ADUFEPE SAÚDE na condição de adesão a um dos planos de saúde.

Art. 5º. Na inscrição de titular associado ou agregado ou qualquer outro beneficiário é obrigatório:

- I - Preencher declaração de condições de saúde, respondendo questionário, salvo recém-nascido coberto pelo ADUFEPE SAÚDE;
- II - Declarar que recebeu cópia do Regimento e que está ciente e de acordo com o mesmo;
- III - Apresentar os documentos pessoais necessários à inscrição, de acordo com as normas do departamento de cadastro;
- IV - Cumprir compromisso financeiro através do recolhimento da taxa de inscrição;
- V - Assinar a Proposta de Adesão, declarando os seus dependentes;
- VI - Receber, conferir e assinar o Termo de Recebimento das Condições Gerais do Contrato;
- VII - Quando da inscrição de cônjuge, companheiro ou companheira, apresentar a documentação legal pertinente.

§1º O titular é integralmente responsável pelo pagamento das mensalidades do plano escolhido e despesas correlatas, inclusive, de seus dependentes e agregados.

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

§2º O beneficiário que se afastar temporariamente da atividade docente, por qualquer motivo, poderá continuar como integrante da ADUFEPE SAÚDE, desde que continue filiado a seu sindicato e atenda as exigências estipuladas neste Regimento.

§3º Para a adesão de usuário da ADUFEPE SAÚDE na qualidade de titular associado, agregado, ou dependente, será cobrada de forma antecipada uma taxa de inscrição, variando de acordo com a faixa etária e do plano contratado. A medida se refere a todos os beneficiários constantes no contrato.

§4º A adesão de titular associado, agregado ou a inclusão de dependente só será efetivada após comprovado o pagamento da taxa de inscrição.

§5º O titular ou dependente que for excluído por solicitação do titular, por período máximo de um ano, poderá retornar, desde que faça requerimento de reingresso acompanhado de avaliação de saúde, que será analisado pelo Conselho de Administração.

CAPÍTULO III – DOS DIREITOS E DEVERES

2º RTDPJ - RECIFE	
DATA	REGISTRO
28 04 22	48 38 49
MICROFILMADO DIGITALIZADO	

Art. 6º. Os Titulares associados à ADUFEPE SAÚDE, sindicalizados à ADUFEPE, em dia com suas obrigações sociais e financeiras, possuem o direito de:

- a - Votar e ser votado para as funções elegíveis da ADUFEPE SAÚDE;
- b - Participar das assembleias com direito a voz e voto.

Parágrafo único - O titular associado, desde que justifique sua ausência, poderá fazer-se representar nas assembleias gerais por meio de procuração que atenda aos seguintes requisitos:

- a - Ter firma reconhecida em cartório;
- b - Ser específica para uma única assembleia;
- c - Cada procurador só poderá representar um único titular associado.

Art. 7º. Os beneficiários da ADUFEPE SAÚDE possuem as seguintes obrigações:

- a - Pagar, pontualmente, as contribuições, débitos e quaisquer outras obrigações financeiras para com a ADUFEPE SAÚDE;
- b - Obedecer às disposições legais, estatutárias, regimentais e as deliberadas pelos órgãos competentes da ADUFEPE SAÚDE;
- c - Portar documentos de identidade e de identificação comprovante da condição de beneficiário, bem como comprovante de regularidade financeira para com a ADUFEPE SAÚDE, exibindo-os sempre que solicitados;
- d - Zelar pelo bom nome, patrimônio e qualidade do serviço prestado pela ADUFEPE SAÚDE;
- e - Devolver, no caso de exclusão dos programas de assistência à saúde suplementar, os documentos de identificação à ADUFEPE SAÚDE.

**CAPÍTULO IV – DA EXCLUSÃO**

Art. 8º. Os Titulares e os demais beneficiários poderão sofrer penalidades ou exclusão do quadro social da ADUFEPE SAÚDE nas condições explicitadas neste artigo.

§1º Considera-se falta grave passível de exclusão do quadro social, por justa causa:

- I - O não pagamento das contribuições pelo beneficiário;
- II - Qualquer ato que ponha em risco outro beneficiário ou o patrimônio da ADUFEPE SAÚDE;
- III - Qualquer ato que ponha em risco, possa afetar negativamente ou provoque perdas ao patrimônio financeiro, tangível ou intangível, da ADUFEPE SAÚDE;
- IV - O desligamento do Titular Associado do quadro da ADUFEPE;
- V - O desligamento do agregado de seu sindicato de origem, representativo de sua base;
- VI - A prática dolosa de qualquer ato identificado como fraude ou simulação contra a ADUFEPE SAÚDE;
- VII - Omissão de informações ou tentativa de obter vantagem indevida por qualquer meio.

§2º A penalidade de exclusão será aplicada pelo Conselho de Administração, cabendo recursos à Assembleia Geral nos casos previstos nos incisos II, III, VI e VII do §1º deste artigo.

§3º A penalidade de exclusão da ADUFEPE SAÚDE, quando motivada por falta de pagamento das obrigações para com o plano, por período superior a 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, contados a partir da primeira ocorrência, obedecido os critérios estabelecidos na legislação em vigor (em especial a Lei Federal 9656/98). Para tanto, o beneficiário receberá notificação protocolada e por escrito com 30 (trinta) dias e 50 (cinquenta) dias de inadimplência para a regularização financeira ou a negociação da dívida.

§4º Nas demais hipóteses de exclusão, o beneficiário deve ser informado extrajudicialmente, via AR (Aviso de Recebimento), dos fatos a ele imputados, para que apresente defesa prévia, no prazo de 20 (vinte) dias, a contar da data do recebimento da notificação.

§5º Em caso de retorno ao plano, serão exigidas as formalidades de um novo contrato, incluindo o cumprimento das carências estabelecidas no Regulamento, além do pagamento integral dos débitos em aberto existentes até a data do desligamento.

§6º O beneficiário responderá pelas faltas cometidas por seus dependentes.

§7º A exclusão não impedirá a exigência de pagamento, a título de ressarcimento, de quaisquer despesas decorrentes de serviços prestados, utilizados pelo titular ou por seus dependentes após a exclusão.

§8º A exclusão do beneficiário, devidamente comunicada por escrito, implicará na cessação da cobertura ou assistência à saúde suplementar, inclusive para os seus dependentes e agregados.

§9º A contribuição, ou fração desta, referente ao mês da exclusão, deverá ser quitada, junto à ADUFEPE SAÚDE, ou as despesas realizadas no mês até a data da exclusão.

§10º Será obrigatório, na exclusão, a devolução das carteiras de identificação do titular e seus dependentes, agregados ou outro tipo de beneficiário. No caso de não devolução, o titular será responsabilizado pelo uso indevido das mesmas.

§11º O disposto nos §6º e §10º aplica-se também aos remanescentes.

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

2º RTDPJ - RECIFE
DATA 280422
REGISTRO 483849
MICROFILMADO DIGITALIZADO

Art. 9º. Poderá ainda ocorrer a exclusão do beneficiário no caso de:

- I - Separação judicial ou a qualquer título, do cônjuge ou companheiro(a) do titular a partir da data da declaração expressa do titular encaminhada à ADUFEPE SAÚDE, salvo se houver pensão alimentícia judicial ou expressa autorização do titular.
- II - Celebração de novas núpcias por parte do ex-cônjuge ou união estável por ex-companheiro(a);
- III - Falecimento do titular, quando os dependentes ou seu(s) responsável(eis) não optarem expressamente pela permanência no plano, cumprindo as condições de inscrição previstas neste Regimento.
- IV - Por livre manifestação da vontade do titular, mediante comunicação por escrito, a qualquer tempo, cessando a cobertura a partir do protocolo da solicitação.

Art. 10º. Em caso de falecimento do titular, o pensionista ou a pensionista que assumir a titularidade terá que fazer o pagamento das mensalidades vencidas. Esse pagamento poderá ser postergado para início na data do primeiro pagamento da respectiva pensão, quando deverá ser acordado o pagamento integral das mensalidades em aberto.

Art. 11º. Falecendo o titular do contrato e não havendo pensionista para assumir a titularidade, os seus dependentes se reunirão e elegerão, entre eles, num prazo de 60 (sessenta) dias, um que seja apto civilmente e aceite assumir a condição de responsável pelo contrato, devendo cumprir todas as condições de inscrição previstas no Art. 5º deste Regimento, quanto ao seu inciso I, assumindo, inclusive, a responsabilidade financeira integral do grupo.

§1º Caso não haja entre os beneficiários remanescentes nenhum que seja capaz civilmente, o tutor ou curador deverá manifestar, expressamente, o desejo de mantê-lo(s) como beneficiários da ADUFEPE SAÚDE, devendo cumprir todas as condições de inscrição prevista no Art. 5º deste Regimento, exceto o inciso I, assumindo, inclusive, a responsabilidade financeira pelo grupo.

§2º Caso não haja tutor ou curador responsável designado para assumir a responsabilidade pelos dependentes remanescentes, poderá assumir a condição de responsável pelo contrato aquele que comprove haver manifestado em juízo a intenção de assumir a tutela ou curatela de cada dependente remanescente devendo cumprir todas as condições de inscrição previstas no Art. 5º deste Regimento, exceto no que se refere ao inciso I.

§3º - Não haverá recontagem de carência ou cobranças de taxa de inscrição ou renovação para os dependentes que permanecerem no plano, na forma prevista neste artigo.

§4º - O beneficiário remanescente não poderá inscrever novos dependentes, com exceção de casos de nascimento, desde que a inscrição seja feita no máximo até 30 dias do evento.

Art. 12º. - A exclusão do associado e/ou beneficiário nas hipóteses previstas nos artigos anteriores, não lhes assegura o direito de ressarcimento, indenização ou devolução de qualquer importância por ele recolhida, a qualquer título, aos cofres da ADUFEPE SAÚDE.

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the left margin]

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the bottom right margin]

CAPÍTULO V – DO SISTEMA DE CONTRIBUIÇÕES

Art. 13º. As contribuições mensais decorrentes da assistência prestada nos termos deste Regimento terão como base o rateio das despesas entre todos os participantes e serão de acordo com a modalidade de saúde suplementar contratada com a ADUFEPE SAÚDE e a faixa etária do beneficiário.

Art. 14º. O valor unitário da taxa do seguro saúde suplementar será calculado da seguinte forma:

- I - Somam-se as despesas com assistência à saúde e outras delas decorrentes, acrescentando as despesas administrativas e a taxa de formação do fundo de reserva;
- II – Do montante, subtraem-se as receitas decorrentes da coparticipação;
- III – O total encontrado será dividido pelos beneficiários, considerando o plano contratado e a suas faixas etárias.

Parágrafo único - O Conselho de Administração poderá fixar o valor da cota a ser cobrada, obedecendo a legislação definida, as normas da ANS, o Estatuto da ADUFEPE SAÚDE e este Regimento.

Art. 15º. A definição da taxa de contribuição será feita para cada beneficiário, de acordo com as faixas etárias previstas no Anexo I deste Regimento, do qual é parte integrante e indissociável, e o plano contratado.

§1º A taxa referente ao mês de adesão ou inclusão será calculada considerando a previsão de despesas.

§2º Sempre que ocorrer mudança de faixa etária dos beneficiários, o enquadramento na nova taxa será, automaticamente, a partir do mês seguinte ao do aniversário.

CAPÍTULO VI – DO SISTEMA DE COPARTICIPAÇÃO

Art. 16º. O pagamento da coparticipação não poderá exceder mensalmente 20% do valor da contribuição mensal do beneficiário.

§1º Sendo a soma total da coparticipação superior aos 20% definidos no parágrafo anterior, o restante será distribuído nos meses seguintes, sempre obedecendo ao limite anteriormente expresso.

§2º Os valores correspondentes à coparticipação serão acrescidos à taxa mensal de contribuição do beneficiário.

§3º Em caso de internamento hospitalar, não haverá cobrança de coparticipação

Art. 17º. O reembolso de despesas com a saúde suplementar, não atendidas pelas entidades e/ou profissionais contratados da ADUFEPE SAÚDE, obedecerá ao valor pago às contratadas pela ADUFEPE SAÚDE.

Art. 18º. As despesas referidas no Art.17º, só serão ressarcidas após a execução dos serviços serem devidamente comprovadas.

CAPÍTULO VII – DA MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA

2º RTDPJ - RECIFE	
DATA	REGISTRO
280422	483849
MICROFILMADO DIGITALIZADO	

SEÇÃO I – DOS REGISTROS FINANCEIROS

Art. 19º. O Sistema de registro contábil deve ser realizado de forma a propiciar, a qualquer tempo, o levantamento da situação financeira e econômica e a identificação do patrimônio atendendo às exigências da legislação geral e específica da saúde suplementar.

Art. 20º. A Diretoria Executiva divulgará mensalmente demonstrativo no qual constará o valor total das despesas e das taxas recebidas, bem como das coparticipações. O documento será disponibilizado na página da ADUFEPE SAÚDE.

Art. 21º. Todos os recursos pertencentes à ADUFEPE SAÚDE serão movimentados em contas bancárias próprias cuja movimentação financeira será de competência dos responsáveis explicitados no Estatuto, sob supervisão dos Conselhos de Administração e Fiscal, respeitando as determinações da regulamentação geral e específica vigentes sobre a matéria e o Estatuto da ADUFEPE SAÚDE.

SEÇÃO II – DOS PROCEDIMENTOS DE FATURAMENTO E COBRANÇA

Art. 22º. O beneficiário obriga-se a pagar os valores a seguir, relativos a si e seus dependentes:

- I** - Taxa de inscrição a que se refere o §3º do Art. 5º;
- II** - A taxa mensal de contribuição de cada beneficiário, de acordo com o plano contratado e a faixa etária;
- III** - Os valores estipulados para emissão da 2ª (segunda) via de carteira de identificação e de manuais da rede credenciada e outras taxas implementadas para disponibilização de documentos e certidões;
- IV** - O valor das coparticipações nos custos dos procedimentos.

Art. 23º. Os valores devidos serão incluídos em uma fatura mensal, com vencimento igual a data de recebimento do salário, provento ou pensão e cobrados mediante desconto consignado em folha de pagamento ou débito em conta bancária, conforme conste no contrato.

§ 1º A fatura mensal do beneficiário remanescente terá vencimento em data acordada para cada mês e será cobrada sempre mediante débito em conta bancária.

§ 2º Os valores que não forem pagos na forma prevista no *caput* e no § 1º serão cobrados através do boleto bancário até o último dia do mês.

§ 3º Os valores pagos em atraso serão acrescidos de multa de 2% e juros de 1% ao mês.

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

Art. 24°. Havendo interesse em parcelar débitos, o devedor deverá assinar Termo de Confissão de Dívida no valor do débito, atualizado nos termos do Art. 23, § 3°, solicitando o parcelamento, que será analisado pelo setor financeiro e aprovado pelo Conselho de Administração.

Art. 25°. Sendo aceito o pedido de parcelamento, serão observadas as seguintes condições:

- I - A parcela inicial do parcelamento, será paga no ato do acordo estabelecido;
- II - O saldo devedor poderá ser dividido em até 10 (dez) parcelas mensais iguais e sucessivas acrescidas na cobrança da taxa de contribuição mensal.

Art. 26°. Serão constituídas as seguintes garantias financeiras para manutenção da ADUFEPE SAÚDE, além de outras previstas nas resoluções da ANS:

- I - Fundo de Reserva Técnica;
- II - Fundo de Estabilização de Cotas (contribuições mensais).

Art. 27°. Serão destinados ao Fundo de Reserva Técnica, os valores recebidos a título de:

- I - Taxa de inscrição e/ou adesão;
- II - Indenização;
- III - Acréscimos financeiros;
- IV - Doações;
- V - Taxa de administração;
- VI - Outras receitas definidas em Assembleia Geral.



§ 1º Além das verbas citadas no *caput*, será destinado o percentual de 2,5% (dois e meio por cento) das contribuições mensais previstas no Art. 22, inciso II, para a formação do Fundo de Reserva Técnica.

§ 2º Sempre que o valor do Fundo de Reserva Técnica atingir o montante igual às despesas assistenciais e administrativas do trimestre anterior, o percentual de capitalização previsto no parágrafo anterior deixará de ser cobrado dos associados.

Art. 28°. A utilização de recursos pertencentes ao Fundo de Reserva Técnica dar-se-á, nos casos previstos nas resoluções da ANS, exclusivamente para suprir o pagamento de despesa extraordinária e imprevista.

§ 1º A movimentação do Fundo de Reserva Técnica é de responsabilidade do Conselho de Administração e será obrigatoriamente divulgada entre os associados.

§ 2º Os recursos consignados ao Fundo de Reserva Técnica serão depositados em estabelecimento de crédito para aplicação e rendimento, observadas as normas regulamentares da ANS.

Art. 29°. O valor destinado mensalmente ao Fundo de Estabilização de Cotas corresponde à diferença entre as despesas totais efetivas e a receita total prevista.

§ 1º Para fins do disposto neste artigo, as despesas totais compreendem os gastos assistenciais, as despesas administrativas e o percentual destinado à formação do Fundo de Reserva Técnica.

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

§ 2º A receita total prevista é o resultado da multiplicação do valor da cota mensal (contribuição mensal) pelo total de cotas participantes do rateio.

§ 3º Parte dos valores acumulados anualmente no Fundo de Estabilização de Cotas será incorporada ao Fundo de Reserva Técnica, mediante proposta do Conselho de Administração aprovada em Assembleia Geral.

CAPÍTULO VIII – DOS ÓRGÃOS DA ADUFEPE SAÚDE

Art.30º. São órgãos sociais da ADUFEPE SAÚDE:

- I – A Assembleia Geral;
- II – O Conselho de Administração;
- III – O Conselho Fiscal.

2º RTDPJ - RECIFE	
DATA	REGISTRO
280422	483849
MICROFILMADO DIGITALIZADO	

Parágrafo único: Os requisitos, competências e atribuições dos Órgãos Sociais são os expressos no Estatuto Social.

Art.31º. São órgãos executivos da ADUFEPE SAÚDE

- I – A Diretoria Executiva;
- II – A Gerência Médica;
- III – A Gerência de Produtos;
- IV – A Gerência Administrativo-Financeira.

§ 1º Os requisitos, competências e atribuições do Diretor Executivo e do Diretor Executivo Adjunto são os expressos no Estatuto Social.

§ 2º Os cargos de gerência serão preenchidos por profissionais contratados, através de processo seletivo, com formação específica para cada área e mediante aprovação do Conselho de Administração obedecendo o que está determinado no Estatuto da ADUFEPE SAÚDE.

Art.32º. Compete à Gerência Médica:

- I – Gerenciar a auditoria das contas médicas, que será realizada segundo parâmetros contidos na legislação pertinente e neste Regimento;
- II – Acompanhar e fiscalizar as atividades de auditoria médica;
- III – Acompanhar o atendimento de pacientes crônicos internados ou não;
- IV – Realizar visitas periódicas aos pacientes internados;
- V – Realizar perícia médica com vistas à adesão de novos beneficiários;
- VI – Realizar perícia médica e emitir pareceres com vistas à autorização de procedimentos especiais e uso de órteses, próteses e materiais especiais;
- VII – Propor a instituição de programas de natureza assistencial destinados aos beneficiários do plano;
- VIII – Avaliar questões de ordem técnica médica junto ao Diretor Executivo;
- IX – Assumir responsabilidade técnica junto à ANS e outros órgãos competentes;
- X – Acompanhar condutas médicas e sanitárias nas clínicas e hospitais credenciados;

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

XI – Oferecer suporte técnico e pareceres que auxiliem nas decisões e deliberações do Conselho de Administração e outras áreas;

XII – Executar outras atividades estabelecidas pelo Diretor Executivo.

2º RTO PJ - RECIFE	
DATA	REGISTRO
28 04 22	483849
MICROFILMADO DIGITALIZADO	

Art.33º. Compete à Gerência de Produtos:

- I – Fiscalizar, gerenciar e enviar à ANS todas as informações exigidas por lei;
- II – Intermediar e supervisionar qualquer tipo de comunicação junto à ANS;
- III – Manter relacionamento com a rede credenciada, visando a otimização do atendimento aos beneficiários do plano;
- IV – Tomar as medidas necessárias à adaptação e à regularização do plano junto à ANS;
- V – Elaborar relatórios gerenciais para a apreciação do Conselho de Administração e Diretoria Executiva;
- VI – Executar as normas sobre organização e funcionamento dos serviços previstos no Estatuto e neste Regimento;
- VII – Gerenciar as equipes de contas médicas, central de autorizações, credenciamento e administrativos;
- VIII – Elaborar novos produtos a serem disponibilizados aos associados e providenciar os respectivos registros na agência reguladora;
- IX – Avaliar e propor consultorias atuariais, técnicas, regulamentares e outras relativas aos produtos e à Operadora;
- X – Avaliar e propor eventuais alterações nas características e registros dos produtos, adequando-os à realidade e/ou necessidade;
- XI – Avaliar e reportar a qualidade dos serviços prestados pela ADUFEPE SAÚDE, no que tange à adequação às normas da ANS e outras;
- XII – Auxiliar nas defesas dos atos administrativos, autos de infração, processos judiciais ou solicitações de informações da ANS;
- XIII – Acompanhar o lançamento e a atualização de parâmetros gerenciais, técnicos e tabelas elaboradas pela área técnica no sistema de gestão;
- XIV – Propor o credenciamento ou descredenciamento de profissionais e estabelecimentos prestadores de serviços, ouvida a Gerência Médica;
- XV – Executar outras atividades estabelecidas pelo Diretor Executivo.

Art. 34º. Compete à Gerência Administrativo-Financeira:

- I – Supervisionar os serviços contábeis e de tesouraria;
- II – Providenciar o recolhimento e a devida quitação de todos os encargos sociais e tributos oriundos da atividade desenvolvida pela ADUFEPE SAÚDE;
- III – Responsabilizar-se pela escrituração e guarda dos livros e registros contábeis, fiscais e demais documentos da ADUFEPE SAÚDE;
- IV – Apresentar ao Diretor Executivo os balancetes mensais e outros relatórios gerenciais relacionados à situação econômica e financeira da entidade;
- V – Supervisionar os serviços de informática e de comunicação;
- VI – Coordenar a gestão de recursos humanos;
- VII – Executar outras atividades estabelecidas pelo Diretor Executivo.

CAPÍTULO IX - DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR

SEÇÃO I – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

2º RTDPJ - RECIFE	
DATA	REGISTRO
28 04 22	483849
MICROFILMADO DIGITALIZADO	

Art. 35º. A ADUFEPE SAÚDE tem por objetivo assegurar a seus beneficiários a assistência à saúde suplementar prestada por intermédio dos estabelecimentos e profissionais credenciados ou através de reembolso de despesas, nos casos previstos neste Regimento, no Estado de Pernambuco e em outras localidades, mediante convênios de reciprocidade.

Art. 36º. Excluem-se da cobertura prevista neste capítulo os procedimentos discriminados no Anexo III e aqueles prestados fora do estado de Pernambuco.

§ 1º Os procedimentos relacionados no capítulo III terão cobertura nos seguintes casos:

- I - Cirurgia plástica reparadora por lesões decorrentes de acidentes, neoplasias ou de cirurgia anterior não estética, mediante parecer prévio da auditoria médica;
- II - Procedimentos de esclerose de varizes superiores a 10 (dez) sessões, de acordo com parecer do médico assistente, aprovado pelo gerente médico;
- III - Os casos de emergência domiciliar e somente em localidades onde exista serviço contratado especializado, ou nos casos em que seja atestada a sua necessidade e conveniência pela auditoria médica e haja aprovação da Diretoria Executiva;
- IV - Fornecimento de medicamentos aprovados pela ANVISA para utilização específica em tratamento de câncer, prescritos pelo médico assistente, ainda que de uso oral ou em domicílio.

§ 2º Quando, em decorrência de atos cirúrgicos, forem fornecidas órteses e próteses, seus acessórios e materiais especiais, além do fornecimento de medicamentos, a ADUFEPE SAÚDE se reserva, no caso de existência de similar nacional ou importado, o direito de fornecer aquele de menor custo, desde que registrado na ANVISA, ficando a diferença a cargo do titular ou responsável, caso faça a opção pela utilização dos materiais de maior custo.

§ 3º Quando da necessidade de órtese, prótese, medicamento ou material especial vinculados ao ato médico clínico ou cirúrgico eletivo, a solicitação do procedimento e do material deverá ser encaminhada ao gerente médico para análise com antecedência mínima de 8 (oito) dias, acompanhada de laudo médico justificando a utilização da órtese, prótese ou medicamentos, e pareceres de outros profissionais que sejam relevantes para o caso.

SEÇÃO II – DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Art. 37º. Nos casos de urgência e emergência, fica assegurada a cobertura integral dos procedimentos cuja não realização possa implicar em risco de morte ou de lesões irreparáveis para o paciente beneficiário, caracterizado por declaração do médico assistente, inclusive quando se referirem a processo gestacional.

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

§1º Para os fins do disposto neste Regimento, entende-se por emergência os eventos que implicarem em risco imediato de morte ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizados por declaração do médico assistente, e por urgência os eventos resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional.

§2º Quando o atendimento de urgência ou emergência, mesmo ligado ao processo gestacional, for efetuado no decorrer dos períodos de carência previstos no Anexo V deste Regimento, a cobertura estará assegurada até as primeiras 12 (doze) horas de atendimento, em regime ambulatorial, cessando após as 12 horas ou, antes disso, se for constatada a necessidade de internação hospitalar ou atendimentos exclusivos da cobertura hospitalar. Na hipótese do atendimento evoluir para internação, o beneficiário ou seu responsável deverá assumir a responsabilidade financeira da continuidade da assistência perante o prestador do serviço, desobrigando a ADUFEPE SAÚDE deste ônus, conforme determina o parágrafo único do Art. 2º da Resolução Consu nº 13, de 04 e novembro de 1998.

§3º Quando o atendimento de urgência ou emergência ocorrer durante os períodos de cobertura parcial temporária para doenças ou lesões preexistentes, a cobertura estará assegurada até as primeiras 12 (doze) horas ou, antes disso, se for constatada a necessidade de internação hospitalar em leito de alta complexidade (UTI, USI ou similar), procedimentos cirúrgicos ou procedimentos classificados como de alta complexidade no Rol de Procedimentos de Cobertura Obrigatória editado pelo órgão competente e relacionados à patologia/lesão preexistente. Nestes casos, o beneficiário ou seu responsável deverá assumir a responsabilidade financeira da continuidade da assistência perante o prestador do serviço, desobrigando a ADUFEPE SAÚDE deste ônus.

§4º Para fins do previsto nos §2º e §3º, são considerados procedimentos exclusivos da cobertura hospitalar:

I - Procedimentos que exijam forma de sedação diferente de anestesia local, sedação ou bloqueio;

II - Quimioterapia oncológica intratecal que demande internação;

III - Embolizações;

§5º Quando ocorrer a cessação de cobertura prevista nas situações descritas nos § 2º, § 3º e § 4º, é assegurado o direito à remoção para uma unidade do SUS ou outro serviço de sua preferência, às expensas da ADUFEPE SAÚDE, conforme indicação do médico assistente.

§6º Na hipótese do paciente beneficiário ou seu responsável optar, mediante assinatura do Termo de Responsabilidade, pela continuidade do atendimento em unidade diferente daquelas definidas no parágrafo anterior, dispensando a remoção para uma unidade do SUS ou outro serviço de sua preferência, ou quando não possa haver a remoção, por risco de morte, o responsável do beneficiário e o prestador do atendimento deverão negociar entre si a responsabilidade financeira da continuidade da assistência, desobrigando a ADUFEPE SAÚDE deste ônus e da responsabilidade médica.

2º RTDPJ - RECIFE	
DATA	REGISTRO
28 04 22	483849
MICROFILMADO DIGITALIZADO	

SEÇÃO III- DA COBERTURA AMBULATORIAL



Art. 38º. A cobertura ambulatorial compreende os atendimentos realizados em consultório ou em ambulatório, definidos e listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, não incluindo internação hospitalar ou procedimentos para fins de diagnóstico ou terapia que, embora prescindam de internação, demandem o apoio de estrutura hospitalar por período superior a 12 (doze) horas ou serviços como Unidade de Terapia Intensiva e unidades similares, compreendendo:

I - Consultas médicas em número ilimitado em clínicas básicas e especializadas (especialidades médicas), inclusive obstétrica para pré-natal, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM);

II - Serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais solicitados pelo médico ou cirurgião dentista assistente, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar, desde que não se caracterize como internação, conforme preceitua o *caput* deste artigo;

III - Cobertura de medicamentos registrados/regularizados na ANVISA utilizados nos procedimentos diagnósticos e terapêuticos realizados em regime ambulatorial, por prazo não superior a 12 horas;

IV - Cobertura de consulta e sessões com nutricionista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e psicólogo, observados os limites de cobertura estabelecidos na regulamentação vigente à época do evento;

V - Cobertura de psicoterapia, que poderá ser realizada tanto por psicólogo como por médico devidamente habilitado, até o limite de cobertura estabelecido na regulamentação vigente à época do evento nos seguintes casos:

a - Pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes (CID F 40 a F 48);

b - Pacientes com diagnóstico primário ou secundário de síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos (F51 a F59);

c - Pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos da infância e adolescência (CID F90 a F98);

d - Pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos de desenvolvimento psicológico (F80, F81, F83, F88, F89).

e - Pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos de humor (CID F 30, F32, F34, F38, F39);

f - Paciente com diagnóstico primário ou secundário de transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas (CID F10 a F19).

VI - Cobertura dos procedimentos de reeducação e reabilitação física que podem ser realizadas tanto por fisiatra quanto por fisioterapeuta em número ilimitado de sessões por ano devido à coparticipação;

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

- VII - Cobertura das ações de planejamento familiar listadas no Rol de Procedimentos de Cobertura Obrigatória editado pelo órgão competente para segmentação ambulatorial;
- VIII - Cobertura de atendimentos caracterizados como de urgência e emergência conforme disposto na Seção II deste Capítulo;
- IX - Cobertura de remoção, depois de realizados os atendimentos classificados como urgência ou emergência quando caracterizada pelo médico assistente a falta de recursos oferecidos pela unidade para a continuidade da atenção ao paciente ou pela necessidade de internação;
- X - Cobertura de hemodiálise e diálise peritoneal - CAPD;
- XI - Cobertura de quimioterapia oncológica ambulatorial entendida como aquela baseada na administração de medicamentos para tratamento do câncer, incluindo medicamentos para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes que, independentemente da via de administração e da classe terapêutica, necessitem, conforme prescrição do médico assistente, ser administrados sob intervenção ou supervisão direta de profissionais de saúde dentro de estabelecimento de saúde;
- XII - Cobertura dos procedimentos de radioterapia obrigatórios para a segmentação ambulatorial conforme o Rol de Procedimentos de Cobertura Obrigatória editado pelo órgão competente;
- XIII - Cobertura de procedimentos de hemodinâmica ambulatoriais que prescindam de internação e de apoio de estrutura hospitalar por período superior a 12 (doze) horas, Unidade de Terapia Intensiva e unidades similares e que sejam obrigatórios para a segmentação ambulatorial conforme Rol de Procedimentos de Cobertura Obrigatória editado pelo órgão competente;
- XIV - Cobertura de hemoterapia ambulatorial;
- XV - Cobertura das cirurgias oftalmológicas ambulatoriais, conforme Rol de Procedimentos de Cobertura Obrigatória editados pelo órgão competente.

Parágrafo único: Para fins do dispositivo no inciso XI, são considerados adjuvantes aqueles medicamentos empregados de forma associada aos quimioterápicos citostáticos com a finalidade de intensificar seu desempenho ou de atuar de forma sinérgica ao tratamento.

Art. 39º. São excluídos da cobertura ambulatorial:

- I - Procedimentos que exijam forma de anestesia diversa da anestesia local, sedação ou bloqueio;
- II - Quimioterapia oncológica intratecal ou que demande internação;
- III - Embolizações;
- IV - Assistência hospitalar que exceder o limite de 12 horas.

SEÇÃO IV – DA COBERTURA HOSPITALAR



Art. 40º. A Cobertura Hospitalar compreende os atendimentos realizados em todas as modalidades de internação hospitalar e os atendimentos caracterizados como de urgência e emergência. Não incluindo atendimentos ambulatoriais para fins de diagnósticos, terapia ou recuperação, ressalvada a cobertura para os procedimentos considerados especiais cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em nível de internação hospitalar, observadas as seguintes exigências:

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

I - Cobertura em número ilimitado de dias de todas as modalidades de internação hospitalar;

II - Cobertura de hospital-dia para transtornos mentais nos seguintes:

a - Paciente portador de transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substância psicoativa (CID F 10 e F 14);

b - Paciente portador de esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes (CID F20 a F29);

c - Paciente portador de transtornos do humor (episódio maníaco e transtorno bipolar do humor - CID F30 e F31);

d - Paciente portador de transtornos globais do desenvolvimento (CID F84).

III - cobertura de transplantes de córnea, rim, autólogo e alogênico de medula, incluindo:

a - As despesas assistenciais com doadores vivos;

b - Os medicamentos utilizados durante a internação;

c - O acampamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, exceto medicamentos de manutenção;

d - As despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos, na forma de ressarcimento ao SUS;

IV - Cobertura ao atendimento por outros profissionais de saúde durante o período de internação hospitalar quando indicado pelo médico assistente;

V - Cobertura de órteses e próteses ligadas aos atos cirúrgicos cobertos;

VI - Cobertura das despesas relativas a um acompanhante, que incluem:

a - Acomodação e alimentação necessárias à permanência do acompanhante para crianças e adolescentes menores de 18 anos;

b - Acomodação e alimentação para acompanhantes de idosos a partir de 60 anos de idade e de pessoas portadoras de deficiências;

c - Acomodação para acompanhantes nos demais casos.

VII - Cobertura dos procedimentos cirúrgicos bucomaxilofaciais obrigatórios para a segmentação hospitalar, conforme Rol de Procedimentos Obrigatórios editado pelo órgão competente, incluindo a solicitação de exames complementares e o fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, assistência de enfermagem, alimentação, órteses, próteses e demais materiais ligados ao ato cirúrgico utilizados durante o período de internação hospitalar;

VIII - Cobertura da estrutura hospitalar necessária à realização dos procedimentos odontológicos passíveis de realização ambulatorial, mas que por imperativo clínico necessitem de internação hospitalar:

§1º Para fins de disposto no caput, são considerados procedimentos especiais cuja necessidade esteja relacionada a continuidade da assistência prestada em nível de internação hospitalar:

I - Hemodiálise e diálise peritoneal (CAPD);

II - Quimioterapia oncológica ambulatorial, conforme disposto no Art. 38, inciso XI;

III - Procedimentos radioterápicos previstos no Rol de Procedimentos de Cobertura Obrigatória editado por órgão competente, para as segmentações ambulatorial e hospitalar;

IV - Hemoterapia;

V - Nutrição parenteral ou enteral;

8.

2º RTDPJ - RECIFE

DATA 28 04 22

REGISTRO 483849

MICROFILMADO DIGITALIZADO

16

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

VI - Procedimentos diagnósticos e terapêuticos previstos nos Rol de Procedimentos de Cobertura Obrigatória editado por órgão competente, para as segmentações ambulatorial e hospitalar;

VII - Embolizações previstas no Rol de Procedimentos de Cobertura Obrigatória editado por órgão competente, para as segmentações ambulatorial e hospitalar;

VIII - Radiologia intervencionista;

IX - Exames pré-anestésicos ou pré-cirúrgicos;

X - Procedimentos de reeducação e reabilitação física previstos no Rol de Procedimentos de Cobertura Obrigatória editado por órgão competente, para as segmentações ambulatorial e hospitalar;

XI - Acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio dos pacientes submetidos aos transplantes listados no inciso III deste artigo.

§2º Para fins de disposto no inciso II deste artigo, entende-se hospital dia para transtornos mentais como recurso intermediário entre a internação e o ambulatório, que deve desenvolver programas de atenção e cuidados intensivos por equipe multiprofissional, visando substituir a internação convencional e proporcionando ao beneficiário a mesma amplitude de cobertura oferecida em regime de internação hospitalar.

§ 3º Para fins do disposto no inciso V do *caput* deste artigo, deve ser observado o seguinte:

I - Cabe ao médico ou cirurgião-dentista assistente a prerrogativa de determinar as características (tipo, matéria-prima e dimensões) das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) necessários à execução dos procedimentos contidos no Rol de Procedimentos de Cobertura Obrigatória editado pelo órgão competente;

II - O profissional requisitante deve, quando assim solicitado pela ADUFEPE SAÚDE, justificar clinicamente a sua indicação e oferecer pelo menos 03 (três) marcas de produtos de fabricantes diferentes quando disponíveis dentre aquelas regularizadas junto à ANVISA que atendam às características especificadas;

III - Em caso de divergência entre o profissional requisitante e a ADUFEPE SAÚDE, a decisão caberá a um profissional escolhido de comum acordo entre as partes, com as despesas arcadas pela ADUFEPE SAÚDE.

§ 4º Para fins do dispositivo no inciso VIII deste artigo, o imperativo clínico caracteriza-se pelos atos que se impõem em função das necessidades do beneficiário com vistas à diminuição dos riscos decorrentes da intervenção cirúrgica.

§ 5º Ainda para fins do dispositivo no inciso VIII deste artigo:

I - Em se tratando de atendimento odontológico o cirurgião-dentista assistente e/ou o médico assistente irá avaliar e justificar a necessidade do suporte hospitalar para a realização do procedimento odontológico com o objetivo de garantir maior segurança ao paciente assegurando as condições adequadas para a execução dos procedimentos assumindo as responsabilidades técnicas e legais pelos atos praticados;

II - Os honorários do cirurgião-dentista e os materiais odontológicos utilizados na execução dos procedimentos odontológicos ambulatoriais que nas situações de imperativo clínico necessitem ser realizados em ambiente hospitalar não estão incluídos na cobertura da ADUFEPE SAÚDE ficando este ônus a cargo do usuário.

RECIFE

DATA	REGISTRO
28/04/22	483849

MICROFILMADO DIGITALIZADO

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

§ 6º Quando a internação for efetuada no decorrer dos períodos de carência previsto no Anexo V deste Regimento, a cobertura estará assegurada até as primeiras 12 (doze) horas nas condições previstas na SEÇÃO III - DA COBERTURA AMBULATORIAL.

§ 7º Quando a internação ocorrer durante os períodos de cobertura parcial temporária para doenças ou lesões preexistentes e depois de cumpridas as carências, a cobertura estará assegurada para internações clínicas cessando se for constatada a necessidade de internação hospitalar em leito de alta complexidade no Rol de Procedimentos de Cobertura Obrigatória editado pelo órgão competente relacionados à patologia/lesão preexistente devendo o beneficiário ou seu responsável assumir a responsabilidade financeira da continuidade da assistência perante o prestador do serviço.

§ 8º Quando ocorrer a cessação de cobertura prevista nas situações descritas nos §6º e §7º é assegurado o direito à remoção para unidade do SUS ou outra a sua escolha dentro do estado de Pernambuco quando a remoção ocorrer por imperativo clínico atestado pelo médico assistente às expensas da ADUFEPE SAÚDE não abrangendo remoção por UTI aérea.

§ 9º Na hipótese do paciente beneficiário ou responsável optar, mediante assinatura do Termo de Responsabilidade, pela continuidade do atendimento em unidade diferente daquelas definidas no parágrafo anterior dispensando a remoção para unidade do SUS ou outra a sua escolha ou quando não possa haver a remoção por risco de morte, o responsável do beneficiário e o prestador do atendimento deverão negociar entre si a responsabilidade financeira da continuidade da assistência desobrigando a ADUFEPE SAÚDE deste ônus e da responsabilidade médica.

§ 10º Os usuários candidatos a transplante de órgãos provenientes de doador cadáver, conforme legislação específica, deverão obrigatoriamente estar inscritos em uma Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) e sujeitar-se-ão ao critério de fila única de espera e de seleção.

SEÇÃO V – DA COBERTURA OBSTÉTRICA

2º RTDPJ - RECIFE	
DATA	REGISTRO
280422	483849
MICROFILMADO DIGITALIZADO	

Art. 41º. A cobertura obstétrica inclui procedimentos relativos ao pré-natal e assistência ao parto e puerpério quando observadas as seguintes condições:

- I** – Cobertura das despesas, conforme indicação do médico assistente e legislações vigentes, relativas a um acompanhante indicado pela mulher durante o trabalho de parto e pós-parto imediato, conforme assegurado pela Lei 11.108, de 07 de abril de 2005, ou legislação em vigor.
- II** – Cobertura assistencial assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o parto;
- III** – Opção de inscrição assegurada ao recém-nascido, filho biológico ou adotivo do beneficiário, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o nascimento ou adoção;

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

§ 1º. Para fins do disposto no inciso I deste artigo, entende-se pós-parto imediato como as primeiras 24 (vinte e quatro) horas após o parto.

§ 2º. Para fins de cobertura do parto normal listado no Rol de Procedimentos de Cobertura Obrigatória editado por órgão competente, este procedimento poderá ser realizado por enfermeiro obstétrico habilitado, conforme legislação vigente.

SEÇÃO VI – DOS SERVIÇOS QUE NECESSITAM DE AUTORIZAÇÃO PRÉVIA OU PERÍCIA MÉDICA PRÉ-HOSPITALAR

Art. 42º. São enquadrados como procedimentos que necessitam de autorização ou perícia prévia, exceto nos casos de urgência e emergência:

2º RTDPJ - RECIFE	
DATA	REGISTRO
28/04/22	483849
MICROFILMADO DIGITALIZADO	

- I – Cirurgias agendadas;
- II – Cirurgias que necessitam de órteses, próteses, e materiais de alto custo (OPME);
- III – Procedimentos de alta complexidade, assim classificados no Rol de Procedimentos de Cobertura Obrigatória editado pelo órgão competente;
- IV – Tratamento seriado, assim definidos aqueles que são realizados em sessões;
- V – Procedimentos de alto custo, assim definidos aqueles relacionados no item G do Anexo V.

§ 1º No caso de procedimentos relacionados nos incisos I a IV do *caput*, o beneficiário deverá contactar a ADUFEPE SAÚDE para inteirar-se da eventual necessidade de perícia ou autorização prévia.

§ 2º Nos casos em que os procedimentos relacionados nos incisos I a V do *caput* sejam realizados em regime de urgência ou emergência, o serviço credenciado deverá solicitar autorização posterior à ADUFEPE SAÚDE num prazo máximo de 24 horas ou no próximo dia útil, quando o atendimento ocorrer em finais de semana ou feriados ou ainda quando ocorrer fora do horário de atendimento da Central de Autorização da ADUFEPE SAÚDE.

§ 3º A autorização prévia será feita por meio eletrônico ou por telefone e, nos casos em que os parâmetros do sistema de gerenciamento estejam programados para impedir autorização por meio eletrônico, somente por telefone ou pessoalmente, sendo facultado à ADUFEPE SAÚDE solicitar laudos e informações adicionais que justifiquem os procedimentos solicitados.

SEÇÃO VII – DAS DOENÇAS E LESÕES PREEXISTENTES

Art. 43º. O titular e seus dependentes, quando do preenchimento da adesão, serão orientados por médico indicado pela ADUFEPE SAÚDE para preenchimento da declaração de condições de saúde sem qualquer ônus para o beneficiário.

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

§ 1º Sendo constatada, no preenchimento da declaração de saúde, a existência de lesão ou doença preexistente, haverá cobertura parcial temporária pelo período de 24 (vinte quatro) meses a contar da data de admissão, após a cobertura passará a ser integral.

§ 2º A cobertura parcial temporária prevista no parágrafo anterior não cobre procedimentos cirúrgicos, leitos de alta complexidade (Unidade de Terapia Intensiva, Unidade Semi-Intensiva e afins) e procedimentos de alta complexidade assim classificada no Rol de Procedimentos de Cobertura Obrigatória editado por órgão competente, quando relacionados à patologia ou lesão preexistente.

§ 3º Caso seja constatada, durante um período de 24 meses a contar da admissão, a existência de doença ou lesão preexistente não declarada, o titular ou beneficiário será notificado para que apresente sua defesa.

§ 4º Em caso de discordância sobre a existência da patologia ou lesão preexistente não declarada será aberto um processo administrativo junto ao órgão competente.

§ 5º Caso seja constatado, no julgamento do processo administrativo, que houve a omissão de patologia ou lesão preexistente, o contrato será cancelado, devendo o titular e/ou o beneficiário arcar com todas as despesas realizadas pela ADUFEPE SAÚDE na cobertura de procedimentos de alta complexidade, leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos relacionados na cobertura à patologia ou lesões preexistente não declarada, a contar da data de notificação prevista no § 3º.

§ 6º Será considerado como comportamento fraudulento e passível das penalidades previstas neste Regimento, a omissão de doença ou lesão preexistente, de conhecimento prévio do proponente titular ou responsável, quando do preenchimento de declaração de condições de saúde.

SEÇÃO VIII – DAS CARÊNCIAS



Art. 44º O titular ou seus dependentes somente farão jus aos serviços especificados neste Regimento, observados os períodos de carência constante do Anexo IV, contados a partir da data da adesão ao plano.

§ 1º É considerada, para todos os efeitos, como data de adesão ao plano, a data de pagamento da taxa de inscrição.

§ 2º As carências são contadas em dias corridos, não tendo seus prazos afetados por pagamento antecipado.

§ 3º É vedada a inscrição retroativa para diminuição dos prazos de carências.

SEÇÃO IX – DAS COBERTURAS ADICIONAIS

Art. 45º. Além das coberturas previstas nas seções anteriores, que têm como referência o Rol de Procedimentos Médicos de Cobertura Obrigatória editado por órgão competente, ficam asseguradas as seguintes coberturas adicionais da ADUFEPE SAÚDE:

- I** – Assistência médica e tratamento clínico domiciliar (*home care*), em substituição às internações hospitalares, quando indicado pelo médico assistente e aprovado pela ADUFEPE SAÚDE, mediante celebração de contrato com a família, inclusive com ciência da data da alta (desmame), quando possível;
- II** – Programa específico de acompanhamento domiciliar do beneficiário idoso e/ou restrito ao leito ou portador de patologias crônicas, através de equipe própria para beneficiário idoso e/ou restrito ao leito ou portadores de patologias crônicas, será conduzido por equipe própria ou terceirizada especializada neste tipo de assistência, mediante adaptação a um protocolo objetivo de critérios estabelecido pela equipe técnica responsável e divulgado no site da ADUFEPE SAÚDE.

§ 1º A cobertura prevista nos incisos I e II do *caput* não incluem a designação ou pagamento de curador responsável pela alimentação, higiene, medicação oral e outros cuidados que não sejam exclusivos da assistência de enfermagem nem fornecimento de produtos de higiene ou medicamentos por via oral.

§ 2º A cobertura prevista no inciso II do *caput* refere-se a visitas periódicas de profissionais de saúde, conforme o grau de complexidade em que o beneficiário seja enquadrado no programa de acordo com os critérios divulgados no site da ADUFEPE SAÚDE.

SEÇÃO X – DA UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS

2º RTDPJ - RECIFE	
DATA	REGISTRO
28 04 22	483849
MICROFILMADO DIGITALIZADO	

Art. 46º. O beneficiário será atendido em estabelecimento médico-hospitalar a sua escolha, participante da rede credenciada à ADUFEPE SAÚDE, mediante o procedimento de autorização nos casos previstos neste Regimento.

Art. 47º Para consultas médicas e exames em geral, o beneficiário será atendido nos consultórios, laboratórios e outros serviços credenciados, nos dias e horários estabelecidos pelo prestador de serviço.

§ 1º Nos locais de atendimento, as guias estarão à disposição dos beneficiários, quando possível, exceto nos casos de exames de alta complexidade, procedimentos especiais, internação clínica

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

e cirúrgica e das cirurgias ambulatoriais, quando as guias ou senhas deverão ser fornecidas pela ADUFEPE SAÚDE através da Central de Autorização ou Portal do Credenciado.

§ 2º Quando o procedimento for realizado em regime de urgência ou emergência, a autorização deverá ser solicitada após o primeiro atendimento de urgência ou emergência ou no primeiro dia útil subsequente, quando o atendimento ocorrer em dias ou em horários em que a Central de Atendimento não estiver funcionando.

Art. 48º. Para realização de internações hospitalares programadas, o serviço credenciado deverá solicitar autorização prévia à Central de Atendimento.

Art. 49º O titular ou responsável pelo contrato responderá integralmente pelo ônus decorrente da cobrança de honorários médicos e outros serviços quando



I - Omitir sua condição de beneficiário da ADUFEPE SAÚDE em entidades credenciadas;
II - Utilizar-se de entidade não credenciada, em localidades onde houver credenciado que presta o mesmo serviço especializado.

Art. 50º. O atendimento de urgência ou emergência poderá ser feito mediante simples apresentação da carteira da ADUFEPE SAÚDE e documento original de identidade para todos os procedimentos realizados na rede credenciada.

Art. 51º. As autorizações para exames e tratamentos terão validade de 30 (trinta) dias.

§ 1º As autorizações de internações eletivas serão fornecidas no ato do internamento por solicitação do credenciamento.

§ 2º Opcionalmente, o beneficiário da ADUFEPE SAÚDE pode solicitar a autorização de internamento previamente levando a guia diretamente ao serviço credenciado após agendamento junto ao médico credenciado e ao serviço para realização do procedimento.

§ 3º A prorrogação do internamento será concedida pela auditoria técnica da ADUFEPE SAÚDE mediante solicitação do médico assistente.

Art. 52º. Nas internações hospitalares, o paciente terá direito a acomodação em apartamento com banheiro privativo e acomodação para o acompanhante.

§ 1º A ADUFEPE SAÚDE poderá registrar, junto ao órgão competente, plano com acomodação diversa da especificada no *caput* e disponibilizá-lo opcionalmente aos seus beneficiários devendo nestes casos a opção pela acomodação ser realizada na proposta de adesão ou no instrumento particular de contrato.

§ 2º A diária hospitalar compreende o aposento, alimentação do paciente e os cuidados de enfermagem, troca de roupa de banho e de cama do paciente, higienização e desinfecção das dependências, bem como os materiais descartáveis de uso do paciente.

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

§ 3º A diária de acompanhante compreende a acomodação, troca de roupa de banho e de cama e café da manhã.

§ 4º Para acompanhantes de crianças e adolescentes até os 18 anos, pessoas a partir de 60 anos e incapazes, serão acrescidas às coberturas previstas no § 3º as demais despesas de alimentação (almoço e jantar).

§ 5º A acomodação em leitos de alta tecnologia (Unidade de Terapia Intensiva e Unidade Semi-Intensiva) poderá ocorrer em box individual ou em instalação ou em instalações coletivas a depender das disponibilidades do serviço credenciado.

Art. 53º. Os pagamentos dos serviços de assistência à saúde e outros correlatos efetivamente prestados serão feitos direta e integralmente pela ADUFEPE SAÚDE aos beneficiários, exceto nos casos de reembolso de despesas solicitado nos termos deste Regimento.

Art. 54º. Quando o paciente estiver sob cuidado do médico responsável pela internação, a ADUFEPE SAÚDE não responderá pelos honorários de outro médico assistente designado por familiares por conveniência dos mesmos.

Art. 55º. Correrão por conta do titular ou responsável, as importâncias correspondentes às despesas não cobertas pelo contrato de prestação de serviços de saúde, tais como:

- I - Despesas estranhas ao tratamento médico, inclusive as efetuadas por visitantes;
- II - Despesas com diárias de apartamento de retaguarda quando o paciente for internado em Unidade de Tratamento Intensivo;
- III - Despesas com internações para exames e/ou procedimentos que poderiam ter sido realizados em nível ambulatorial segundo parecer da auditoria médica da ADUFEPE SAÚDE;
- IV - Despesas resultantes de internações com médicos não credenciados em hospitais credenciados quando a auditoria médica da ADUFEPE SAÚDE constatar excessos no tempo de internação sem justificativa clínica;
- V - Despesas decorrentes da permanência do paciente no hospital após a alta médica.

SEÇÃO XI – DO REEMBOLSO

Art 56º. Serão objeto de reembolso na forma e dentro das limitações deste Regimento as despesas médico-hospitalares que o associado vier a efetuar:

- I - Para atendimentos eletivos em localidade onde não exista serviço especializado credenciado ou convênio de reciprocidade;
- II - Para atendimentos de urgência ou emergência, em qualquer localidade dentro do território nacional, desde que não haja alternativa e/ou tempo hábil de procurar entidade conveniada diretamente ou através de convênios de reciprocidade não sendo cobertas as despesas de traslado.

Art. 57º. O reembolso previsto no artigo se dará quando:

2º RTDPJ - RECIFE	
DATA	REGISTRO
280422	483849
MICROFILMADO DIGITALIZADO	

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

I - Solicitado em formulário próprio e instruído com o original da fatura dos serviços executados, além da nota fiscal com a distribuição dos procedimentos, recibo pago e prescrição ou solicitação médicas;

II - Liberado pela auditoria médica para pagamento e submetido ao mesmo tratamento dispensado às contas médicas apresentadas pela rede credenciada.

§ 1º O valor reembolsado não será superior ao praticado pela ADUFEPE SAÚDE com a rede credenciada.

§ 2º Não serão aceitas solicitações de reembolso apresentadas após 90 (noventa) dias da ocorrência do evento.

CAPÍTULO X – DOS CREDENCIAMENTOS



Art. 58º. Os contratos com prestadores de serviços médico-hospitalares serão firmados pelo Diretor Executivo da ADUFEPE SAÚDE após parecer da gerente Médica e da gerência de Produtos.

Art. 59º. Para aprovação dos credenciamentos serão considerados:

- I - A qualificação dos serviços;
- II - A necessidade dos serviços;
- III - A demanda dos serviços;
- IV - O volume de instituições contratadas por localidade, tipo e especialidade;
- V - A localização do estabelecimento.

Art. 60º. A fiscalização da assistência prestada nos termos deste regimento será procedida pela Auditoria com a supervisão do gerente Médico ou por pessoas especialmente designadas pela Direção da ADUFEPE SAÚDE para esse fim e ainda pelos beneficiários.

Parágrafo único: Constatada qualquer irregularidade ou inadequação do serviço, será efetuado o descredenciamento nos termos da regulamentação vigente.

Art. 61º. Os contratos poderão ser denunciados unilateralmente pela ADUFEPE SAÚDE devendo ser feito a partir de comunicação à parte interessada e aos associados mediante publicação no órgão de divulgação da ADUFEPE SAÚDE.

CAPÍTULO XI – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 62º. A ADUFEPE SAÚDE poderá contratar os serviços de empresa especializada em gestão, auditoria e consultoria em saúde complementar ou serviços específicos mediante proposta do Diretor Executivo e aprovação do Conselho de Administração.

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

Art. 63°. Antes de intentar ação judicial contra a ADUFEPE SAÚDE, o titular e seus dependentes que se julgarem prejudicados em relação à assistência promovida deverão preliminarmente dirigir-se por escrito ao Conselho de Administração aguardando solução de sua reclamação pelo prazo de até 30 (trinta) dias.

Art. 64°. Este Regimento poderá ser alterado em Assembleia Geral Extraordinária nos termos do Art. 18, inciso I, alínea b, do Estatuto Social mediante proposta do Conselho de Administração.

Parágrafo único: Havendo alterações na legislação pertinente que impliquem em modificação ou inclusão neste Regimento e desde que não colidam com o Estatuto Social da ADUFEPE SAÚDE, o Conselho de Administração emitirá resolução para adequar imediatamente o presente Regimento às normas legais *ad referendum* (sujeito a aceitação posterior por parte de um colegiado) da Assembleia Geral.

Art. 65°. A ADUFEPE SAÚDE, com o intuito de promover um maior ingresso de associados ao plano, poderá promover campanhas específicas e promocionais mediante estudo de impacto elaborado pela Diretoria Executiva e aprovação prévia do Conselho de Administração.

Art. 66°. Este Regimento entrará em vigor no dia 02 de janeiro de 2022 e as disposições referentes a coparticipação produzirão efeitos a partir do dia 01 de fevereiro de 2022.

2º RTDPJ - RECIFE	
DATA	REGISTRO
28 04 22	483849
MICROFILMADO DIGITALIZADO	

ANEXOS

ANEXO I – DAS CONTRIBUIÇÕES



Tabela representativa das variações da contribuição mensal em função da faixa etária e do plano contratado.

FAIXA ETÁRIA	PLANO CONTRATADO			
	BRONZE		PRATA	OURO
	ENFERMARIA	APARTAMENTO	APARTAMENTO	APARTAMENTO
De 0 a 18 anos	R\$ 285,32	R\$ 317,02	R\$ 364,58	R\$ 419,26
De 19 a 23 anos	R\$ 336,67	R\$ 374,08	R\$ 430,20	R\$ 494,72
De 24 a 28 anos	R\$ 407,36	R\$ 452,63	R\$ 520,53	R\$ 598,61
De 29 a 33 anos	R\$ 488,85	R\$ 543,17	R\$ 624,66	R\$ 718,35
De 34 a 38 anos	R\$ 557,29	R\$ 619,21	R\$ 712,10	R\$ 818,92
De 39 a 43 anos	R\$ 574,00	R\$ 637,78	R\$ 733,46	R\$ 843,47
De 44 a 48 anos	R\$ 700,15	R\$ 777,95	R\$ 894,65	R\$ 1.028,85
De 49 a 53 anos	R\$ 822,02	R\$ 913,36	R\$ 1.050,38	R\$ 1.207,93
De 54 a 58 anos	R\$ 978,20	R\$ 1.086,50	R\$ 1.249,95	R\$ 1.437,44
De 59 anos ou mais	R\$ 1.711,85	R\$ 1.902,07	R\$ 2.187,40	R\$ 2.515,51

ANEXO II - DESPESAS EXCLUÍDAS DO CÁLCULO DA COPARTICIPAÇÃO

I - Não serão computadas como despesas assistenciais para efeito do cálculo da coparticipação aquelas decorrentes de:

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

a - A mensalidade eventualmente paga pela ADUFEPE SAÚDE para inscrição do usuário em programa de prevenção e/ou controle de crônicos;

b - Os custos eventuais com a manutenção de programa de prevenção e/ou controle de crônicos próprios (dentro da estrutura da ADUFEPE SAÚDE).

II - Serão computadas como despesas assistenciais para efeito exclusivamente do cálculo da coparticipação aquelas decorrentes de:

a - Custos na realização de procedimentos específicos de quimioterapia, radioterapia, hemodiálise;

b - Fornecimento de medicamentos oncológicos nos termos do inciso IV, do §1º, do artigo 36 deste Regimento Interno.

ANEXO III - PROCEDIMENTOS COBERTURA PELA ADUFEPE SAÚDE

EXCLUÍDOS DA

2º RTDPJ - RECIFE

DATA

REGISTRO

280422

483849

I - Tratamento clínico ou cirúrgico experimental, isto é, aqueles:

MICROFILMADO DIGITALIZADO

a - Que empregam medicamentos, produtos para a saúde ou técnicas não registrados/não regularizados no país;

b - Que são considerados experimentais pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) ou pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO);

c - Cujas indicações não constem na bula/manual registrada na ANVISA (uso offlabel);

II - Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim, ou seja, aqueles que não visam restauração parcial ou total da função de órgão ou parte do corpo humano lesionado, seja por enfermidade, traumatismo ou analogia congênita;

III - Inseminação artificial, entendida como técnica de reprodução assistida que inclui manipulação de oócitos e esperma para alcançar a fertilização, por meio de injeções de esperma intracitoplasmáticas, transferência intrafalopiana de gameta, doação de oócitos, indução da ovulação, concepção póstuma, recuperação espermática ou transferência intratubária do zigoto, entre outras técnicas;

IV - Tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética, assim como em spas, clínicas de repouso e estâncias hidrominerais;

V - Fornecimento de medicamentos e produtos para a saúde importados não racionalizados, isto é, aqueles produzidos fora do território nacional e sem registro vigente na ANVISA;

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

VI - Fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, ressalvando o disposto artigo no artigo 36, § 1º, inciso IV e no artigo 45 deste Regimento;

VII - Fornecimento de medicamentos prescritos durante a internação hospitalar cuja eficácia e/ou efetividade tenham sido reprovadas pela Comissão de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde (CITEC);

VIII - Fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico;

IX - Tratamentos ilícitos, assim definidos sob aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;

X - Eventos decorrentes de casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;

XI - Estada em estabelecimentos para acolhimento de idosos e internações que não necessitam de cuidados médicos em ambiente hospitalar;

XII - Cosmetologia e epilação (implante de cabelos);

XIII - Atendimento domiciliar, exceto em casos de emergência e somente em localidades onde exista serviço contratado especializado;

XIV - Tratamentos e serviços não constantes no Rol de Procedimentos Médicos Obrigatórios ou neste Regimento;

XV - Remoção de paciente sem indicação médica;

XVI - Remoção de paciente fora do Estado de Pernambuco;

XVII - Remoção de paciente por UTI aérea;

XVIII - Serviços de enfermagem em residência, exceto nos casos previstos no Art. 48 deste Regimento;

XIX - Acompanhamento particular ou cuidador;

XX - Tratamento odontológico e serviços relacionados, exceto aqueles descritos nos incisos VII e VIII do artigo 40;

XXI - Fornecimento de imobilizadores ortopédicos usados em substituição ao gesso;

XXII - Despesas extraordinárias de contas hospitalares, tais como: serviços telefônicos, lavagem de roupa, objetos destruídos ou danificados, refrigerantes e/ou qualquer outro tipo de bebida e outras despesas de caráter pessoal, exceto a diária de acompanhante nas condições previstas no art.40, inciso VI deste Regimento;

XXIII - Despesas decorrentes da permanência do paciente em unidade hospitalar após a alta médica;

XXIV - Tratamento para diagnósticos não previstos na Classificação Internacional de Doenças (CID-10);

2º RTDPJ - RECIFE	
DATA	REGISTRO
28 04 22	403849
MICROFILMADO DIGITALIZADO	

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature at the top and several smaller ones below.]

[Handwritten signatures and initials in blue ink, including a signature that reads 'rebriment' and another 'E' at the bottom right.]

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

XXV - Quaisquer eventos ocorridos durante os respectivos prazos de carência ou cobertura parcial temporária;

XXVI - Quaisquer eventos ocorridos fora da área de abrangência do plano, exceto os casos atendidos via convênios de reciprocidade ou reembolso;

XXVII - Vacinas fornecidas pelo Sistema Público de Saúde.

§1º. Prótese é entendida como qualquer material permanente ou transitório que substitua total ou parcialmente um membro, órgão ou tecido.

§2º. Órtese é entendida como qualquer material permanente ou transitório que auxilie as funções de um membro, órgão ou tecido.

§3º São considerados como não ligados ao ato cirúrgico, nos termos do inciso VIII deste anexo, aqueles materiais cuja colocação ou remoção não requeiram a realização de ato cirúrgico.

§4º. A classificação dos diversos materiais utilizados pela ADUFEPE SAÚDE como órteses seguirá a lista disponibilizada e atualizada periodicamente no endereço eletrônico da ANS na internet (www.ans.gov.br).

ANEXO IV- PRAZO DE CARÊNCIAS

2º RTDPJ - RECIFE	
DATA	REGISTRO
280422	483849
MICROFILMADO DIGITALIZADO	

I - Casos de urgência e emergência: 24 horas

Patologias: Atendimento ambulatorial por 12 horas, cessando antes desse prazo se necessária a internação hospitalar ou procedimentos exclusivos da cobertura hospitalar.

Acidentes pessoais: sem limite

II - Consultas médicas: 30 dias

Consultas médicas em número ilimitado em clínicas básicas e especializadas, inclusive obstétricas para pré-natal, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).

III - Exames e terapias de baixa complexidade: 30 dias

Exames realizados em regime ambulatorial: análises clínicas, citopatologia e anatomia patológica, eletrocardiograma e eletroencefalograma simples; exames radiológicos simples (não contrastados); colposcopia e citologia oncológica (papanicolau); testes e provas alérgicas.

IV - Exames e terapias de média complexidade: 90 dias

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

Exames e procedimentos realizados em regime ambulatorial: exames simples em oftalmologia (mobilidade ocular, fundoscopia, tonometria de aplanção e mapeamento de retina); exames simples em otorrinolaringologista (ex.: audiometria); fonoaudiologia; terapia ocupacional; consulta nutricionista; fisioterapia ambulatorial; mamografia; prova de função respiratória; teste ergométrico; holter; ecocardiograma simples e com doppler; densitometria óssea; ultrassonografia simples; infiltrações e punções articulares; tilt tests; biópsias; procedimentos ambulatoriais porte zero em dermatologia; procedimentos terapêuticos ambulatoriais não cirúrgicos em ginecologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, ortopedia e traumatologia, endoscopias digestivas alta e baixa, nasofibrosopia.

V - Tratamentos seriados: 90 dias

Aqueles realizados em sessões.

VI - Pequenas cirurgias e atendimentos ambulatoriais: 120 dias

Atendimentos realizados em regime ambulatorial ou hospitalar que não necessitem de internação (anestesia local, sedação ou bloqueio).

VII - Exames e terapias de alta complexidade: 180 dias

Radioimunoensaio; exames de neurofisiologia; exames em angiologia com doppler; fluxometria e investigação vascular ultrassônica; exames especiais em oftalmologia; exames especiais em otorrinolaringologia; Monitorização da Pressão Arterial (Mapa); provas urodinâmicas; angiografias e arteriografias; artroscopias; tocoardiografia; exames cardiovasculares em medicina nuclear diagnóstica e imunocintilografia; tomografia computadorizada; ressonância magnética; medicina nuclear; radioisótopos e cintilografia; mielografias; radiologia intervencionista; radiologia digital; procedimentos de biópsias dirigidas por tomografia, ultrassonografia ou ressonância magnética; procedimentos cirúrgicos ambulatoriais; histeroscopia diagnóstica; videolaparoscopia diagnóstica; litotripsias; inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU); mamotomia; endoscopias respiratórias e urológica; procedimento de hemodinâmica e angioplastias; procedimentos de radioterapia; quimioterapia; diálise e hemodiálise; Pet-Scan oncológico; teste de reflexo vermelho em recém-nato (teste do olhinho); exames laboratoriais em genética; exames laboratoriais em imunologia; exames hematológicos em oncologia; oxigenoterapia hiperbárica.

VIII - Internações Hospitalares: 180 dias

Internação em geral.

IX - Partos a termo: 300 dias

Partos a termo.

2º RTDPJ - RECIFE	
DATA	REGISTRO
28 04 22	483849
MICROFILMADO DIGITALIZADO	

ANEXO V - PROCEDIMENTOS QUE NECESSITAM DE AUTORIZAÇÃO PRÉVIA

- I- Cirurgias eletivas (programadas), independente do porte, em nível ambulatorial ou de internação;
- II- Cirurgias que necessitem OPME;
- III- Diálise;
- IV- Hemodiálise;
- V- Transplantes;
- VI- Bloqueio anestésico;
- VII- Anestesia em exames não contemplados na CBHPM;
- VIII- Testes alérgicos;
- IX- Ecocardiograma;
- X- Holter;
- XI- Hibridização molecular;
- XII- Polissonografia;
- XIII- Mapeamento cerebral;
- XIV- Eletroneuromiografia;
- XV- Endoscopia;
- XVI- Eletroencefalograma;
- XVII- Fisioterapia;
- XVIII- Exames de genética;
- XIX- Teste cardiopulmonar;
- XX- Quimioterapia;
- XXI- Medicina nuclear *in vivo*;
- XXII- Radiologia intervencionista;
- XXIII- Mamografia;
- XXIV- Densitometria óssea;
- XXV- Angiografia;
- XXVI- Ultrassonografia;
- XXVII- Ressonância magnética;
- XXVIII- Tomografia;
- XXIX- Radioterapia;
- XXX- Diagnose vascular;
- XXXI- Terapêutica vascular;
- XXXII- Hemodinâmica- diagnóstica e terapêutica;
- XXXIII- Terapêutica em dermatologia;
- XXXIV- Terapêutica ambulatorial;
- XXXV- Terapêutica ginecológica;
- XXXVI- Terapias em oftalmologia;
- XXXVII- Procedimentos otorrinolaringológicos;
- XXXVIII- Tratamento de queimaduras;



[Handwritten signatures and initials in blue ink on the left margin]

[Handwritten signatures and initials in blue ink on the bottom right margin]

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

- XXXIX- Estudos urodinâmico;
- XL- Litotripsia;
- XLI- Laser terapia;
- XLII- Acupuntura;
- XLIII- Esclero terapia;
- XLIV- Fisioterapia;
- XLV- Fonoaudiologia;
- XLVI- Psicologia;
- XLVII- Outros procedimentos seriados;
- XLVIII- Pet-Scan oncológico;
- XLIX- Exames laboratoriais em genética;
- L- Exames laboratoriais em imunologia;
- LI- Exames hematológicos em oncologia;
- LII- Oxigenoterapia hiperbárica;
- LIII- Outros procedimentos, exames ou serviços classificados como de Alta Complexidade no Rol de Procedimentos Médicos de Cobertura Obrigatória, editado por órgão competente;
- LIV- Outros procedimentos de alto custo, isoladamente ou em série, conforme valor proposto pela Gerência Médica e aprovado pelo Conselho de Administração.



Observação: Nos atendimentos de urgência e emergência, inclusive internações, a autorização será solicitada após a realização do primeiro atendimento de urgência ou emergência ou no próximo dia útil, quando ocorrer em fins de semana ou feriados ou fora do horário de atendimento da Central de Autorizações da ADUFEPE SAÚDE.

Recife, 07 de dezembro de 2021

Presidente da ADUFEPE e Conselho Administrativo

José Cristovam Martins Vieira
José Cristovam Martins Vieira
 Presidente da ADUFEPE

José Cristovam Martins Vieira
José Cristovam Martins Vieira
 Presidente do Conselho de Administração
 do ADUFEPE SAÚDE



Handwritten signatures and notes at the bottom right of the page.

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

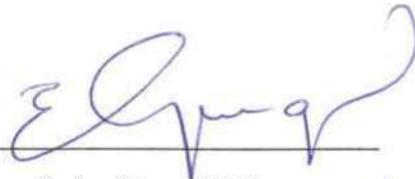
Conselho Fiscal Efetivo





Conselheiro Fiscal Efetivo
José Thadeu Pinheiro





Conselheiro Fiscal Efetivo
Ernesto Gurgel do Amaral Sobrinho





Conselheiro Fiscal Efetivo
Jorge José da Rocha Carvalho




RECONHECIMENTO DE FIRMA N° 2022-017771

Reconheço por semelhança a firma de: JOSE THADEU PINHEIRO

Data N, em localidade da verdade. Recife - PE, 28/04/2022 10:22:13

EMOI: 4,28 - TSNR(20%): R\$ 0,85 - FERM(10%): R\$ 0,43 - FUNSEG(2%): R\$ 0,09 - TOTAL: R\$ 5,65

SELO DIGITAL: 0074005.TPL04202202.04983

Consulte autenticidade em: www.tpe.ius.br/selodigital

Flávio da Paz Teixeira
Escrivente Autorizado
do Tabelionato de Notas



CARTÓRIO DE NOTAS DO 5º OFÍCIO DO RECIFE

Rua Siqueira Campos, 100 - Santo Antônio - Recife - PE - Fone: (81) 3035-6900
Tabelião Interino - Carlos Alberto Ribeiro Roma

Reconheço por semelhança a firma de: (0059338) - JORGE JOSE DA ROCHA CARVALHO

Em Teste da verdade, Recife 28/04/2022

- Bruno de Camargo Barros Maciel - Substituto
 - Anderson Chrystian Soares de Lima - Escrivente Autorizado
 - Cicera Patricia da Silva - Escrivente Autorizada
 - Ubirajara Gomes de Lima Junior - Esc. Autorizado
- EMOI: R\$4,28 - FERC(10%): R\$ 0,43 - TSNR(20%): R\$ 0,85 - FERM(1%): R\$ 0,05 - FUNSEG(2%): R\$ 0,10 - ISS (5%): R\$ 0,24 - TOTAL: R\$ 5,10 - SELO DIGITAL N° 0074005.RFR04202202.04983
- Consulte Autenticidade em: www.tpe.ius.br/selodigital



CARTÓRIO DE NOTAS DO 5º OFÍCIO DO RECIFE

Rua Siqueira Campos, 100 - Santo Antônio - Recife - PE - Fone: (81) 3035-6900
Tabelião Interino - Carlos Alberto Ribeiro Roma

Reconheço por semelhança a firma de: (0012126) - ERNESTO GURGEL DO AMARAL SOBRINHO

Em Teste da verdade, Recife 28/04/2022

- Bruno de Camargo Barros Maciel - Substituto
 - Anderson Chrystian Soares de Lima - Escrivente Autorizado
 - Cicera Patricia da Silva - Escrivente Autorizada
 - Ubirajara Gomes de Lima Junior - Esc. Autorizado
- EMOI: R\$4,28 - FERC(10%): R\$ 0,43 - TSNR(20%): R\$ 0,85 - FERM(1%): R\$ 0,05 - FUNSEG(2%): R\$ 0,10 - ISS (5%): R\$ 0,24 - TOTAL: R\$ 5,10 - SELO DIGITAL N° 0074005.TPL04202202.04983
- Consulte Autenticidade em: www.tpe.ius.br/selodigital



2º RTDPJ - RECIFE

DATA	REGISTRO
280422	483849

MICROFILMADO DIGITALIZADO

REGIMENTO DA ADUFEPE SAÚDE

Maria Teresa Lopes

Vice-presidente do Conselho de
Administração do ADUFEPE SAÚDE
Maria Teresa Lopes

Erleane Roberta Ribeiro dos Santos

Primeira conselheira do ADUFEPE SAÚDE
Erleane Roberta Ribeiro dos Santos

Gilberto Gonçalves Rodrigues

Segundo conselheiro do ADUFEPE SAÚDE
Gilberto Gonçalves Rodrigues

Julianna F. C. de Albuquerque

Terceira conselheira do ADUFEPE SAÚDE
Julianna Ferreira Cavalcanti de
Albuquerque

Zélia Granja Porto

Primeiro suplente de conselheiro da
ADUFEPE SAÚDE
Zélia Granja Porto

Gorki Mariano

Segundo suplente de conselheiro da
ADUFEPE SAÚDE
Gorki Mariano

2º RTDPJ - RECIFE

DATA	REGISTRO
280422	483849

MICROFILMADO DIGITALIZADO

Terceiro suplente de conselheiro do ADUFEPE SAÚDE
Eronivaldo Fernando Dantas Pimentel

Uila Daiane de O. Nascimento

Advogada Responsável
Uila Daiane de Oliveira Nascimento

OAB/PE: 27.470

6º OFÍCIO DE NOTAS DE RECIFE - PE - CARTÓRIO ROMA

Rua Euclides Ubaldino Gomes de Mattos, 51 - Centro - CEP 50063-014 - Recife - PE - Fone: (51) 32019292 - e-mail: cartorio@notasrecife.com.br

Reconheço por semelhança a firma de: **UILA DAIANE DE OLIVEIRA NASCIMENTO** Em test. da verdade,
Recife-PE 26/04/2022 15:59:37 Emol: 4,28 FERN: 9,85
FUNSÉG: 9,10 TSNR: 9,95 FERC: 9,48 ISS: 0,24 TOTAL 6,10
ANA PAULA ALVES DA SILVA BARRETO Escrevente Autorizada

Selo: 0907248.CDS04202202.02957

Consulte a autenticidade do selo em: www.cartorio.com.br

Ofício de Notas - Recife - PE

