



DECRETO Nº 14.029, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2008.

Dispõe sobre a aplicação da Lei Complementar nº 298, de 20 de dezembro de 2007, que trata do Plano de Saúde e Assistência aos Servidores Públicos Municipais de Caxias do Sul – IPAM-SAÚDE, e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL EM EXERCÍCIO DE CAXIAS DO SUL, usando das atribuições que a Lei lhe confere,

DECRETA:

CAPÍTULO I
Dos Associados

Art. 1º São associados do IPAM-SAÚDE para efeito de assistência à saúde:

I. Obrigatórios:

- a) Servidores detentores de cargo de provimento efetivo;
- b) Servidores inativos; e
- c) Empregados que prestam serviços ao Município, vinculados ao regime celetista e detentores da estabilidade de que trata o artigo 19 do ADCT da Constituição Federal de 1988.

II. Facultativos:

- a) Pensionistas do Fundo de Aposentadoria e Pensão do Município, desde que se inscrevam em até 1 (um) ano da data do óbito do servidor;
- b) Agentes políticos;
- c) Servidores em cargos em comissão.

Art. 2º Os servidores municipais em licença não remunerada pelo ente empregador, ou cedidos sem ônus para o Município, podem permanecer vinculados ao IPAM-SAÚDE mediante opção a ser exercida em até 30 (trinta) dias da data em que se iniciou a licença ou a cessão.

§ 1º A contribuição dos associados de que trata este artigo deverá ser recolhida ao IPAM-SAÚDE na sua integralidade (parte segurado e parte patronal), sobre a última remuneração.

§ 2º A contribuição de que trata o parágrafo anterior deverá ser recolhida até o 5º (quinto) dia do mês subsequente ao de referência, por meio de guia específica ou outra forma de pagamento indicada pelo IPAM-SAÚDE.

§ 3º Em caso de não recolhimento de contribuição, o acesso aos serviços de saúde será imediatamente suspenso até que o servidor regularize os recolhimentos; caso não o faça em até 60 (sessenta) dias, o associado será desligado do IPAM-SAÚDE, e, se optar por nova inscrição, deverá cumprir todas as carências previstas no art. 16 da Lei Complementar nº 298, de 20 de dezembro de 2007.

§ 4º A contribuição será reajustada nos mesmos índices e datas em que houver correção salarial dos servidores públicos municipais.

§ 5º Os empregados vinculados ao regime celetista em licença saúde ou aposentados enquadram-se nas disposições deste artigo.

Art. 3º O associado que, por qualquer razão, desvincular-se do plano, deverá quitar seu débito junto ao Instituto.

§ 1º Será encaminhada cobrança extrajudicial ou inscrição em dívida ativa, no prazo máximo de



Estado do Rio Grande do Sul Município de Caxias do Sul

30 (trinta) dias a contar do desligamento, aos que se desvincularem do serviço público ou do Plano IPAM-SAÚDE, caso não saldarem seus débitos.

§ 2º Os valores devidos serão corrigidos pelos mesmos índices usados pela Fazenda Pública para corrigir seus créditos e poderão ser parcelados para quitação junto ao IPAM-SAÚDE sendo a parcela mínima correspondente a 10%. (dez por cento) do Padrão 1.

§ 3º Nos casos de desligamento ou demissão dos associados do serviço público, o órgão empregador deverá solicitar formalmente, ao IPAM-SAÚDE, a relação atualizada dos débitos, o termo de acordo de pagamento de débitos e recolher a identificação de usuário do servidor e dos dependentes, antes da respectiva rescisão.

CAPÍTULO II Dos Dependentes

Art. 4º Consideram-se dependentes dos associados:

- I. O cônjuge, o companheiro ou companheira;
- II. O filho, solteiro de qualquer condição ou sexo, menor de 21 (vinte e um) anos, ou inválido com incapacidade para a vida independente ou incapacidade para atos da vida civil.

§ 1º Entende-se por companheiro ou companheira a pessoa que mantenha união estável com o associado ou associada, de acordo com o Código Civil, observado o disposto neste Regulamento.

§ 2º Para efeitos deste Regulamento, a união estável de que trata o parágrafo anterior, será reconhecida com a apresentação de decisão judicial com trânsito em julgado que a tiver reconhecido.

§ 3º Inexistindo o documento previsto no parágrafo anterior, o(a) companheiro(a) deverá comprovar a existência de união estável perante o IPAM-SAÚDE mediante a apresentação de no mínimo 4 (quatro) dos seguintes documentos, abrangendo o período de 2 (dois) anos imediatamente anteriores à data da inscrição:

- I. Comprovantes de residência de ambos os conviventes, com o mesmo endereço;
- II. Escritura Pública Lavrada em Cartório;
- III. Certidão de casamento religioso;
- IV. Comprovantes de conta bancária conjunta;
- V. Declaração do Imposto de Renda do servidor, em que conste o convivente;
- VI. Apólices de seguro de vida da qual conste o servidor como instituidor do seguro e o convivente como seu beneficiário;
- VII. Contratos, escrituras, procurações recíprocas, assinadas por ambos;
- VIII. Na inexistência dos documentos relacionados no parágrafo anterior, poderão ser aceitos, a critério do IPAM-SAÚDE, outros documentos que levem à convicção dos fatos que se quer comprovar.

§ 4º Caso haja filho em comum nascido nos 2 (dois) anos que antecedem a data da inscrição, será necessária a apresentação da certidão de nascimento do filho e de 3 (três) documentos, dentre os relacionados no parágrafo 3º, que comprovem a convivência marital abrangendo o período compreendido de 2 (dois) anos anteriores à inscrição.

§ 5º Aos pensionistas não será permitida a inscrição de dependentes.

Art. 5º Equiparam-se aos filhos, nas condições do inciso II do art. 4º, o menor que esteja sob guarda ou tutela do associado e o enteado menor, comprovada a dependência econômica e inexistência de renda própria de qualquer espécie.

§ 1º A comprovação de dependência econômica e inexistência de renda deverá ser feita com a apresentação dos seguintes documentos:

- I. Do associado:
 - a) Cópia da Declaração de Imposto de Renda onde conste o interessado como dependente,



Estado do Rio Grande do Sul Município de Caxias do Sul

referente ao exercício imediatamente anterior; ou

b) Apólice de seguro, plano de assistência médica, ou outros documentos que comprovem a dependência.

II. Do dependente:

a) Extrato do PIS/PASEP, obtido junto à Caixa Econômica Federal;

b) Extrato do CNIS (Cadastro Nacional de Informação Social) e extrato de Negativa de Benefício – PESNOM, obtidos junto ao INSS;

c) Certidão Negativa do Distribuidor das Varas de Família de que não é credor de ação de alimentos;

d) Declaração firmada pelo interessado ou seu representante legal, afirmando sob as penas da lei, de que não possui benefício em outro regime de previdência; e

e) Declaração firmada pelo interessado ou seu representante legal, afirmando sob as penas da lei, não ter renda própria.

§ 2º O IPAM-SAÚDE realizará estudo social para a verificação das informações.

CAPÍTULO III Da Inscrição

Art. 6º A inscrição do servidor no IPAM-SAÚDE é obrigatória, podendo o servidor optar entre o Plano Familiar e Plano Individual, sendo que:

I. O Plano Familiar proporciona cobertura dos serviços de saúde ao servidor e seus dependentes;

II. O Plano Individual proporciona cobertura dos serviços de saúde somente ao servidor.

§ 1º A inscrição dos dependentes é facultativa e, uma vez realizada, os dependentes deverão cumprir todas as carências estabelecidas no art. 16 da Lei Complementar 298, de 20 de dezembro de 2007.

§ 2º É assegurada a inscrição ao filho recém-nascido ou adotado de segurado no IPAM-SAÚDE, com isenção do período de carência, desde que a mesma seja feita no prazo máximo de 30 (trinta) dias do nascimento ou adoção.

§ 3º Poderá haver alteração entre os Planos Individual e Familiar, mediante requerimento do servidor, formalizado até o quinto dia útil do mês, sendo limitada a uma alteração a cada período de 12 meses, salvo constituição de nova entidade familiar.

§ 4º Em caso de mudança do Plano Familiar para o Plano Individual, ficam automática e imediatamente canceladas as inscrições dos dependentes do servidor.

Art. 7º A inscrição de que trata o artigo anterior deverá ser realizada pelo associado mediante a apresentação dos seguintes documentos:

I. Para o servidor:

a) Portaria de Nomeação;

b) Cópia de contracheque;

c) Certidão de nascimento ou de casamento atualizadas;

d) Carteira de Identidade;

e) Título de Eleitor;

f) Carteira de Trabalho;

g) PIS/PASEP;

h) CPF; e

i) Comprovante de endereço.

II. Para os dependentes:

a) Para todos os casos:

1) Certidão de nascimento ou de casamento atualizadas;

2) Carteira de Identidade;



Estado do Rio Grande do Sul Município de Caxias do Sul

3) CPF.

b) No caso de menor sob guarda: Certidão da sentença judicial que haja determinado a guarda do menor e comprovante de dependência perante o servidor;

c) No caso de menor sob tutela: Certidão judicial, Certidão da Vara de Família ou Certidão de Nascimento com averbação de tutela e comprovante de dependência perante o servidor;

d) No caso de dependente inválido: laudo pericial do IPAM-SAÚDE que reconheça a invalidez e incapacidade para a vida independente;

e) No caso de dependente incapaz para os atos da vida civil: Certidão da decisão judicial declarando a interdição;

f) No caso de companheiro ou companheira: documentos que comprovem a convivência marital, conforme art. 4º deste Decreto.

§ 1º Para efeitos do contido na alínea “d”, entende-se por invalidez a incapacidade laborativa oniprofissional e por incapacidade para a vida independente a incapacidade para atos da vida diária.

§ 2º O inválido com incapacidade para a vida independente deverá ser reavaliado pericialmente a cada 3 (três) anos, ou a qualquer tempo, a critério do IPAM-SAÚDE, com o intuito de ser verificada a permanência da incapacidade.

§ 3º A condição de dependência econômica deverá ser comprovada conforme documentos enumerados no art. 5º, § 1º e 2º, deste Decreto.

§ 4º A inscrição dos dependentes compete ao próprio associado, devendo ser efetuada no ato da sua inscrição ou posteriormente, no caso de inclusão de novos dependentes.

Art. 8º As alterações supervenientes relativas aos dependentes inscritos, ou a inscrição de novos dependentes, deverão ser imediatamente comunicadas pelo associado e comprovadas por documentos hábeis.

Art. 9º A inscrição indevida será considerada insubsistente, sem prejuízo de responder o autor, civil e criminalmente, pelas conseqüências do seu ato, garantido o direito de ampla defesa.

Art. 10. Uma vez comprovada a qualificação do associado e seus dependentes, emitir-se-á identificação específica, de propriedade do IPAM-SAÚDE, com a finalidade de comprovar a associação e a dependência, a qual é essencial à obtenção de qualquer serviço de saúde.

§ 1º Ocorrendo a morte do associado, os dependentes inscritos terão alterada sua classificação, sendo-lhes fornecida nova identificação como pensionistas.

§ 2º A identificação será fornecida gratuitamente em primeira via. Ocorrendo o extravio ou dano ao documento, a emissão de segunda via implicará no pagamento pelo associado ou pensionista, no ato da solicitação, de uma indenização, correspondente a 0,5% (zero vírgula cinco por cento) do Padrão 1 vigente.

§ 3º Não terá direito a qualquer prestação o associado que apresentar sua identificação com a validade vencida.

§ 4º Em caso de utilização indevida ou fraudulenta da identificação, ou em caso de adulteração desta identificação, aplicam-se as penalidades previstas na Lei Complementar nº 298, de 20 de dezembro de 2007, assegurado o direito de ampla defesa, sem prejuízo da comunicação à autoridade criminal.

CAPÍTULO IV

Dos Serviços de Saúde e Mecanismos de Regulação

Art. 11. O IPAM-SAÚDE organizará os serviços de modo a assegurar, nos termos da Lei Complementar 298, de 20 de dezembro de 2007, assistência aos seus associados por instituições e profissionais credenciados ou serviços próprios.

Parágrafo único. O IPAM-SAÚDE poderá estabelecer Protocolos de Atendimento para uso dos



Estado do Rio Grande do Sul Município de Caxias do Sul

serviços de saúde.

Art. 12. Os serviços de saúde assegurados pelo IPAM-SAÚDE consistem em:

- I. Assistência médica;
- II. Assistência odontológica;
- III. Assistência farmacêutica;
- IV. Assistência financeira de serviços necessários à proteção da saúde;
- V. Assistência preventiva à saúde; e
- VI. Assistência multidisciplinar na área da saúde.

CAPÍTULO V

Da Assistência Médica e Áreas Afins

Art. 13. A assistência médica e áreas afins proporcionarão atendimento clínico, cirúrgico e exames complementares à saúde aos associados e dependentes em regime clínico, ambulatorial e hospitalar, com a amplitude variável de 0 (zero) a 100% (cem por cento) do custo arcado pelo IPAM-SAÚDE.

Art. 14. O associado contribuirá com uma parte das despesas referentes aos serviços de saúde previstos no art. 12, itens I, II, III e VI deste Decreto, a título de co-participação, permitida a antecipação do pagamento pelo IPAM-SAÚDE e o ressarcimento pelo servidor ou pensionista, de acordo com o disposto para conta de reposição.

Art. 15. Os serviços prestados e as correspondentes participações do associado e do IPAM-SAÚDE são as previstas na tabela do Anexo I deste Decreto.

Art. 16. As consultas e os atendimentos clínicos em serviços credenciados, quando prestados por pessoas físicas, terão cobertura e participação do associado nos custos, de acordo com a tabela constante do Anexo I, cujo pagamento da parte relativa ao associado deverá ser efetuado diretamente ao profissional no ato do serviço.

Parágrafo único. Quando forem realizados exames ou os serviços forem prestados por pessoas jurídicas, o valor será pago pelo IPAM-SAÚDE e descontado do associado na conta de reposição de acordo com os valores e participações previstos na tabela do Anexo I.

Art. 17. Deverão ser previamente autorizados, em quantidades e limites, pelo IPAM-SAÚDE, conforme coordenação da respectiva área, os seguintes eventos:

- I. Qualquer cirurgia ou procedimento que requeira internação hospitalar, ainda que em regime ambulatorial;
- II. Procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, incluindo radioterapia, quimioterapia, diálise, hemodiálise, oxigenoterapia, e outros;
- III. Exames de análises clínicas, imagens ou radiológicos;
- IV. Qualquer procedimento que necessite a utilização de próteses, órteses, implantes ou materiais especiais como condição única para o sucesso terapêutico, bem como aparelhos, materiais e/ou equipamentos para auxiliar a saúde, cobertos pelo IPAM-SAÚDE;
- V. Qualquer procedimento ou internação fora do Município de Caxias do Sul;
- VI. Fisioterapia, fonoaudiologia e nutrição;
- VII. Psiquiatria e psicologia;
- VIII. As formulações fitoterápicas ou dermatológicas;
- IX. Serviços de atendimento domiciliar;
- X. Outros procedimentos, atendimentos ou intervenções que, a critério do IPAM-SAÚDE ou previstos neste Decreto, justifiquem a necessidade de autorização prévia.

§ 1º As quantidades e limites dos eventos previstos neste artigo serão definidos pelo IPAM-SAÚDE, através de Instrução Normativa.

§ 2º Somente serão autorizados procedimentos cuja técnica seja reconhecida pelas sociedades das respectivas especialidades e pelo Colégio Nacional de Auditoria Médica, comprovados pela Medicina



Estado do Rio Grande do Sul Município de Caxias do Sul

Baseada em Evidências – MBE.

Art. 18. Nos casos em que ficar comprovada a urgência do atendimento e/ou a inexistência de profissional e/ou serviço credenciado na área em questão, as despesas decorrentes da utilização de serviços não credenciados somente serão reembolsadas na proporção prevista na tabela do Anexo I, após a autorização da Coordenação da respectiva área do IPAM-SAÚDE.

Parágrafo único. O associado deverá apresentar a documentação relativa à despesa realizada no prazo de 180 dias, a contar do evento.

CAPÍTULO VI Da Assistência Odontológica

Art. 19. O IPAM-SAÚDE organizará os serviços de assistência odontológica, que será feita de modo a assegurar o tratamento odontológico aos seus associados por instituições e profissionais credenciados ou serviços próprios.

Art. 20. A assistência odontológica proporcionará atendimento clínico e cirúrgico aos associados e dependentes em regime clínico, ambulatorial ou hospitalar, com a amplitude variável de 0 (zero) a 100% (cem por cento) do custo arcado pelo IPAM-SAÚDE, conforme a tabela constante do Anexo I.

Art. 21. O associado contribuirá com uma parte das despesas referentes à assistência odontológica, a título de co-participação, permitida a antecipação do pagamento pelo IPAM-SAÚDE e o ressarcimento a posterior pelo servidor ou pensionista, de acordo com o disposto para assistência financeira.

Art. 22. A utilização de serviços profissionais não credenciados somente será reembolsada na proporção prevista na tabela do Anexo I, nos casos em que ficar comprovada a urgência do atendimento e/ou a inexistência de profissional e/ou serviço credenciado na área em questão, após a autorização da Coordenação Odontológica do IPAM-SAÚDE.

Art. 23. Deverão ser previamente autorizados, em quantidades e limites, pela Coordenação Odontológica do IPAM-SAÚDE, os seguintes exames e procedimentos:

- I. Tratamento odontológico;
- II. Serviço de Odontologia fora do Município;
- III. Cirurgia Bucofacial;
- IV. Cirurgia de implante dentário;
- V. Próteses, órteses, materiais especiais e outros em procedimentos cirúrgicos, com material nacional, ou importado quando não existir similar no mercado; e
- VI. Outras próteses, órteses e aparelhos odontológicos.

Parágrafo único. As quantidades e limites dos eventos previstos neste artigo serão definidos pelo IPAM-SAÚDE, através de Instrução Normativa.

CAPÍTULO VII Da Assistência Farmacêutica

Art. 24. O IPAM-SAÚDE proporcionará cobertura no valor do medicamento necessário adquirido pelo associado ou dependente, com subsídio de, no mínimo, 25% (vinte e cinco por cento), quando adquiridos junto à Farmácia do IPAM ou estabelecimento conveniado, observado o seguinte:

- I. Aquisição limitada a medicamentos necessários ao tratamento médico ou odontológico, discriminados em receita médica ou odontológica, disciplinando o seu uso; e
- II. Apresentação de receita devidamente preenchida, juntamente com a identificação específica do IPAM-SAÚDE e documento de identidade.

§ 1º O associado que efetuar compra sem receita médica terá o valor descontado integralmente na folha de pagamento do mês seguinte.



Estado do Rio Grande do Sul Município de Caxias do Sul

§ 2º Somente serão abrangidos pela cobertura de que trata este artigo os medicamentos aprovados pela ANVISA e pelo Ministério da Saúde.

§ 3º As formulações fitoterápicas e dermatológicas somente terão o subsídio de 25% (vinte e cinco por cento) se autorizadas previamente pela Coordenação da respectiva área do IPAM-SAÚDE.

§ 4º Medicamentos com finalidade estética, inclusive os manipulados na área dermatológica, e medicamentos importados não nacionalizados não terão a cobertura da assistência farmacêutica.

Art. 25. Os associados terão direito à assistência farmacêutica após o recolhimento da primeira contribuição em folha de pagamento da mensalidade devida ao plano de saúde.

Art. 26. Quando o associado adquirir medicamentos para ser descontado em folha de pagamento, o valor de 75% (setenta e cinco por cento) será descontado conforme critérios estabelecidos para conta de reposição. Se optar por comprar os medicamentos com o pagamento à vista, o subsídio de 25% (vinte e cinco por cento) será dado na farmácia, no momento da compra.

Art. 27. Caso o valor da aquisição de medicamentos somado aos débitos do associado na conta de reposição ultrapassar o limite previsto, o valor excedente será descontado em parcela única, sem prejuízo do desconto de 12% (doze por cento) do salário de contribuição para amortização do saldo devedor da conta de reposição.

Art. 28. Aos associados cujo débito na conta de reposição ultrapassar o limite é garantindo a aquisição de medicamentos com os descontos praticados aos associados mediante pagamento à vista.

CAPÍTULO VIII

Do Atendimento de Urgência ou Emergência

Art. 29. Terá direito à assistência médica ou odontológica de urgência todo e qualquer assistido do IPAM-SAÚDE, independente da carência.

Parágrafo único. A nenhum título poderá ser negada a assistência de urgência aos casos que possam redundar em morte ou lesão do associado.

Art. 30. No prazo de 24 (vinte e quatro) horas a contar do horário do atendimento de urgência, o serviço responsável deverá fornecer ao IPAM-SAÚDE relatório detalhado da ocorrência, que será apreciado por este para a confirmação do quadro clínico de urgência.

§ 1º Caso se comprove que houve utilização indevida da assistência de urgência, haverá o débito automático da importância correspondente ao atendimento na conta do associado responsável.

§ 2º Comprovando-se que houve a participação direta ou indireta do serviço responsável pelo atendimento na utilização indevida e fraudulenta dos serviços, aplicam-se as penalidades previstas no art. 30 da Lei Complementar nº 298, de 20 de dezembro de 2007.

§ 3º Para as situações previstas nos parágrafos anteriores será garantido o direito de ampla defesa de acordo com o disposto neste Decreto.

CAPÍTULO IX

Das Doenças Elencadas no art. 19 da Lei Complementar nº 298/2007

Art. 31. O tratamento dos beneficiários atingidos por cardiopatia grave, alienação mental, neoplasia maligna em atividade, síndromes paralíticas irreversíveis incapacitantes, diabete melito com evidência de comprometimento macro-vascular, doenças pulmonares incapacitantes para o trabalho, cegueira evolutiva ou insuficiência renal crônica será suportado integralmente pelo IPAM-SAÚDE.

§ 1º O tratamento a que se refere o caput consiste em: médico, psicológico, fisioterápico e



Estado do Rio Grande do Sul Município de Caxias do Sul

exames especializados, que poderão ser realizados pelo próprio Instituto ou em serviço especialmente credenciado ou contratado para esta finalidade, de forma a garantir o menor custo à Instituição.

§ 2º A doença de que o associado já era portador ao ingressar no IPAM-SAÚDE não lhe conferirá direito à assistência, salvo quando sobrevier por motivo de progressão ou agravamento.

Art. 32. O enquadramento do assistido nas doenças elencadas no artigo anterior e por consequência o seu tratamento, dependerá de formalização de processo administrativo, instruído com a documentação médica necessária à análise de Perícia Médica.

§ 1º Perícia médica fundamentará o enquadramento da doença no Consenso da Sociedade Brasileira de Medicina e suas respectivas especialidades.

§ 2º O enquadramento será sempre por período determinado, podendo a qualquer tempo ser reavaliado, e o tratamento será prestado apenas enquanto perdurar a doença determinante do enquadramento.

§ 3º Para o reconhecimento da alienação mental será exigida a interdição judicial do beneficiário, sendo que não será considerada alienação mental a enfermidade psiquiátrica em fase aguda.

§ 4º O tratamento fisioterápico necessário será liberado na fase aguda da patologia, sendo que a continuidade do mesmo estará condicionada à evidência de evolução clínica favorável, com fundamento em relatório médico, acompanhado do respectivo prognóstico.

§ 5º O tratamento psicológico necessário será liberado mediante solicitação do médico assistente, por período determinado, e sua continuidade dependerá da evolução clínica favorável, com fundamento em relatório especializado, médico ou psicológico, que dependerá de homologação da respectiva área de Perícia do IPAM.

Art. 33. As substâncias terapêuticas indicadas para o tratamento medicamentoso dos associados enquadrados no art. 31 terão subsídio de 100% (cem por cento) desde que observado o de menor preço e relacionados única e exclusivamente à patologia que justificou o enquadramento.

Art. 34. Para o tratamento a que se refere o art. 31, o IPAM-SAÚDE poderá estabelecer Protocolo Médico de Atendimento.

CAPÍTULO X Da Conta de Reposição

Art. 35. Os valores das co-participações do associado, previstas na TABELA DE COBERTURA E PARTICIPAÇÃO, serão gerenciados, para efeitos de restituição ao IPAM-SAÚDE em conta relativa ao plano do associado chamada de CONTA DE REPOSIÇÃO.

Art. 36. Os débitos referentes à CONTA DE REPOSIÇÃO serão corrigidos mensalmente da seguinte forma:

I. Não incidirá correção no mês de ingresso da cobrança por parte do fornecedor/prestador e respectiva auditoria.

II. No início de cada mês o saldo será corrigido pela média aritmética dos índices usados para a correção salarial dos servidores, relativa ao mês imediatamente anterior.

Art. 37. A restituição de valores da Conta de Reposição ao IPAM-SAÚDE será efetuada da seguinte forma:

I. Desconto em folha de pagamento, até o percentual de 12% (doze por cento) sobre o salário de contribuição, para associados cujo débito seja inferior a três vezes o valor da base de contribuição;

II. Desconto, em parcela única, do valor excedente ao limite de três vezes o salário ou provento.

Parágrafo único. Os associados enquadrados nas disposições do art. 60 da Lei Complementar nº 298, de 20 de dezembro de 2007, poderão financiar, parcial ou totalmente, os valores do saldo da sua conta de



Estado do Rio Grande do Sul Município de Caxias do Sul

reposição, em até 60 vezes, pelas mesmas regras da assistência financeira aplicáveis.

Art. 38. Os valores da conta de reposição do associado serão transmitidos aos pensionistas em caso de falecimento do associado.

CAPÍTULO XI Da Assistência Financeira

Art. 39. A Assistência Financeira de serviços necessários à proteção da saúde, previstos neste Regulamento e Instruções Normativas, será concedida para financiamento de bens, serviços ou valores de diferenças decorrentes de escolha do associado, nos quais não há a co-participação do IPAM-SAÚDE, mediante o pagamento de correção monetária e juros pelo associado.

§ 1º Denomina-se financiamento a importância garantida pelo IPAM-SAÚDE com a finalidade única e exclusiva de pagamento ao prestador do serviço ou fornecedor.

§ 2º O IPAM-SAÚDE poderá estabelecer limites de valores para cada um dos possíveis financiamentos previstos neste Regulamento.

§ 3º O associado poderá, a qualquer tempo, quitar parcelas vincendas dos financiamentos junto ao IPAM-SAÚDE.

§ 4º Não será admitido refinanciamento.

Art. 40. A concessão de financiamentos de qualquer natureza somente será autorizada para aquisição de bens ou serviços através de empresas, instituições, serviços ou profissionais credenciados pelo IPAM-SAÚDE, salvo inexistência de credenciados na área em questão.

Art. 41. Os valores de financiamentos serão liberados ao associado mediante apresentação da comprovação da execução do serviço ou fornecimento dos bens, através de documentos hábeis especificados em Instrução Normativa respectiva.

Parágrafo único. Poderá haver liberação de parcelas do total financiado para os casos especificados em Instrução Normativa, em que os serviços, bens ou tratamentos forem executados em etapas.

Art. 42. O limite de crédito do associado para financiamento será de até 3 (três) vezes o valor da sua base de contribuição ao IPAM-SAÚDE, deduzidos os valores de financiamentos em aberto.

§ 1º Para análise de concessão de financiamentos deverá ser apresentada a última folha de pagamento.

§ 2º Para os associados facultativos, excetuando-se pensionistas maiores, o limite de crédito do associado será reduzido proporcionalmente em relação ao término previsto para seu vínculo.

Art. 43. Os valores financiados poderão ser parcelados em até 24 vezes, atendidas as condições deste Regulamento e Instruções Normativas.

Parágrafo único. O valor da parcela não poderá ser inferior a 5% (cinco por cento) do padrão 1 vigente.

Art. 44. Os débitos referentes a financiamentos serão corrigidos mensalmente com juros de 1% (um por cento) e pela média dos mesmos índices usados para a correção salarial dos servidores.

§ 1º As parcelas vincendas serão corrigidas, no início de cada mês, da seguinte forma:

I. Apuração do valor dos juros.

II. Apuração do valor decorrente da correção pela média dos índices usados para a correção salarial dos servidores, relativas ao mês imediatamente anterior.



Estado do Rio Grande do Sul Município de Caxias do Sul

III. Soma dos valores dos juros e da correção às parcelas vincendas.

Art. 45. O débito do associado em decorrência da assistência financeira será descontado mensalmente na folha de pagamento pelo órgão a que estiver vinculado, conforme previsto neste Decreto e Instruções Normativas, independentemente da contribuição mensal devida ao IPAM-SAÚDE.

Art. 46. A assistência financeira será concedida para as seguintes situações e respectivas modalidades, que poderão ser especificadas em Instrução Normativa:

I. Prioritários:

- a) Aparelhos para auxílio de função orgânica;
- b) Próteses substitutivas de órgãos;
- c) Aparelhos, medicamentos especiais, materiais e/ou equipamentos necessários, prescritos por profissional da saúde;
- d) Diferenças de valores decorrentes de opção do associado:
 - 1) De prótese, órtese, implante ou material especial de menor valor para de maior valor;
 - 2) Aparelhos, materiais e/ou equipamentos opcionais, usados em procedimentos cirúrgicos;
 - 3) De método cirúrgico previsto para não previsto no rol de procedimentos do IPAM;
 - 4) Em procedimentos do rol sem especialista credenciado no Município.
- e) Procedimentos odontológicos de próteses, implantes, ortodontia e estéticos ou outros serviços sem a co-participação do IPAM-SAÚDE;
- f) Pernoite de acompanhante em internações hospitalares;
- g) Co-participação do associado, na aquisição de medicamentos necessários, cujo débito da Conta de Reposição esteja acima do limite previsto no art. 31, inciso II da Lei Complementar 298, de 20 de dezembro de 2007.

II. Condicionais:

- a) procedimentos de assistência à saúde sem previsão de co-participação do IPAM-SAÚDE;
- b) procedimentos não fundamentados nos consensos das especialidades de saúde;
- c) diferenças de valores decorrentes de opção de acomodação em internação hospitalar, incluindo-se a repercussão sobre majorações de todos os bens e serviços;
- d) despesas de atendimento hospitalar a recém-nascido, filho de dependente elencado no inciso II do artigo 4º;
- e) estéticos.

§ 1º Toda e qualquer intercorrência resultante de opção do associado por procedimentos, técnicas, materiais e aparelhos não constantes do rol de procedimentos previstos, objeto de assistência financeira, não terá tratamento coberto com co-participação do IPAM-SAÚDE.

§ 2º Outros valores cobrados pelos prestadores de serviço, além dos custos dos materiais e serviços elencados nos incisos do caput, deverão ser pagos diretamente pelo associado.

§ 3º A concessão de financiamentos condicionais estará sujeita ao débito do beneficiário para com o IPAM-SAÚDE não sendo autorizados os financiamentos:

- I. Para contribuintes cujo débito seja igual ou superior a 60% (sessenta por cento) de seu limite de crédito; e
- II. Para contribuintes cujo débito na conta de reposição seja igual ou superior a três vezes o salário de contribuição.

CAPÍTULO XII Da Ampla Defesa

Art. 47. O associado, dependente, profissional, estabelecimento que participar de ato ilícito ou irregular que cause prejuízo ao Instituto, estarão sujeitos às penalidades estabelecidas nos artigos 29 e 30 da Lei Complementar nº 298, de 20 de dezembro de 2007, e serão responsáveis pela indenização devida ao IPAM-SAÚDE, sendo garantido o direito de ampla defesa.



Estado do Rio Grande do Sul Município de Caxias do Sul

Art. 48. O processo administrativo que tenha por objeto a apuração será analisado e processado por uma comissão formada por 03 (três) servidores estáveis do IPAM-SAÚDE, designados pelo Presidente da autarquia.

Art. 49. O processo seguirá o seguinte rito:

I. Formalização de processo administrativo pela Comissão, contendo relato dos fatos, documentos probatórios e enquadramento na legislação;

II. Notificação à(s) parte(s) interessada(s), para apresentação de defesa, protocolada junto ao IPAM-SAÚDE, no prazo de 15 (quinze) dias corridos, a partir do recebimento da notificação feita pessoalmente, por via postal, através de Aviso de Recebimento (AR), meio eletrônico, edital, ou outra forma prevista em lei:

a) havendo mais de um envolvido, cada qual terá prazo próprio para apresentação de defesa;

b) a contagem do prazo será feita de forma contínua, não se considerando suspensões ou interrupções;

c) admitir-se-á, em caráter excepcional, desde que comprovado, a suspensão do prazo em caso de força maior, caso fortuito, greve ou outro fato que impeça o funcionamento do IPAM-SAÚDE;

d) apresentando-se pessoalmente o interessado, para ciência da notificação, o prazo fluirá a partir deste momento.

III. A parte terá vista dos autos podendo fotocopiá-los, com seus próprios recursos sem, no entanto, fazer carga, restringindo seu manuseio ao recinto do IPAM-SAÚDE, sempre acompanhado de servidor;

IV. A parte poderá, na defesa, apresentar documentos comprobatórios de sua afirmação, além de todas as provas em direito admitidas:

a) a Comissão marcará data para audiência de instrução e julgamento, sendo a parte notificada de tal ato;

b) a parte poderá, se assim desejar, comparecer acompanhada de um advogado, com procuração específica para o ato;

c) havendo mais de uma parte, a critério da Comissão, todas poderão ser ouvidas em uma mesma audiência;

d) a parte será ouvida pela Comissão, podendo o procurador fazer perguntas ao presidente que, entendendo pertinentes, as repassará ao depoente;

e) será permitida a oitiva de até 02 (duas) testemunhas, podendo a parte ou seu procurador formular perguntas ao presidente da Comissão que inquirirá as testemunhas.

V. A Comissão terá o prazo de 15 (quinze) dias para proferir o parecer;

VI. A manifestação da Comissão será encaminhada ao Presidente do IPAM-SAÚDE, que deverá submetê-la ao Conselho Gestor para decisão;

VII. Acolhida a manifestação pelo Conselho Gestor, caberá ao Presidente do IPAM-SAÚDE a aplicação da(s) penalidade(s), para o caso da confirmação do ato ilegal ou irregular, lesivo ao patrimônio público.

Art. 50. Aplicam-se, subsidiariamente, os artigos 278 a 301 e 305 a 306 da Lei Complementar nº 3.673, de 24 de junho de 1991.

CAPÍTULO XIII Disposições Gerais

Art. 51. Os demais serviços especializados na área da saúde, reconhecidos pelo Ministério da Saúde e ANVISA, não mencionados nos artigos anteriores, serão oferecidos pelo IPAM-SAÚDE, com no mínimo 50% (cinquenta por cento) de co-participação do associado, desde que tenham autorização prévia da Coordenação da respectiva área.

Parágrafo único. O IPAM-SAÚDE poderá desenvolver campanhas de prevenção à saúde, incentivando a realização de exames e procedimentos ambulatoriais de baixa complexidade mediante a redução ou isenção do valor da co-participação a ser arcada pelo associado.

Art. 52. Os associados e seus dependentes residentes ou que se encontrarem em outros municípios ou estados terão seus gastos com assistência médica, odontológica e farmacêutica, ressarcidos de



Estado do Rio Grande do Sul Município de Caxias do Sul

acordo com a tabela do Anexo I.

§ 1º Procedimentos que exijam o comparecimento do beneficiário junto à Coordenação Médica do IPAM-SAÚDE para verificação e/ou perícia somente serão ressarcidos se houver o comparecimento do beneficiário ao IPAM.

§ 2º Deverão ser observados os procedimentos que exigem autorização prévia da Coordenação da respectiva área do IPAM-SAÚDE, que deverão ser obtidas antes da execução dos serviços.

§ 3º Nas demais situações, as documentações exigidas deverão ser encaminhadas via SEDEX, em original, ao IPAM-SAÚDE, para o devido ressarcimento.

§ 4º Somente serão autorizados procedimentos fora do Município nos casos em que o beneficiário comprove residir em outra localidade e ser impossível a realização do procedimento em Caxias do Sul.

§ 5º O limite para ressarcimento de despesas hospitalares será equivalente a média entre o menor e o maior valor praticado pelos estabelecimentos hospitalares credenciados em Caxias do Sul.

Art. 53. O uso de medicamentos e/ou procedimentos médicos será controlado pela Diretoria de Serviços de Saúde, com a verificação de patologias, procedimentos, medicamentos, compatibilidade e quantidades indicados. Ocorrendo abusos ou excessos, os valores poderão ser glosados e lançados integralmente na folha de pagamento do servidor.

Parágrafo único. Garantido o direito de ampla defesa, ficam os responsáveis sujeitos às penalidades previstas nos artigos 29 e 30 da Lei Complementar nº 298, de 20 de dezembro de 2007.

Art. 54. Este Regulamento entra em vigor 90 (noventa) dias da data de sua publicação.

Caxias do Sul, 23 de dezembro de 2008; 133º ano da Colonização e 118º da Emancipação Política.

Alceu Barbosa Velho,
PREFEITO MUNICIPAL EM EXERCÍCIO.

José Carlos Vanin,
SECRETÁRIO-GERAL.



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Caxias do Sul

ANEXO I

TABELA DE COBERTURA E PARTICIPAÇÃO

ITEM	EVENTO	PARTICIPAÇÕES SOBRE A TABELA IPAM	
		% IPAM	% ASSOCIADO
1.a	Consultas Médicas (exceto psiquiátricas) e Odontológicas realizadas por prestadores de serviço credenciados - Pessoa Física	50%	50%
1.b	Consultas Médicas (exceto psiquiátricas) e Odontológicas realizadas por prestadores de serviço credenciados - Pessoa Jurídica	50%	50%
1.c	Consultas Médicas (exceto psiquiátricas) e Odontológicas de menores de um ano de idade realizadas por prestadores de serviço credenciados	100%	0%
1.d	Consultas e Tratamentos em geral previstos no artigo 19, realizadas por prestadores de serviço credenciados	100%	0%
1.e	Consultas Médicas e Odontológicas realizadas em caráter de urgência e emergência, quando não existir profissional credenciado ou em trânsito em outra cidade ou estado	50% Tabela IPAM	50% e diferença se houver
1.f	Consultas eletivas encaminhadas pelo IPAM quando não existirem recursos médicos em Caxias do Sul	50% Tabela IPAM	50% e diferença se houver
1.g	Consultas e Tratamentos multidisciplinares (fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicomotricidade, terapia ocupacional, psicopedagogia e psicologia) e psiquiatria realizadas por prestadores de serviço credenciados - Pessoa Física	50%	50%
1.h	Consultas e Tratamentos multidisciplinares (fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicomotricidade, terapia ocupacional, psicopedagogia e psicologia) e psiquiatria realizadas por prestadores de serviço credenciados - Pessoa Jurídica	50%	50%
1.i	Consultas e Tratamentos multidisciplinares (fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicomotricidade, terapia ocupacional, psicopedagogia e psicologia) e psiquiatria realizadas fora do município ou estado	50% Tabela IPAM	50% e diferença se houver
2.a	Exames de Análise Clínicas até 200 CHs, conforme tabela do IPAM	100%	0%
2.b	Exames de Análise Clínicas (acima de 200 CHs)	50%	50%
2.c	Exames auxiliares de diagnóstico e procedimentos investigatórios de diagnóstico (Radiológicos, Eletrográficos, Ecográficos, Endoscopia, Tomografia e outros)	50%	50%
2.d	Exames pré-operatórios sem hospitalização, exceto os exames de análise clínica, conforme art. 17 § 10º que serão gratuitos	50%	50%
2.e	Exames de Análises Clínicas, Diagnósticos e Investigatórios fora da área de cobertura do município e/ou estado	50% Tabela IPAM	50% e diferença se houver
3.a	Serviços de Ambulatório (curativo, retirada de pontos, injeção, verificação de pressão, soro, consulta, tratamento conservador, outros)	50%	50%
3.b	Serviços de Ambulatório (drenagem de abscesso, debridamento, sutura, retirada de corpo estranho, ligadura elástica, redução incruente, outros)	100%	0%
3.c	Serviços eletivos em caráter ambulatorial (retirada de nevus e/ou similares e exame anátomo patológico)	50%	50%
3.d	Serviços de Ambulatório previstos nos itens anteriores (3.a, 3.b, 3.c) realizados fora da área de cobertura do município e/ou estado	50% Tabela IPAM	50% e diferença se houver
4.a	Hospitalização para clínica médica em quarto semi-privativo	100%	0%
4.b	Hospitalização para cirurgia em quarto semi-privativo (Materiais especiais, próteses, órteses e implantes. Preferencialmente nacionais e o de menor valor)	100%	0%
4.c	Hospitalização para parto em quarto individual para servidora e dependente inscrita no IPAM-Saúde	100%	0%
4.d	Hospitalização para revisão (check-up) será paga pelo associado, exceto os exames previstos no art.	0%	100%



Estado do Rio Grande do Sul

Município de Caxias do Sul

ITEM	EVENTO	PARTICIPAÇÕES SOBRE A TABELA IPAM	
	17 §10º		
4.e	Hospitalização e demais despesas de recém-nascido filho de dependente inscrita no IPAM-Saúde, durante a internação hospitalar decorrente do parto. Conforme art. 4º, § 2º, da Lei, não terão cobertura pelo plano, somente financiamento	0%	100%
4.f	Hospitalização para tratamento psiquiátrico, em quarto semi-privativo, em prestadores de serviço credenciados	100%	0%
4.g	Hospitalização para tratamento psiquiátrico realizados em outros municípios ou estado	cfe. § 5º. do art. 52	Diferença se houver
4.h	Hospitalizações em geral realizados em outros municípios, estados e/ou em Instituições não credenciadas	cfe. § 5º. do art. 52	Diferença se houver
5	Procedimentos ambulatoriais ou domiciliares de Radioterapia, Quimioterapia, Diálise, Hemodiálise, Hemoterapia, Oxigenoterapia e outros	100%	0%
6.a	Medicamentos aprovados pelo Ministério da Saúde e ANVISA, inclusive medicações manipuladas, adquiridos na Farmácia do IPAM e/ou credenciadas	25%	75%
6.b	Medicamentos preparados mediante manipulação em Farmácias credenciadas, a partir de fórmula constante na prescrição médica	25%	75%
6.c	Medicamentos adquiridos em área (Municípios e/ou Estados) sem farmácias credenciadas	25%	75%
7.a	Tratamentos odontológicos de emergência e/ou urgência em serviços credenciados. Os valores serão pagos conforme Tabela do IPAM	50%	50%
7.b	Tratamentos odontológicos realizados por prestadores de serviço credenciados (exames clínicos, orientação de higiene, profilaxia, aplicação de flúor) conforme Tabela do IPAM - Pessoa Física	50%	50%
7.c	Tratamentos odontológicos realizados por prestadores de serviço credenciados (exames clínicos, orientação de higiene, profilaxia, aplicação de flúor) conforme Tabela do IPAM - Pessoa Jurídica	50%	50%
7.d	Tratamentos odontológicos realizados por prestadores de serviço credenciados (aplicação tópica de flúor, aplicação selante ou verniz, rx, dentística restauradora, endodontia, dentes deciduos, periodontia) conforme Tabela do IPAM	50%	50%
7.e	Procedimentos cirúrgicos odontológicos em nível ambulatorial realizados por prestadores de serviço credenciados	100%	0%
7.f	Procedimentos odontológicos realizados fora do Município encaminhados pelo IPAM	50% Tabela IPAM	50% e diferença se houver
7.g	Procedimentos odontológicos realizados fora do Município e/ou Estado	Cfe. Tabela IPAM	Diferença se houver
7.h	Cirurgia de implante dentário	Cfe. Tabela IPAM	Diferença se houver
8	Remoção para atendimento de serviços exclusivamente de saúde em trajeto ida e volta de até 400 km - via terrestre	100%	0%
9.a	Atendimento Clínico Domiciliar (curativos, aplicação de medicação, consulta médica, visita da enfermagem e outros)	100%	0%
9.b	Atendimento Multidisciplinar Domiciliar	50%	50%
10.a	Financiamentos de aparelhos para auxílio de função orgânica (visuais, auditivos, ortopédicos)	0%	100%
10.b	Financiamento de próteses substitutivas de órgãos (olho de vidro, braço mecânico e outros)	0%	100%
10.c	Financiamentos de aparelhos, medicamentos especiais, materiais e/ou equipamentos necessários prescritos por profissional da saúde	0%	100%
10.d	Financiamento das diferenças de valores decorrentes de opção do associado: 1) De prótese, órtese, implante ou material especial de menor valor para de maior valor; 2) Aparelhos, materiais e/ou equipamentos opcionais, usados em procedimentos cirúrgicos; 3) De método cirúrgico previsto para não previsto no rol de procedimentos do IPAM; 4) Em, procedimentos do rol sem especialista credenciado no Município.	0%	100%
10.e	Financiamento dos procedimentos odontológicos de próteses, implantes, ortodontia e estéticos ou outros serviços sem a co-participação do IPAM-Saúde	0%	100%
10.f	Financiamento da pernoite de acompanhante em internações hospitalares	0%	100%



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Caxias do Sul

ITEM	EVENTO	PARTICIPAÇÕES SOBRE A TABELA IPAM	
10.g	Financiamento da co-participação do associado, na aquisição de medicamentos necessários, cujo débito da Conta de Reposição esteja acima do limite previsto no artigo 31, inciso II da Lei Complementar 298, de 20 de dezembro de 2007	0%	100%
10.h	Financiamento dos valores da conta de reposição, limitado a 18 vezes a base de contribuição do associado	0%	100%
10.i	Financiamento dos procedimentos de assistência a saúde sem previsão de co-participação do IPAM-Saúde	0%	100%
10.j	Financiamento dos procedimentos não fundamentados nos consensos das especialidades da saúde	0%	100%
10.k	Financiamento das diferenças de valores decorrentes de opção de acomodação em internação hospitalar, incluindo-se a repercussão sobre majorações de todos bens e serviços	0%	100%
10.l	Financiamento das despesas de atendimento hospitalar a recém-nascido, filho de dependente elencado no inciso II do artigo 4º	0%	100%
10.m	Financiamento de medicamentos e produtos necessários à proteção da saúde, adquiridos em Farmácias conveniadas, descontados em parcela única (197)	0%	100%
10.n	Financiamento dos custos de Remoção para atendimento de serviços exclusivamente de saúde do excedente a 400km em trajetos ida e volta - via terrestre	0%	100%
10.o	Financiamento dos custos de Remoção para atendimento de serviços exclusivamente de saúde por outro meio de transporte	0%	100%