RESOLUÇÃO Nº 102, DE 15 DE SETEMBRO DE 2014.

A PRESIDENTE DO CONSELHO DIRETOR da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no uso de suas atribuições legais e considerando os documentos constantes do Processo nº 23104.007634/2013-53, resolve, **ad referendum**:

Art. 1º Aprovar o **Regulamento do Programa de Assistência à Saúde** da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, nos termos do Anexo desta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Revoga-se a Resolução nº 2, de 14 de fevereiro de 2012.

CÉLIA MARIA SILVA CORREA OLIVEIRA

Anexo da Resolução nº 102, CD, de 15 de setembro de 2014.

REGULAMENTO DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL

Capítulo I
DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Seção I
Da Conceituação

Art. 1º O **Programa de Assistência à Saúde** (PAS-UFMS), sem fins lucrativos, vinculado à Coordenadoria de Assistência à Saúde da Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas e do Trabalho (Progep), tem por diretriz básica a implementação de ações preventivas, voltadas à promoção, preservação e recuperação da saúde dos servidores da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS).

Art. 2º A modalidade de gestão de saúde suplementar adotada pela UFMS será a de serviço prestado diretamente pelo órgão, conforme norma específica da Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (SRH/MP).

Seção II
Dos Objetivos

Art. 3º O PAS-UFMS tem por objetivo proporcionar aos beneficiários, assistência médica ambulatorial, hospitalar, odontológica, fisioterápica, psicológica, farmacêutica durante as internações, fonoaudiológica, e terapia ocupacional, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no País, com padrão de enfermaria ou superior, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde, nas modalidades diretas e indiretas, mediante ajustes com pessoas físicas e/ou jurídicas, públicas e/ou privadas ou ainda na forma de reembolso conforme as tabelas adotadas para os credenciados.

§1º Considera-se direta a assistência prestada nas dependências da UFMS, por profissionais integrantes do seu quadro, em áreas definidas pela Coordenadoria de Assistência à Saúde.

§2º Considera-se indireta, a assistência prestada por entidades e ou profissionais especializados credenciados, mediante celebração de contratos, convênios, credenciamentos, ajustes ou outros instrumentos cabíveis, e alternativamente por meio de reembolso de despesas na forma prevista neste Regulamento.

Capítulo II
DOS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Art. 4º Para fins deste Regulamento são beneficiários do PAS-UFMS:

I - na qualidade de titular: os servidores ativos ocupantes de cargos efetivos, de cargos comissionados ou de natureza especial, os servidores inativos e os pensionistas; e

II - na qualidade de dependente do titular:

a) o(a) cônjuge, companheiro(a), que comprove união estável mediante declaração comprobatória expedida por cartório ou termo judicial;

b) o companheiro ou companheira na união de homoafetivos, comprovada a coabitação igual ou superior a dois anos mediante declaração expedida por cartório;

c) a pessoa separada judicialmente, divorciada ou que teve a união estável reconhecida e dissolvida judicialmente, desde que conste na sentença judicial;

d) os filhos e/ou enteados, até vinte e um anos de idade ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;

e) os filhos e/ou enteados, entre vinte e um e vinte e quatro anos de idade, comprovada a condição de estudante de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação; e cadastrado como dependente na Progep; e

f) o menor de idade, sob a guarda concedida por decisão judicial, dependente economicamente, observado o disposto nas alíneas "d" e "e" deste inciso;

III - pensionistas da UFMS; e

IV - na qualidade de agregado do servidor, conforme abaixo descrito, desde que o servidor assuma integralmente o respectivo custeio no Programa, de acordo com Tabela específica:

a) o maior de idade inválido, dependente economicamente do beneficiário titular que, mediante decisão judicial, esteja sob sua tutela ou curatela;

b) o pai ou padrasto, a mãe ou madrasta, dependente economicamente do servidor ativo ou inativo, conforme declaração anual de Imposto de Renda e que conste no seu assento funcional;

c) os filhos e/ou enteados maiores de idade e que não se enquadre no inciso II deste artigo; e

d) os netos.

§1º A inclusão de dependentes ao PAS-UFMS, somente ocorrerá após registro no Siape.

§2º A existência do dependente enquadrado na alínea "a" do inciso II exclui a assistência à saúde do dependente constante das alíneas "b" e "c" daquele inciso, exceto em caso de decisão judicial.

§3º Serão agregados automaticamente os dependentes listados nas alíneas "d" a "f" do inciso II do art. 4º deste Regulamento.

§4º Ao servidor e/ou pensionista da Instituição caberá apenas à condição de titular.

§5º É vedada a inclusão de beneficiários de outros órgãos e entidades do Sipec, inclusive na qualidade de dependente, ao serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade.

§6º A situação de dependente e agregado cessa com o afastamento, desligamento ou óbito do titular.

§7º No caso de óbito do titular, os dependentes poderão permanecer como beneficiários do Programa, na qualidade de pensionistas do titular falecido, desde que manifestem interesse, por escrito, até trinta dias do fato gerador.

§8º No caso de óbito do titular, o beneficiário agregado poderá permanecer no PAS-UFMS, se estiver vinculado a algum pensionista do titular falecido, e este, manifeste interesse, por escrito, até trinta dias do fato gerador.

Capítulo III
DA ADESÃO, ALTERAÇÃO, PERDA DE DIREITOS E EXCLUSÃO

Art. 5º O ingresso ao PAS-UFMS dar-se-á a partir da assinatura do Termo de Adesão e de seus anexos.

Art. 6º A adesão ao Programa implica em declaração de ciência e aceitação, por parte do beneficiário, das condições estabelecidas neste Regulamento e em normas complementares, assim como autorização para os descontos nele previstos, devendo constar no respectivo Termo de Adesão a presente declaração por parte do beneficiário titular.

Art. 7º Ao aderir ao PAS-UFMS, ou incluir um novo dependente e/ou agregado, os beneficiários se submeterão aos seguintes períodos de carência:

I - vinte e quatro horas para urgência e emergência, com limite de até doze horas do início do atendimento, para o atendimento ambulatorial;

II - três meses para consultas, exames básicos (conforme Anexo II do Termo de Adesão) e tratamentos odontológicos, exceto prótese dentária;

III - seis meses para tratamentos especializados, exames em geral, internações, cirurgias, psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia e nutrição;

IV - dez meses para procedimentos relativos ao pré-natal e assistência ao parto;

V - doze meses para prótese dentária e ressarcimentos dentários; e

VI - vinte e quatro meses para doenças e lesões pré-existentes.

Parágrafo único. Os dependentes e/ou agregados que são beneficiários do PAS-UFMS e que venham a alterar sua condição de beneficiário, não estarão sujeitas às novas carências, desde que façam a adesão ao Programa até trinta dias do fato gerador do evento.

Art. 8º Os períodos de aquisição de direitos ou carência contam-se a partir das primeiras vinte e quatro horas à aceitação do Termo de Adesão pelo PAS-UFMS.

Art. 9º O recém-nascido (filho ou neto), ou filho adotivo menor de doze anos, que tenha concretizado seu processo de inclusão até trinta dias do nascimento ou da adoção, ficam dispensados dos prazos de carências ou, se for o caso, cumprem os prazos restantes ao beneficiário titular, ou no caso de netos, cumprem os prazos restantes ao da mãe.

Parágrafo único. A condição de inclusão de recém-nascido para netos, sem carência, somente será válida desde que a mãe também seja beneficiária do PAS-UFMS.

Art. 10. As exclusões do PAS-UFMS ocorrerão nas seguintes situações:

I - uso indevido ou permissão de uso pelo titular, seus dependentes e/ou agregados para que outros usem indevidamente o Cartão de Identificação do PAS-UFMS; além do titular responder, integralmente, por quaisquer perdas ou danos causados ao Programa, cujo ressarcimento será feito por meio de desconto em folha de pagamento;

II - o dependente que perder tal condição junto ao Siape, desde que não se enquadre no §3º do inciso III do art. 4º deste Regulamento;

III - o agregado que perder sua condição de beneficiário, nos termos do disposto no art. 4º, deste Regulamento;

IV - suspensão de remuneração ou proventos, mesmo que temporariamente;

V - exoneração;

VI - redistribuição do cargo a outro órgão ou entidade;

VII - licença sem remuneração;

VIII - decisão administrativa ou judicial;

IX - voluntariamente, por opção do titular; ou

X - fraude ou inadimplência;

Art. 11. No caso de licença sem remuneração, afastamento legal, ou em caso de suspensão temporária de remuneração ou provento, o beneficiário titular poderá optar por permanecer no PAS-UFMS, desde que assuma integralmente, durante o período da licença, afastamento ou suspensão, o respectivo custeio mensal das despesas.

§1º O beneficiário titular deverá fazer o recolhimento da contribuição mensal por meio de depósito na Conta Única da União, mediante Guia de Recolhimento da União (GRU) em nome do PAS-UFMS, até o dia dez de cada mês.

§2º Serão excluídos do PAS-UFMS o beneficiário titular e seus dependentes que deixarem de contribuir por mais de sessenta dias consecutivos ou mais de cento e vinte dias alternados durante o ano.

Art. 12. Ocorrendo desfiliação, desligamento ou exclusão do beneficiário titular, de seus dependentes e agregados, o titular será obrigado a devolver, imediatamente, o(s) respectivo(s) cartões(s) de identificação do PAS-UFMS.

Parágrafo único. A exclusão do titular implicará a exclusão de todos os seus dependentes e/ou agregados.

Art. 13. A inclusão de dependentes não terá caráter definitivo, reservando-se ao PAS-UFMS o direito de, a qualquer tempo, exigir a comprovação da exatidão das informações prestadas e das declarações feitas.

Art. 14. Cumpre ao beneficiário titular comunicar ao PAS-UFMS, por escrito, e de imediato, qualquer alteração que implique atualização de dados cadastrais ou de seus

dependentes, bem como outras ocorrências que determinem a perda da condição de beneficiário dependente e agregado.

Capítulo IV
DAS NORMAS PROCEDIMENTAIS E DISCIPLINARES

Art. 15. São consideradas infrações, além daquelas, objeto de normas legais a que estão sujeitas os servidores públicos federais, as seguintes práticas pelo beneficiário do PAS-UFMS:

I - usar ou permitir que outros usem indevidamente o PAS-UFMS;

II - apresentar ao PAS-UFMS quaisquer documentos irregulares, falsificados, inidôneos ou com declarações inverídicas;

III - falsificar o Cartão de Beneficiário a que título for, inclusive alterando o nome;

IV - utilizar o Cartão de Beneficiário, ou outros documentos de uso interno e exclusivo, para tirar vantagem sobre o PAS-UFMS;

V - interromper tratamento odontológico sem justificativa e/ou deixar de comparecer à perícia final no prazo máximo de quinze dias após o término do tratamento; e

VI - não atender aos chamamentos do PAS-UFMS para prestar esclarecimentos e informações afetos à utilização do Programa.

Art. 16. São penalidades aplicáveis ao beneficiário do PAS-UFMS, garantida a ampla defesa e ao contraditório, independentemente daquelas a que está sujeito na aplicação da Lei nº 8.112/90:

I - suspensão dos benefícios advindos do PAS-UFMS, para o titular, dependente(s) e agregado(s), pelo período de até sessenta dias;

II - perda da qualidade de beneficiário; e

III - nos casos previstos nos incisos V do art. 15, o valor pago pelo PAS-UFMS será descontado na folha de pagamento do titular.

Art. 17. As penalidades previstas nos incisos I e II do art. 16 deste Regulamento serão aplicadas por ato do Colegiado do PAS-UFMS e a penalidade prevista no inciso III do art. 16, pelo Chefe da Coordenadoria de Assistência à Saúde/Progep.

§1º Quando houver ressarcimento de prejuízos e possibilidade de desconto em folha de pagamento, o titular será comunicado previamente.

§2º Quando houver ressarcimento de prejuízos e não existir a possibilidade de desconto em folha de pagamento do titular dar-se-á a suspensão do beneficiário até que o titular satisfaça integralmente a dívida, inclusive com correção e juros em conformidade com a legislação pertinente, em período não superior a sessenta dias.

§3º Decorridos sessenta dias sem que haja a quitação dos prejuízos, o beneficiário será excluído do Programa.

Art. 18. Nos casos de comprovada prática de irregularidades, com relação ao PAS-UFMS e/ou ao presente Regulamento, aplicar-se-ão ao(s) infrator(es) as penalidades cabíveis no âmbito da Universidade, sem prejuízo das demais medidas administrativas e judiciais.

Capítulo V
DAS FORMAS DE ASSISTÊNCIAS

Seção I
Da Assistência Médica

Art. 19. A assistência médica compreenderá o atendimento ambulatorial, que consiste em serviços efetivos de consulta, diagnose e tratamentos especializados, realizados por profissionais e/ou instituições credenciadas.

Art. 20. Os serviços de diagnose previstos serão fixados pela Coordenadoria de Assistência à Saúde, de acordo com a SRH/MP.

Seção II
Da Assistência Hospitalar

Art. 21. A assistência hospitalar abrangerá o atendimento ao internado, recuperação/reabilitação e pronto atendimento.

§ 1º A assistência hospitalar engloba:
I - diárias em enfermaria ou superior;
II - diárias de UTI;
III - despesas hospitalares (taxas de sala, medicamentos e material médico-hospitalar);
IV - serviços auxiliares de diagnose e terapia; e
V - honorários médicos.

§2º O beneficiário do PAS-UFMS poderá optar por padrão superior ao da enfermaria, desde que o faça por escrito e aceite as normas e a tabela de valores específicos.

§3º Nos casos de maternidade, a assistência hospitalar abrangerá tanto o atendimento à parturiente quanto ao recém-nascido.

Art. 22. As solicitações de assistência hospitalar, destinadas aos procedimentos eletivos, deverão ser submetidas previamente, à análise e autorização do PAS-UFMS.

Art. 23. Nos procedimentos em que houver a necessidade de utilização de órteses, próteses ou materiais especiais (OPMEs), serão autorizadas conforme legislação vigente e normas específicas do PAS-UFMS.

§1º Nos casos de procedimentos eletivos as solicitações de OPMEs deverão ser encaminhadas juntamente com a solicitação do procedimento e/ou internação a CAS/Progep com antecedência mínima de trinta dias.

§2º A CAS/Progep fará a aquisição dos OPMEs conforme normas específicas e terá até trinta dias para autorizá-las.

§3º No caso de procedimentos de urgência/emergência a CAS/Progep efetuará o pagamento das OPMEs de acordo com os preços praticados no mercado.

Art. 24. O tratamento dos transtornos psiquiátricos obedecerá às normas editadas pelo PAS-UFMS.

Seção III
Da Assistência Odontológica

Art. 25. A assistência odontológica poderá ser realizada pela Universidade e por profissionais e estabelecimentos credenciados, desde que previamente autorizada.

Art. 26. A cobertura odontológica dar-se-á conforme normas específicas do PAS-UFMS.

Seção IV
Da Assistência Especializada

Art. 27. A assistência especializada poderá ser realizada pela Universidade e por profissionais e estabelecimentos credenciados, desde que previamente autorizadas pelo PAS-UFMS, compreendendo:

I - psicologia;
II - fisioterapia;
III - litotripsia;
IV - radioterapia, cobalterapia e quimioterapia;
V - fonoaudiologia;
VI - nutrição;
VII - acupuntura; e
VIII - terapia ocupacional.

Parágrafo único. O beneficiário que interromper o tratamento de psicologia, fonoaudiologia ou terapia ocupacional, sem justificativa, terá a suspensão destes benefícios por período de seis meses.

Seção V
Da Assistência Domiciliar

Art. 28. Os beneficiários do PAS-UFMS terão direito à Assistência Domiciliar nos casos em que o PAS-UFMS constatar que os custos da Assistência Domiciliar serão inferiores aos da Internação Hospitalar.

Parágrafo único. Para pleitear o direito à Assistência Domiciliar o beneficiário deverá apresentar solicitação médica e/ou laudo médico comprobatórios da necessidade de atendimento.

Art. 29. Entende-se por Assistência Domiciliar o conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas desenvolvidas no domicilio do beneficiário.

Capítulo VI
DAS EXCLUSÕES DE ASSISTÊNCIAS

Art. 30. Estão excluídos das coberturas mencionadas no Capítulo V deste Regulamento, os seguintes eventos:

I - procedimentos relativos a atos proibidos pelo código de ética das categorias profissionais;

II - aviamento de óculos e lentes, aparelhos de surdez, aparelhos ortopédicos e similares (órteses);

III - tratamento psiquiátrico por tempo indeterminado;

IV - aplicação de vacinas preventivas e hipossensibilizantes;

V - serviço de enfermagem em caráter particular em hospital ou em qualquer outro local;

VI - atos cirúrgicos com finalidade estética ou embelezamento, exceto quando comprovadamente necessário para evitar danos físicos ou risco de morte;

VII - procedimentos dermatológicos com finalidade estética ou embelezadora;

VIII - mamoplastia, exceto quando comprovado o relacionamento com carcinoma ou necessária em decorrência de acidente;

IX - internação por senilidade, repouso, rejuvenescimento, convalescença, emagrecimento ou ainda, por fatores sociais em pacientes terminais;

X - condicionamento físico;

XI - **check-up** preventivo;

XII - despesas extraordinárias (TV, frigobar, artigos de toalete, material descartável e outros) e medicamentos não prescritos em internação hospitalar;

XIII - alimentações e outras despesas relativas ao acompanhamento em internação hospitalar; exceto acomodação e alimentação ao acompanhante do beneficiário menor de dezoito ou maior de sessenta anos, nas mesmas condições da cobertura do Programa, excluídas as internações em UTI ou similar, quando não for possível o acompanhamento;

XIV - despesas referentes a deslocamento, viagens e estadas;

XV - assistência farmacêutica excetuando-se as decorrentes de internações e que não estejam de acordo com as normas específicas; e

XVI - exames admissionais, exceto para os beneficiários que ingressarão na UFMS.

Capítulo VII
DO CUSTEIO

Art. 31. O PAS-UFMS será mantido pela Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul e por contribuições decorrentes da adesão voluntária de servidores ativos, inativos e pensionistas.

Art. 32. Caberá ao titular do PAS-UFMS autorizar desconto mensal em folha de pagamento, das contribuições, cujos valores são definidos pelo Colegiado do PAS-UFMS com aprovação do Conselho Superior competente.

§1º Na impossibilidade do desconto em Folha de Pagamento o beneficiário titular deverá fazer o recolhimento por meio da Guia de Recolhimento da União (GRU), em nome do PAS-UFMS.

§2º Serão excluídos do PAS-UFMS o beneficiário titular e seus dependentes que deixarem de contribuir por mais de sessenta dias consecutivos ou mais de cento e vinte dias alternados durante o ano.

Art. 33. Será cobrada, do beneficiário, participação no custo dos serviços utilizados, mediante pagamento direto ao credenciado pelo beneficiário, em percentuais e valores fixados pelo Colegiado do PAS-UFMS.

Capítulo VIII
DA GESTÃO, PRESTAÇÃO DE CONTAS E FISCALIZAÇÃO

Art. 34. A gestão do PAS-UFMS, em nível executivo, caberá à Coordenadoria de Assistência à Saúde da Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas e do Trabalho.

Art. 35. A gestão do PAS-UFMS, em nível deliberativo e consultivo dar-se-á pelo Colegiado do PAS-UFMS, cujas composições e atribuições estão fixadas no Regimento Interno do Programa e a fiscalização pela Comissão Permanente de Fiscalização, cujas composições e atribuições estão fixadas nas Normas Regulamentadoras da Comissão Permanente de Fiscalização do Programa.

Art. 36. A Coordenadoria de Assistência à Saúde deverá providenciar a publicação no Boletim de Serviço Eletrônico da UFMS, da Prestação de Contas devidamente aprovada pela Comissão Permanente de Fiscalização e pelo Colegiado, contendo quadro detalhado das receitas arrecadadas e das despesas realizadas, até dez dias após aprovação pelo Colegiado.

Art. 37. A avaliação atuarial ou a previsão orçamentária, que servirá de base para o estabelecimento do orçamento do exercício financeiro seguinte e para formação do fundo de reserva, o qual deverá ser de valor equivalente, a no mínimo, dois meses de despesas correspondente a média dos últimos seis meses, deverá ser realizada e aprovada pelo Colegiado do PAS-UFMS no mês de outubro de cada ano.

Art. 38. A negociação das Tabelas de Honorários para pagamento dos prestadores de serviços será realizada por uma Comissão Permanente de Negociação de Tabelas,

constituída por um servidor da Progep, um membro do Colegiado do PAS-UFMS e mais um beneficiário do PAS-UFMS, indicado pelo Sista-UFMS.

Capítulo IX
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 39. Os serviços prestados por profissionais ou instituições não credenciados ao Programa poderão ter seus valores ressarcidos ao beneficiário, conforme as normas e as tabelas praticadas pelo PAS-UFMS, desde que os mesmos estejam previamente autorizados pelo Programa.

§1º Para os ressarcimentos relativos às consultas e serviços prestados em caráter de emergência ou urgência não serão exigidas autorizações prévias.

§2º Os ressarcimentos serão feitos mediante requerimento, na CAS/Progep, e apresentação dos comprovantes dos procedimentos e do respectivo pagamento.

§3º Os ressarcimentos poderão ocorrer em até trinta dias de sua solicitação.

Art. 40. O PAS-UFMS não responderá, em hipótese alguma, nem subsidiariamente, por ações ou decisões judiciais referentes à má conduta profissional por negligência, imprudência ou imperícia relativa a atos praticados pelos profissionais e estabelecimentos prestadores da assistência indireta à saúde devendo, tal condição, vir expressa nos respectivos contratos de credenciamento dos profissionais e empresas, e nos termos de adesão firmados pelos beneficiários.

Art. 41. Os benefícios previstos neste Programa não criam direitos de qualquer espécie para os titulares, dependentes e agregados.

Art. 42. A Coordenadoria de Assistência à Saúde somente poderá excluir, limitar, reduzir ou sustar a concessão de qualquer tipo de assistência, bem como alterar os valores e percentuais de participação do beneficiário titular, após análise e parecer favorável do Colegiado do PAS-UFMS.

Capítulo X
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 43. Os casos omissos neste Regulamento serão aplicados de forma suplementar as normas estabelecidas pela Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, pela Coordenadoria de Assistência à Saúde e, na impossibilidade da solução neste nível, serão submetidos à deliberação do Colegiado do PAS-UFMS.