

FUNDO DE RESERVA UNIMED/ADUFG SINDICATO

Regulamento do Fundo de Reserva Unimed/ADUFG Sindicato

Aprovado em Assembleia Geral dos usuários do Convênio ADUFG-SINDICATO/UNIMED realizada em outubro/2021.

1. DA CONSTITUIÇÃO

Art. 1º - O Fundo de Reserva do Adufg Sindicato – Sindicato dos Docentes das Universidades Federais de Goiás é constituído dos recursos provenientes da contribuição de 5% sobre as mensalidades do plano.

Parágrafo único: Em outubro os saldos apurados no fim do exercício são integralizados como patrimônio do Adufg-Sindicato.

2. DA FINALIDADE

Art.2º - O Fundo de Reserva do ADUFG Sindicato – Sindicato dos Docentes das Universidades Federais de Goiás tem como finalidade atender aos SUSUÁRIOS (sindicalizados ou não) do plano de saúde Unimed/ADUFG nos procedimentos que o plano assistencial não cobre, de acordo com o estabelecido neste regulamento.

3. DA GESTÃO DO FUNDO

Art. 3º - O Fundo de Reserva será gerido por uma Comissão do Plano de Saúde, composta de três membros da Diretoria do ADUFG Sindicato, três professores filiados ao ADUFG Sindicato, usuários do Plano de Saúde Unimed/ADUFG Sindicato, escolhidos em assembleia e a coordenação do

Plano de Saúde Unimed/ADUFG Sindicato. Os recursos do Fundo de Reserva serão depositados em conta bancária específica.

4. DAS CONDIÇÕES PARA SUA UTILIZAÇÃO

Art. 4º - Para ter direito ao valor disponibilizado pelo Fundo de Reserva o usuário deverá estar inscrito no Plano de Saúde Unimed/ADUFG Sindicato e ter cumprido o prazo de permanência de 06 (seis) meses exceto vacinas para crianças menores de 12 anos.

a) Ocorrendo alterações do plano, o reembolso será concedido da mesma forma, obedecendo o prazo de 06 (seis) meses no plano atual.

Parágrafo Único – Não será disponibilizado o pagamento dos procedimentos ao usuário titular que estiver em débito com plano assistencial ou com a mensalidade do ADUFG Sindicato.

5. DOS BENEFÍCIOS

Art. 5º - Os procedimentos médicos pagos com o Fundo de Reserva Unimed/ADUFG Sindicato são:

a) Professores, os que possuem 55 a 59 anos de idade, crianças de 6 meses a menores de 6 anos, gestantes que fazem parte do grupo de risco autorizado pelo governo, terão a vacina aplicada pela secretaria da saúde em parceria com o Adufg-Sindicato. Será também oferecido a opção de pagar o valor negociado com o laboratório da época aos que não fazem parte do grupo de risco. Este benefício será exclusivamente nos dias da campanha antigripal, divulgada nas redes sócias informando o tipo de vacina da gripe e o valor.

b) Vacinas para crianças de 0 a 12 anos não cobertas pela rede pública aplicadas de acordo com o laboratório definido pelo Adufg, mediante apresentação de autorização, que deverá ser retirada no setor de Planos Assistenciais na Sede Administrativa do ADUFG Sindicato ou por via eletrônica. A cobertura é exclusiva para as seguintes vacinas: gripe,

Meningite ACWY 135 e Meningite B, desde que haja encaminhamento médico (prazo máximo 60 dias), especificando a dose para a realização da imunização. As vacinas da gripe serão as mesmas autorizadas para a campanha dos usuários.

* Não será concedido reembolso nos casos em que o usuário opte por vacinar em outro laboratório que não seja o indicado pelo Sindicato (exceto usuários que residem em Catalão e Jataí).

* A taxa de deslocamento do serviço de vacinação a domicílio é de responsabilidade do usuário.

c) Despesas com instrumentação cirúrgica, limitadas em até R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais), com apresentação de recibo assinado pelo profissional discriminando o paciente e o ato cirúrgico (prazo de 30 dias) e negativa da Unimed. Cada usuário poderá utilizar 01 (um) instrumentador ao ano. O valor será corrigido pela Comissão do Plano de Saúde.

d) Exames para tratamentos de saúde não cobertos pelo Plano de Saúde Unimed/ADUFG deverão ser encaminhados para análise da comissão de saúde mediante apresentação dos seguintes documentos:

- Pedido do médico cooperado da Unimed;
- Negativa da Unimed por escrito em formulário próprio;
- Relatório médico especificando a necessidade do exame;

Obs: De acordo com a cláusula IV – Exclusões de Cobertura do Contrato com a UNIMED, não serão aceitos exames cujo procedimento médico conste nesta cláusula,

(www.adufg.org.br/cópia do contrato);

e) Cobertura para colocação de lentes importadas para cirurgia de cataratas, negado pela Unimed com apresentação de nota fiscal discriminando o procedimento, limitado a 5x vezes o valor da mensalidade do grupo familiar não ultrapassando o valor do teto máximo para cada lente que é de R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos

reais) e será concedido uma vez.

Aparelho Auditivo

Aparelhos auditivos autorizados somente para os titulares do plano de saúde, com apresentação do laudo médico e nota fiscal, limitado em 5x vezes o valor da mensalidade do seu grupo familiar, não ultrapassando o teto máximo de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) para um aparelho (unilateral) e R\$ 5.000,00 dois aparelhos (bilateral). Este benefício não prevê reposição, nem a substituição para outro aparelho, e será concedido apenas uma única vez.

Auxílio Funeral

Este benefício será concedido para os beneficiários regularmente inscritos no plano de Saúde, obedecidas as condições:

- Titular do Plano de Saúde/Unimed, o valor do auxílio será de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), o prazo para a solicitação é de até 180 (cento e oitenta) dias da ocorrência do óbito do beneficiário, comprovado através da certidão de óbito. Somente será assegurado a cobertura se o titular:
 - a) Tiver com idade igual ou superior a 66 (sessenta e seis) anos, na data de sua inclusão;
 - b) Ter cumprido o prazo de permanência de 6(seis) meses no plano, contados da data da sua inclusão;
 - c) Estar adimplente com as mensalidades do plano de Saúde;
 - d) A causa do óbito deverá se enquadrar nas condições gerais que regem o contrato da Unimed;

Parágrafo primeiro: No óbito do titular, terá direito ao recebimento do Auxílio Funeral, na seguinte ordem: cônjuge, filhos ou dependentes ou aqueles dependentes declarados por meio de Ação Judicial. Caso haja mais de uma pessoa solicitando o auxílio, os beneficiários deverão eleger um destes para o recebimento mediante procuração com reconhecimento de firma (modelo será fornecido pelo Adufg Sindicato).

- Dependentes/agregados do Plano de Saúde/Unimed, o valor do auxílio será de R\$ 1.000,00 (Mil reais) o prazo para a solicitação é de até 180 (cento e oitenta) dias da ocorrência do óbito do beneficiário, comprovado através da certidão de óbito. Somente será assegurado a cobertura se os dependentes/agregados:

- a) Usuários dependentes/agregados do Plano empresarial local sequencia 50156-0: Ter cumprido o prazo de permanência de 6(seis) meses no plano, contados da data da sua inclusão, o titular estar adimplente com as mensalidades do plano de Saúde, a causa do óbito deverá se enquadrar nas condições gerais que regem o contrato da Unimed.

- b) Usuários dependentes/agregados dos planos empresarial Nacional e Uniadesão, Unibrasil, Uniestadual: Tiver com idade igual ou superior a 66 (sessenta e seis) anos, na data de sua inclusão; ter cumprido o prazo de permanência de 6(seis) meses no plano, contados da data da sua inclusão. O titular estar adimplente com as mensalidades do plano de Saúde; a causa do óbito deverá se enquadrar nas condições gerais que regem o contrato da Unimed;

6-DO VALOR E DA FORMA DE REEMBOLSO DO FUNDO DE RESERVA

Art. 6º - O reembolso das despesas previstas neste regulamento pelo fundo de reserva ao grupo familiar dos sindicalizados ao ADUFG Sindicato e usuários do Plano de Saúde Unimed/ADUFG Sindicato será de no máximo 05 (cinco) vezes o valor mensal pago pelo grupo familiar, com exceção dos benefícios vacinas e auxílio funeral.

Parágrafo Único - O crédito do Fundo de Reserva não é acumulativo, o período compreendido para contagem anual é de outubro do ano vigente a setembro do ano seguinte, compreendendo o período de 12 meses.

Art. 7º - O pagamento do reembolso será efetuado na conta bancaria do titular do plano assistencial no prazo de até 10 (dez) dias úteis, contados a partir da entrega dos documentos e das notas fiscais ao setor financeiro.

7-DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA REQUERER O REEMBOLSO

Art. 8º - Para solicitar o reembolso dos procedimentos médicos citados, deverá ser apresentado o pedido do médico cooperado, juntamente com a negativa

da Unimed em formulário próprio, relatório médico especificando a necessidade e a nota fiscal também com a especificação.

Art. 9º - Para tratamentos oncológicos serão cobertos medicamentos que não constam na lista da Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS (disponível no site www.adufg.org.br). O reembolso será concedido mediante apresentação do relatório, receita médica, nota fiscal/cupom original com a discriminação do medicamento, dentro do mês (prazo de 30 dias).

Parágrafo Único- É necessário manter atualizados, a cada 03 meses, os relatórios médicos com a indicação da medicação do tratamento oncológico.

8-DAS DIÁRIAS EXTRAS PARA INTERNAÇÃO EM CLÍNICAS PSQUIÁTRICAS

Art. 10º - Aos portadores de transtorno psiquiátrico em situação de crise poderão ser concedidas diárias extras para internação em clínica psiquiátrica, dentro dos seguintes limites e que não ultrapassem o valor de 5x vezes o limite do grupo familiar calculado dentro da tabela da Unimed.

- a) Plano local/empresarial sequencia 00: possui 60 (sessenta) diárias cobertas pela Unimed, sendo que, caso haja necessidade, o Fundo de Reserva poderá reembolsar mais 15 (quinze) diárias na mesma acomodação que o grupo familiar possui no plano de saúde;
- b) Plano nacional e Uniadesão: possui 30 (trinta) diárias cobertas pela Unimed, sendo que, caso haja necessidade, o Fundo de Reserva poderá reembolsar mais 30 (trinta) diárias na mesma acomodação que o grupo familiar possui no plano de saúde.

9- DO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO

Art. 11º - Nos tratamentos fisioterapêuticos de RPG (Reeducação Postural Global) e Hidroterapia, serão disponibilizadas, a cada usuário, 10 (dez) sessões por procedimento ao ano. Terminada as sessões o usuário deverá aguardar a renovação do contrato do plano de saúde ou efetuar o pagamento das mesmas, caso queira continuar. O tratamento de RPG somente será concedido no ESPAÇO SAÚDE DO ADUFG SINDICATO (Consultar o Regulamento do Espaço Saúde).

Parágrafo único: Será liberado o reembolso aos usuários que estão residindo em outras cidades, mediante entrega da nota fiscal ou recibo original, constando o CPF do profissional e o pedido médico com a especificação do tratamento, respeitado o limite de R\$ 80,00 (sessenta reais) por sessão.

Art. 12º - Quando houver a necessidade da substituição dos tratamentos fisioterapêuticos de RPG (Reeducação Postural Global) e Hidroterapia o usuário poderá realizar tratamento equivalente mediante a apresentação do laudo médico que justifique substituição para os procedimentos de Reflexologia e Osteopatia e outros que se enquadram a tratamentos fisioterapêuticos não cobertos pelo plano de saúde, autorizados pela comissão de saúde, todos limitados a 10 (dez) sessões ao ano e não acumulativos, respeitando o valor de R\$ 80,00 cada sessão.

Art. 13º - Será oferecido para o usuário do plano de Saúde, assistência fisioterapêutica na área de Urologia, ginecologia, Coloproctologia e sexualidade como meio de prevenção e tratamento das disfunções do assoalho pélvico como a incontinência urinária (perda involuntária de urina), prolapsos útero vaginais, incontinência fecal (perda involuntária de fezes) e disfunções sexuais (vaginismo, dispaureunia etc). Nos homens a fisioterapia pode atuar em patologias que envolve a próstata e nas complicações que envolvem a prostatectomia (cirurgia de retirada da próstata), como a incontinência urinária

(dez) sessões ao ano e não acumulativos, respeitando o valor de R\$ 185,00 cada sessão. O usuário deverá encaminhar o pedido médico para o setor de planos assistenciais do Adufg Sindicato, onde será liberado o voucher com as 10 (dez) sessões autorizadas, de acordo com prestador definido pelo Sindicato.

10-DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 13º - Qualquer solicitação fora das mencionadas neste regulamento será apreciada pela Comissão do Plano de Saúde e encaminhada à Diretoria Executiva do ADUFG Sindicato, desde que não exceda 5x vezes o valor da mensalidade do grupo familiar e que o procedimento esteja de acordo com as coberturas contratuais regulamentadas pela ANS-Agência Nacional de Saúde.