

Regulamento PLUS

(inscrito na ANS sob o nº 400.597/98-0)

1. Do objetivo

1.1. O PLUS - Plano Unificado de Saúde, proporcionado pelo Banco Nossa Caixa S/A e administrado pelo Economus - Instituto de Seguridade Social, plano de saúde na modalidade coletivo empresarial, tem por objetivo assegurar a seus beneficiários o atendimento médico-hospitalar através de sistema de autogestão de recursos credenciados.

1.2. O PLUS - Plano Unificado de Saúde prevê assistência médica, clínica e cirúrgica, hospitalar e ambulatorial, geral e especializada, atendimentos de urgência, com base nos procedimentos previstos na Tabela da AMB - Associação Médica Brasileira.

1.3. O PLUS - Plano Unificado de Saúde, além do atendimento médico-hospitalar, contempla ainda o atendimento psicológico, fonoaudiológico, fisioterapia, psiquiatria, acupuntura e terapia ocupacional.

O prazo de duração do PLUS - Plano Unificado de Saúde é indeterminado.

2. Dos titulares

2.1. São titulares do PLUS - Planos Unificados de Saúde desde que admitidos até 31.12.2000:

- I - Os empregados do Banco Nossa Caixa S/A;
- II - Os aposentados do grupo "A";
- III - Os aposentados por invalidez dos grupos "B" e "C";
- IV - Pensionistas do grupo A;
- V - Pensionistas dos grupos B e C, que aposentaram por invalidez;
- VI - Pensionistas de funcionários falecidos na ativa;

2.1.1. Os titulares previstos nos itens IV, V e VI, não poderão inscrever nenhum outro dependente, além daqueles já inscritos.

2.2. O Banco Nossa Caixa S/A e o Economus não respondem, em hipótese alguma, por ações ou decisões judiciais referentes à má conduta médica, negligência, imprudência ou imperícia, relativas a atos praticados através do PLUS - Plano Unificado de Saúde.

2.3. A inclusão do titular e seus dependentes no PLUS - Plano Unificado de Saúde será feita mediante assinatura do Termo de Adesão e implica na autorização para os descontos em folha de pagamento, referentes à contribuição, enquanto permanecer no mesmo.

2.3.1. Na impossibilidade de desconto em folha de pagamento, o titular fará o pagamento através de boleto bancário, ou débito em conta corrente, efetuado pelo Economus.

2.4. O titular e ou seus respectivos dependentes perderão o direito à utilização do PLUS - Plano Unificado de Saúde em caso de:

- I - Afastamento do empregado com prejuízo de sua remuneração;
- II - Utilização pelo titular ou dependente dos serviços oferecidos pelo PLUS - Plano Unificado de Saúde de maneira indevida, como, por exemplo, ceder a carteira de identificação para utilização por pessoas, inscritas ou não, no PLUS - Plano Unificado de Saúde;
- III - Desligamento do quadro de empregados do Banco Nossa Caixa S/A, quando esta ocorrer “por justa causa ou pedido de demissão”, exceto para fins de aposentadoria;
- IV - Deixar de pagar a contribuição de seus dependentes não preferenciais, por período igual ou superior a 60 dias consecutivos.

2.5. No caso de dispensa sem justa causa, aposentadoria ou falecimento do titular, o grupo familiar já cadastrado, poderá permanecer no PLUS, nos termos da legislação vigente.

3. Dos dependentes

3.1. Dependentes preferenciais

3.1.1. Consideram-se dependentes preferenciais dos titulares do PLUS - Plano Unificado de Saúde:

- I - Cônjuge ou Companheiro (a);
- II - Filhos, enteados, tutelados ou menores sob guarda, enquanto solteiros, até 21 anos (para o grupo “A”, até 24 anos, se universitário);
- III - Filhos, enteados ou tutelados inválidos, sem limite de idade;

3.1.2. Não será permitida a permanência de ex-cônjuge ou ex-companheiro (a) no Plano.

3.1.3. Veja a relação de documentos obrigatórios para inscrever cônjuge e companheiro como dependentes preferenciais nos planos de saúde administrados pelo Economus:

I - Cônjuge

- Cópia simples do CPF e RG
- Pedido de próprio punho do titular, solicitando a inclusão.
- Certidão de casamento

II - Companheiro (a)

- Cópia simples do CPF e RG do companheiro
- Pedido de próprio punho do titular, solicitando a inclusão
- Comprovação da existência da união estável, através de três das seguintes provas, conforme sua escolha:

- Correspondências enviadas para o mesmo domicílio- Conta bancária conjunta
- Contas de consumo em nome de cada um (luz, água, gás, IPTU, telefone fixo)
- Declaração de imposto de renda do titular, em que conste o companheiro como dependente.
- Certidão de Registro de filho em comum
- Declaração obtida em cartório sobre a existência da união estável

Somente poderá ser efetuada a inclusão de companheiro (a) quando o titular for solteiro, viúvo ou separado judicialmente, devendo ser apresentada a certidão com averbação de separação judicial ou divórcio.

III - Filho (a)

- Certidão de nascimento
- Se universitário (grupo "A") apresentar declaração da faculdade e comprovante de pagamento, semestralmente.

IV - Tutelado (a)

- Certidão de nascimento
- Certidão judicial de tutela

V - Enteadado (a)

- Certidão de nascimento
- Certidão de casamento civil do titular, ou comprovação de união estável.

VI - Menor sob guarda

- Certidão de nascimento
- Termo de entrega do Poder Judiciário, com comprovação semestral de manutenção.
- Termo de declaração de responsabilidade.

VII - Filho(a), tutelado(a), enteadado(a) inválido (as).

- Documentação especificada nos itens III, IV e V.
- Documentação comprobatória da invalidez definitiva, mediante apresentação de 2 (dois) laudos periciais emitidos por médicos do INSS, do Plano de Assistência Médica e/ou médico da rede oficial, com parecer da auditoria médica do Economus.

VIII - Para titulares solteiros, desquitados, divorciados, admitidos até 31.12.2000, inexistindo quaisquer dependentes dos itens anteriores, os pais já inscritos no Plano, poderão ser mantidos como dependentes preferenciais, os quais serão cancelados automaticamente na hipótese de vir a existir os dependentes relacionados nos itens anteriores. Nesse caso a pedido do titular, poderão ser incluídos como dependentes não

preferenciais, observando-se os critérios definidos no item 3.4. Uma vez inscritos como não preferencial, não poderão retornar a condição de dependentes preferenciais.

~~3.2 Dependentes não preferenciais:~~

~~Serão considerados dependentes não preferenciais dos titulares admitidos até 31.12.2000, no Plano Unificado de Saúde PLUS, os dependentes inscritos até 30/06/2005:~~

- ~~I Pais~~
- ~~II Sogros~~
- ~~III Filho (as) solteiro (as) maiores de 21 anos.~~

~~3.2.1 Os Pais, e filhos cadastrados como dependentes preferenciais, poderão ser transferidos para a categoria de dependentes não preferenciais, nas seguintes situações:~~

- ~~I quando o filho completar 21 anos, desde que solteiro;~~
- ~~II quando o titular casar ou vier a ter outro dependente preferencial, os pais poderão ser mantidos na condição de não preferencial;~~

~~3.2.1.1 Para a inclusão dos dependentes não preferenciais deverá ser apresentada a seguinte documentação:~~

~~I Pais~~

- ~~• RG do titular~~
- ~~• RG dos pais~~

~~II Sogros~~

- ~~• Certidão de casamento do titular~~
- ~~• RG dos sogros~~

~~III Filho (a) solteiro (a) maior de 21 anos~~

- ~~• Certidão de nascimento atualizada~~

3.3. O titular do Plano deverá comunicar imediatamente o Economus, sob as penas da lei, qualquer alteração com relação aos dados e condições de seus dependentes.

~~4 Agregados~~

~~4.1 São considerados agregados do PLUS Planos Unificados de Saúde;~~

~~I Os inscritos até janeiro de 1.996 e que não se enquadram nas condições acima previstas;~~

- ~~II – Os aposentados dos grupos B e C, por tempo de serviço ou idade e seu grupo familiar inscritos até data de seu desligamento;~~
~~III – Funcionários demitidos sem justa causa e seu grupo familiar inscrito até a data de seu desligamento;~~
~~IV – Grupo familiar dos aposentados B e C, por tempo de serviço ou idade, inscritos até a data do falecimento;~~

~~4.2. Prazo de permanência.~~

~~4.2.1. O prazo de permanência no respectivo Plano, será por tempo indeterminado, exceto para aqueles enquadrados nos itens III e V, que serão mantidos pelo prazo previsto em lei, ou seja, de 1/3 do tempo de vínculo empregatício com o Banco, com um mínimo assegurado de seis meses e o máximo de vinte e quatro meses.~~

~~4.2.2. Os enquadrados no item III perderão de imediato, o direito a Assistência médica do Banco, quando da admissão em novo emprego.~~

5. Das carências

- I. Os usuários inscritos nos planos de saúde intitulados PAMC e BÁSICO que vierem a aderir a este Plano não estão sujeitos ao cumprimento de carências;
II. Os aposentados e seu grupo familiar que estão inscritos no plano de saúde FEAS, não se sujeitam a carências;
III. O grupo familiar inscrito, na época da aposentadoria, e que não são usuários do plano FEAS, ficam sujeitos aos seguintes períodos de carência:

- 180 dias para internações clínicas e cirúrgicas
- 300 dias para partos a termo

6. Da contribuição

6.1. A participação dos titulares do Plano dar-se-á da seguinte forma:

- a) 1,5% (um e meio por cento) do salário bruto, sem limites, para a cobertura do titular e seus dependentes preferenciais, descontados em folha de pagamento do titular;
b) 10% (dez por cento) a título de co-participação no custeio de cada consulta e exames de baixo custo, realizados pelo titular e seus dependentes (preferenciais e não preferenciais);

6.1.1. A co-participação que trata a letra b será descontada em folha de pagamento, cujo desconto mensal, estará limitado a 5,0% do salário bruto do titular.

6.1.2. Será considerado como salário bruto, o total das verbas normais fixas, pagas mensalmente ao titular.

6.1.3. A contribuição mencionada no item 5.1 não incidirá sobre o 13º (décimo terceiro) salário.

~~6.1.4. Para cada dependente não preferencial inscrito, o titular pagará a título de contribuição, o valor estipulado na tabela prevista no item 6.2.1 deste Regulamento, e em conformidade com a faixa etária do dependente.~~

~~6.2. Dos agregados.~~

~~6.2.1. A contribuição dos agregados do Plano, dar-se-á conforme tabela abaixo reajustada em julho de 2010:~~

~~Confira os valores em vigor desde Julho de 2013:~~

Tabela de Faixa Etária	Valores a partir de julho/2013
00-18	R\$ 161,80
19-23	R\$ 202,26
24-28	R\$ 252,83
29-33	R\$ 316,05
34-38	R\$ 395,03
39-43	R\$ 493,82
44-48	R\$ 617,27
49-53	R\$ 717,85
54-58	R\$ 834,91
59 em diante	R\$ 970,82

7

~~6.2.2. Co-participação de 10,% (dez por cento) nos custeios de cada consulta e exames de baixo custo, realizados pelos agregados;~~

~~6.2.3. A tabela acima será revista anualmente, podendo ser majorada de acordo com a variação dos custos médico hospitalares, despesas comerciais, administrativas e gerais, de forma a manter o plano para os agregados e dependentes não preferenciais, auto-sustentável;~~

~~6.2.4. As mensalidades serão reajustadas quando houver mudança de faixa etária de qualquer um dos beneficiários, aplicada no mês de aniversário.~~

~~6.3. A cobrança dos dependentes não preferenciais e agregados será através de Boleto Bancário, individualizado e enviado ao titular responsável pelo plano;~~

~~6.3.1. O não pagamento no prazo de 60 dias consecutivos implicará na suspensão do atendimento;~~

~~6.3.2. Transcorrido o prazo estipulado no item 6.3.1, o plano será cancelado automaticamente.~~

7. Da assistência médico-hospitalar

7.1. Os serviços contemplados pelo PLUS - Plano Unificado de Saúde serão prestados através de credenciamento de médicos, hospitais, laboratórios, clínicas especializadas, atendimento de urgência, psicoterapeutas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e acupuntura.

7.1.1. As internações hospitalares serão feitas em apartamento privativo com direito a acompanhante.

7.1.2. Despesas de acompanhantes serão cobertas pelo Plano, quando o usuário for menor de 18 (dezoito) anos.

7.2. Novos procedimentos que vierem a ser incluído na prática médica, poderão vir a fazer parte da cobertura do PLUS - Plano Unificado de Saúde.

7.3. Necessitarão de autorização prévia do Economus os serviços abaixo elencados:

- a) reembolso de despesas médico-hospitalares quando de urgência/emergência ou não houver recurso na região;
- b) transplantes de órgãos e tecidos;
- c) remoção terrestre;
- d) home care;
- e) mais os procedimentos constantes do ANEXO I.

7.4. Não serão cobertos pelo PLUS - Plano Unificado de Saúde:

- Tratamento odontológico
- Cirurgia plástica ou tratamento de natureza estética ou embelezadora
- Cirurgia não ética
- Próteses e órteses não implantadas cirurgicamente (botas ortopédicas, palmilhas, óculos, lentes de contato, pernas e braços mecânicos, etc.).
- Despesas hospitalares extraordinárias referentes, entre outras, a telefonemas, uso de Televisão, refeições não prescritas no tratamento, refrigerantes, uso de aparelho de ar condicionado, lavagem de roupas e indenização por danos ou destruição de objetos

- Acomodações hospitalares em padrão de conforto superiores às estabelecidas pelo PLUS - Plano Unificado de Saúde;
- Reembolso por livre escolha de recurso não credenciado.

7.5. Não caberá ao beneficiário do PLUS - Plano Unificado de Saúde qualquer tipo de pagamento de diferença de despesas junto ao prestador de serviço credenciado, por procedimentos realizados através deste plano;

8. Dos credenciados

8.1. O credenciamento de prestadores de serviços será efetuado pelo Economus, conforme critérios técnicos e administrativos.

8.2. O pagamento dos serviços prestados será efetuado através de crédito em conta-corrente mantida pelo credenciado junto a uma das agências do Banco Nossa Caixa S/A.

9. Da utilização

9.1. O atendimento médico-hospitalar do PLUS - Plano Unificado de Saúde dar-se-á mediante apresentação da Carteira e documento de identidade do usuário fornecida pelo Economus.

9.2. As consultas, exames e internações ou quaisquer atos médicos somente poderão ser realizados por médicos ou Instituições credenciadas no PLUS - Plano Unificado de Saúde.

9.3. O PLUS - Plano Unificado de Saúde prevê o atendimento médico - hospitalar em todo o Estado de São Paulo

10. Da administração

10.1. O PLUS - Plano Unificado de Saúde será administrado pelo Economus - Instituto de Seguridade Social.

10.2. Compete ao Economus:

I. Estabelecer normas destinadas a regulamentar o plano de assistência médica, submetendo-as previamente à anuência do Banco Nossa Caixa S/A.

II. Credenciar e descredenciar, se necessário, prestadores de serviços.

III. Solicitar ao Banco Nossa Caixa S/A os recursos necessários ao pagamento das despesas com o PLUS - Plano Unificado de Saúde.

IV. Efetuar o pagamento aos profissionais/estabelecimentos credenciados das importâncias referentes aos serviços prestados, mediante o recebimento prévio dos citados recursos do Banco Nossa Caixa S/A.

V. Divulgar periodicamente, aos beneficiários do PLUS, relação da rede credenciada.

11 - Das disposições gerais

11.1 A adesão ao PLUS - Plano Unificado de Saúde implica na aceitação plena deste Regulamento, e será efetuada através do termo de adesão (modelo anexo) a ser encaminhado ao Economus.

11.2 Quando do desligamento da empresa a (s) carteira (s) de identificação do titular e do seu grupo familiar, deverá (ão) ser devolvida(s), pelo ex-empregado, no ato da rescisão contratual.

11.3 No caso de funcionários desligados por aposentadoria por tempo de serviço ou idade e demissão sem justa causa, o Economus emitirá nova carteira com novos prazos de validade.

11.4 A não devolução da (s) carteira (s) de identificação dos usuários do plano (titular, dependentes preferenciais e não preferenciais e agregados) e sua utilização indevida após o desligamento do Plano, bem como a utilização foram dos parâmetros estabelecidos neste Regulamento, obriga o titular do Plano ao ressarcimento integral e imediato dos gastos efetuados através do Plus, sujeitando-se também a outras medidas judiciais cabíveis.

11.5 Os casos omissos serão objeto de análise e decisão do Economus, e se necessário do Banco Nossa Caixa S/A.

11.6 Este regulamento entra em vigor nesta data e, revoga resoluções em contrário.

ANEXO I

1. Necessitarão de autorização prévia do Economus os serviços abaixo elencados:

1.1 Os procedimentos abaixo que necessitam de autorização para iniciar:

- AngiografiaNeuro-Radiologia
- Blefarorrafia
- Peyrone
- Braquiterapia / teleterapia
- Polissonografia
- Câmara Hiperbárica

- Ptose de Pálpebra
- Cintilografia
- Radiologia Intervencionista
- Cirurgia para Obesidade Mórbida
- Reconstrução Mamária com Prótese
- Dermolipectomia
- Reconstrução Mamária com Retalho
- Diástese de Reto Abdominal
- Rinoplastia
- Rinosseptoplastia
- Excimer Laser Lasik
- Transplante em Geral
- Excimer Laser PRK
- Escleroterapia para a escleroterapia os prestadore que já utilizam o sistema de conectividade não têm necessidade de solicitar autorização prévia).
- Exercícios de Ortóptica
- Microcirurgia de Varizes
- Ginecomastia
- Ressecção de Colateral
- Hidroterapia
- Cirurgia Buco / Maxilo Facial reparadora
- Implante de Prótese
- Cirurgia Plástica reparadora
- Laringotraqueobroncoscopia
- Procedimentos Dermatológicos
- Quimioterapia
- Radioterapia

Serão necessárias autorizações prévias para materiais com valor acima de R\$ 1.000,00 e/ou Próteses.

TRATAMENTOS SERIADOS

Tratamentos seriados que não necessitam de autorização a partir da 1a. sessão para os prestadores que utilizam o sistema da conectividade Polimed. Os prestadores que ainda não utilizam o sistema de conectividade deverão continuar solicitando autorização normalmente.

- Acupuntura/Unimed
- Acupuntura
- Fonoterapia
- Fisioterapia
- Psicoterapia / Psiquiatria
- RPG
- Terapia Ocupacional em Grupo
- Terapia Ocupacional (Assist. Global)

- Terapia Ocupacional (Assist. Motora)
- Psicoterapia / Psicologia.

2. Procedimentos que necessitam de senha quando realizados na capital

- Tomografia Computadorizada
- Ressonância Nuclear Magnética
- Ultra-sonografia
- Ecocardiograma Unidimensional
- Ecocardiograma Bidimensional com Doppler
- Ecocardiograma Bidimensional
- Ecocardiograma c/ Mapeamento de Fluxo a Cores
- Ecodoppler de Esforço ou Stress Farmacológico
- Ecodoppler de Carótidas
- Ecodoppler Vertebral ou Vascular Periférico
- Ecodoppler de Carótidas c/ Mapeamento de Fluxo a Cores
- Ecodoppler Fetal
- Ecodoppler Fetal c/ Mapeamento de Fluxo a Cores;
- Ecodoppler Transesofágico
- Ecodoppler Transoperatório Epicárdico
- Ecodoppler Transoperatório Esofágico
- Densitometria Óssea
- Cineangiografias (Cateterismo)
- Angioplastia
- Biópsia por Agulhamento
- Hibridização Molecular
- Cirurgia Cardiovascular