

REGULAMENTO PLANO PASA

I – DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

ART. 1º – A PASA SOCIEDADE CIVIL – PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO APOSENTADO DA CVRD, doravante denominada SOCIEDADE, administrará o Plano de Assistência à Saúde – PASA, doravante denominado PLANO, que tem como objetivo prestar assistência à saúde dos seus associados, dependentes e agregados, na forma e condições estabelecidas neste Regulamento Básico.

ART. 2º – A assistência à saúde assegurada pelo PLANO, em regime de credenciamento, compreende:

I – Atendimento médico de pequeno risco:

- a) consultas médica
- b) exames de laboratório
- c) exames radiológicos
- d) tratamentos ambulatoriais
- e) fisioterapia
- f) ultrassonografia
- g) tomografia computadorizada
- h) pronto socorro infantil, ortopédico e cardiológico
- i) exames especializados (eletroencefalograma, eletrocardiograma, testes ergométricos)

II – Atendimento médico de grande risco – tratamento clínico ou cirúrgico que requeira internação hospitalar.

ART. 3º - A assistência à saúde, no pequeno e no grande riscos, será prestada, em regime de credenciamento, por profissionais e entidades previamente credenciados pela Diretoria Executiva da SOCIEDADE.

ART. 4º - O custeio do PLANO será integralmente coberto pelos associados.

II – DOS ASSOCIADOS

ART. 5º - Poderão ser associados:

I – o aposentado (ex-empregado desligado da CVRD por aposentadoria) existente na data da criação da SOCIEDADE;

II – o aposentado que, tendo prestado serviço à CVRD, receba remuneração da VALIA;

III – o aposentado (ex-empregado desligado da CVRD por aposentadoria) antes da criação da VALIA;

IV – o pensionista, por falecimento de:



- a) empregado na vigência do contrato de trabalho na CVRD, observado o disposto no inciso II do artigo 9º;
- b) ex-empregado aposentado da CVRD, antes da constituição da SOCIEDADE;
- c) ex-empregado da CVRD que tenha mantido vínculo com a VALIA.

V – o empregado em atividade na CVRD;

VI – ex-empregado da CVRD, que se houver desligado da empresa nos termos da DDE-111/90, de 05.6.90, DDE-277/90, de 26.11.90, DDE-311/90, de 28.12.90 e DDE-99/91, de 24.4.91;

VII – ex-empregado da CVRD que se aposentou de acordo com as Resoluções 05/87, de 01.7.87 e 07/89, de 02.10.89;

VIII – ex-empregado que, desligado da CVRD antes da criação da SOCIEDADE, por despedida sem justa causa ou acordo rescisório, a menos de 5 anos da aposentadoria.

IX – o ex-empregado que desligado da CVRD por despedida sem justa causa ou por acordo rescisório, a mais de 5 (cinco) anos da aposentadoria, desde que quando do desligamento tenha mais de 10 (dez) anos de serviço prestado à CVRD e contribuído 12 (doze) meses ininterruptos para o PASA antes do desligamento da CVRD.

PARÁGRAFO ÚNICO - Entrará em pleno direito ao uso do PLANO o aposentado que se houver filiado à SOCIEDADE quando ainda empregado em atividade.

ART. 6º - O empregado em atividade na CVRD garantirá, ao associar-se, seu acesso imediato aos benefícios do PLANO, no caso de invalidez permanente, e a filiação do pensionista, no caso de sua morte.

PARÁGRAFO ÚNICO – Nos casos de invalidez permanente ou morte do associado empregado em atividade a contribuição mensal do associado ou pensionista será a mesma dos demais associados com acesso imediato aos benefícios do PLANO nos termos do inciso II do art.16.

ART. 7º - O empregado em atividade, associado, que se desligar da CVRD, será automaticamente excluído da SOCIEDADE.

PARÁGRAFO ÚNICO – O disposto no caput deste artigo não se aplica ao associado que vier a se desligar da CVRD por despedido sem justa causa ou de acordo rescisório do contrato de trabalho, desde que, alternativamente:

- I. Esteja a menos de 5 anos da aposentadoria;
- II. Tenha mantido vínculo empregatício com a CVRD por no mínimo 3 anos, podendo parte deste tempo ser cumprido em empresas do grupo CVRD, e tenha contribuído com 12 meses ininterruptos para o PASA antes do desligamento da CVRD.

ART. 8º - Associados casados ou companheiros entre si podem associar-se à SOCIEDADE e, o fazendo, terão individualmente os mesmos direitos e deveres.

ART. 9º - É vedada a inscrição de:

I – menor aprendiz;

II – pensionista cujo cônjuge ou companheiro ex-empregado não se tenha associado quando em atividade na CVRD;



III – aposentado que não se tenha associado quando empregado em atividade na CVRD.

ART.10º - A inscrição como associado implica a aceitação do Estatuto e do presente Regulamento Básico.

III – DOS DEPENDENTES E AGREGADOS

ART. 11º - São dependentes do associado:

I – o cônjuge ou companheiro(a) com qual comprovadamente conviva maritalmente há mais de 1 (um) ano;

II – o filho(a) ou o enteado(a):

- a) menor de 21 anos;
- b) menor de 24 anos, quando comprovar que está matriculado como aluno do terceiro grau;
- c) de qualquer idade, quando possuir deficiência física, auditiva, visual, mental ou múltipla, desde o nascimento ou até o limite de idade previsto nas alíneas “a” e “b”, que gere impedimentos de longo prazo, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade, bem como não aufera renda de qualquer natureza e comprove a dependência ao associado.

Parágrafo único: A concessão, manutenção, controle e encerramento da condição de dependente descrita na alínea “c” do Inciso II deste artigo obedecerão a Instrução Normativa própria.

ART. 12º. Dependentes de associados falecidos, referidos no Inciso II do Art. 11, poderão permanecer como usuários do Plano, desde que, em regime de tutela ou curatela, paguem a contribuição fixada para grupo familiar.

PARÁGRAFO ÚNICO – Ao atingirem o limite de idade fixado no inciso II do artigo 11, os dependentes mencionados no caput deste artigo serão automaticamente classificados na categoria de agregados, permanecendo como usuário do PASA, se assim desejarem, limitando-se ao uso da assistência médica, pagando a contribuição fixada no artigo 16, inciso III.

ART. 13º – Poderão ser inscritos como agregados do associado ~~até o limite de 4 (quatro), sendo no máximo 2 (dois) com idade superior a 45 (quarenta e cinco) anos:~~

I – o pai, a mãe, o sogro, a sogra;

II – o pai e a mãe do companheiro(a);

III – o filho, a filha, o enteado e a enteada com idade superior aos limites estabelecidos no inciso II do Art. 11º;

IV – o cônjuge ou companheiro(a) do associado que não puder beneficiar-se do sistema de Assistência Médica Supletiva - AMS da CVRD.



V. O irmão, a irmã, o neto e a neta

(alterado na 48ª RECD, conforme determina Súmula Normativa nº 27 da ANS)

§ 1º – Não poderá ser inscrito como agregado no PLANO o dependente cadastrado para fins de AMS da CVRD.

§ 2º. Os agregados existentes, por ocasião do falecimento do associado poderão permanecer nesta condição, se assim desejarem, pagando a contribuição fixada no artigo 16, inciso III. Nos casos de inadimplência que levem o desligamento do plano, o participante não poderá, em hipótese nenhuma ser readmitido. A exclusão não dispensará da obrigação de quitação dos débitos.

ART. 14º - Poderão associar-se somente para inscrever agregados até o limite fixado no Art. 13:

I – o aposentado pelas Resoluções 05/87, de 01.7.87 e 07/89, de 02.10.89;

II – o ex-empregado, com mais de 34 anos de tempo de vinculação previdenciária, e a ex-empregada, com mais de 29 anos de vinculação previdenciária, que tiveram seu contrato de trabalho rescindindo nos termos da DDE-111/90, de 05.6.90.

ART. 15º – O pensionista poderá inscrever como dependentes e agregados somente aqueles que, nessa condição, pudessem ser inscritos pelo cônjuge falecido.

IV – DAS CONTRIBUIÇÕES

ART. 16º - São as seguintes as contribuições por UP – Unidade Pasa (unidade básica convenionada para fixação do valor das contribuições mensais, corrigida com base no custo da assistência à saúde):

I – Para associado com garantia de acesso futuro aos benefícios do PLANO, e inscrição de agregados, com garantia de acesso imediato.

a) empregado em atividade – **15UP**;

b) aposentado incentivado pelas Resoluções 05/87, 07/89 ou DDE-111/90 – **15UP**;

c) ex-empregado desligado nos termos das DDE-227/90, DDE-311/90 e DDE-99/91 que usufruam da AMS da CVRD – **15UP**;

II – para associado com acesso imediato aos benefícios do PLANO, e inscrição de agregado observado o disposto no inciso I do art. 19.

Contribuição por grupo familiar

a) aposentado – **300UP**;

b) PENSIONISTA – **300UP**;

c) ex-empregado da CVRD desligado da empresa nos termos das DDE-111/90, DDE-277/90, DDE-311/90 e DDE-99/91 – **300UP**;

d) ex-empregado que, desligado da CVRD antes de sua criação da SOCIEDADE, por despedida sem justa causa ou acordo rescisório do contrato de trabalho, a menos de 5 (cinco) anos da aposentadoria, mantenha-se filiado à VALIA – **300UP**;

e) ex-empregado da CVRD, desligado após a criação da SOCIEDADE, por despedida sem justa causa ou acordo rescisório do contrato de trabalho a menos de 5 (cinco) anos da aposentadoria – **300UP**.



- f) ex- o ex-empregado que desligado da CVRD por despedida sem justa causa ou por acordo rescisório, a mais de 5 (cinco) anos da aposentadoria, desde que quando do desligamento tenha mais de 10 (dez) anos de serviço prestado à CVRD e contribuído 12 (doze) meses ininterruptos para o PASA antes do desligamento da CVRD – **360 UP**

III – Por agregado:

Contribuição per capita

- a) com idade até 45 anos – **67UP**;
- b) entre 45 e 65 anos – **175UP**;
- c) acima de 65 anos – **300UP**.

§1º - Entende-se por grupo familiar, o próprio associado e seus dependentes definidos no art.11.

§2º - O associado, empregado em atividade, terá a garantia de cobertura dos riscos de invalidez permanente e morte com vistas a utilização do Plano antes da aposentadoria, nas seguintes situações:

- em caso de morte o pensionista deverá contribuir com o valor fixado na letra “b”, do inciso II do artigo 16 deste Regulamento;
- em caso de invalidez permanente do associado este deverá contribuir com o valor fixado na letra “a” do inciso II do artigo 16 deste Regulamento.

Art. 17º – O valor da contribuição será alterado, quando necessário, pela Diretoria Executiva, em função da receita auferida e dos custos praticados, observados os critérios estabelecidos pelo Conselho Deliberativo.

PARÁGRAFO ÚNICO – O reajuste das contribuições dos associados e agregados poderão ser diferenciados em função dos custos envolvidos.

V – DA CARÊNCIA

ART. 18ª – Carência é o período de tempo durante o qual o associado contribui mas não tem ainda direito a utilizar-se dos serviços do PLANO, para si ou para seus dependentes e agregados.

ART. 19ª – São os seguintes os períodos de carência:

I – 60 (sessenta) dias a partir da data do primeiro pagamento da contribuição.

- a) para os que se inscreverem dentro dos 60 dias posteriores à criação da SOCIEDADE;
- b) para os que se inscreverem 30 dias após sua admissão na CVRD;
- c) para o pensionista cujo cônjuge, associado empregado em atividade na CVRD, faleceu;
- d) para o associado, empregado em atividade na CVRD, aposentado por invalidez permanente;
- e) para o associado, empregado em atividade na CVRD, quando se aposentar;
- f) para o agregado.



II - 180 (cento e oitenta) dias, a partir da data do primeiro pagamento da contribuição, para os casos de substituição de agregados, exceto em caso de morte quando será cumprida a carência do inciso I deste artigo.

III. 120 dias, a partir da data do primeiro pagamento da contribuição após sua readmissão, para o associado que houver sido excluído da Sociedade.

§1º - Não haverá carência para o dependente, depois de cumprida a carência do associado.

§2º - O associado, empregado em atividade, poderá antecipar seu período de carência de 60(sessenta) dias, iniciando as contribuições fixadas na linha "a" do inciso II do artigo 16, 2(dois) meses antes de concretizar-se a aposentadoria.

§3º - Aquele que ingressar fora do prazo previsto, nos casos das alíneas "a" e "b" do inciso I deste artigo, além do cumprimento da carência de 90 (noventa) dias, pagará, a título de jóia, a importância equivalente a 400UP.

§4º - Quando se tratar de substituição de agregado por filho(a) ou enteado(a) que perdeu a condição de dependente na AMS da CVRD, o período de carência será de 60 (sessenta) dias, podendo o associado, se preferir, iniciar as contribuições 2 (dois) meses antes do término da vinculação do dependente com a MAS da CVRD.

§5º - O pensionista cujo cônjuge, associado empregado em atividade na CVRD, faleceu poderá antecipar seu período de carência de 60 (sessenta) dias, iniciando as contribuições fixadas na linha "b" do inciso II, do artigo 15, 2 (dois) meses antes do término do prazo fixado no artigo 33.

§ 6º O empregado em atividade da CVRD, associado da PASA, que venha a se desligar da CVRD, estará isento de carência juntamente com seus dependentes se tiver contribuído por 2 anos ininterruptos para o PASA antes do desligamento da CVRD.

§ 7º O filho do associado, dependente no PASA e na AMS, não cumprirá carência ao ser inscrito como agregado após atingir a idade superior aos limites estabelecidos no inciso II, do artigo 11, desde que a inscrição como agregado se dê até 90 (noventa) dias após este atingir a referida idade.

VI – DOS DIREITOS DO ASSOCIADO

ART. 20ª – O associado poderá se desligar da SOCIEDADE a qualquer momento mediante comunicação por escrito à Diretoria Executiva com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, sem que isto o desobrigue de quitar débitos de sua responsabilidade até a data do seu efetivo desligamento.

§ 3º O associado admitido na forma do art. 7º, inciso II do Estatuto não poderá ser readmitido na forma do § 2º deste artigo.



ART 21º - O associado terá direito de utilizar-se dos serviços especializados da rede de profissionais e entidades credenciados pela SOCIEDADE.

ART. 22º - O associado poderá sugerir à Diretoria Executiva as medidas que considerar adequadas à consecução das finalidades do PLANO.

VII – DOS RECURSOS MÉDICOS E/OU HOSPITALARES

ART. 23º - Os recursos médicos e hospitalares compreendem os serviços descritos no Art. 2º.

I – Pequeno risco

a) Consultas, participando o associado com 20% do valor;

b) Serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento, exames radiológicos, pronto-socorro infantil, cardiológico e ortopédico, tratamentos especializados, cuidados e tratamentos, endoscopia diagnóstica, eletrocardiograma, eletroencefalograma, exames ultrassonográficos, tomografia computadorizada, ecocardiograma, testes ergométricos, exames laboratoriais, fisioterapia e outros, participando o associado com 20% do valor.

II – Grande Risco

a) cirurgia, na qual o associado não terá participação financeira;

b) internação hospitalar, na qual o associado não terá participação financeira.

§1º - As tabelas de honorários e serviços mencionadas neste artigo são as efetivamente praticadas pela SOCIEDADE, para efeito de remuneração total do profissional ou entidade credenciada.

§2º - Durante o período de internação clínica ou cirúrgica, o PLANO cobrirá apenas as despesas constantes do Anexo I.

ART. 24º – Não estão cobertos pelo PLANO os serviços constantes do Anexo II.

VIII – DOS DEVERES DO ASSOCIADO

ART. 25º- São deveres do associado:

I – cumprir e fazer cumprir, por si e por seus dependentes e agregados, as disposições do Estatuto da SOCIEDADE e deste Regulamento;

II. Pagar, mediante desconto em folha, ou até o dia 7 de cada mês contra recibo, sua contribuição mensal e a parte que lhe couber como participação financeira nas despesas médicas e hospitalares decorrentes de atendimentos realizados.

ART. 26º - O associado contribuinte que exceder os limites de internação ficará obrigado a pagar integralmente o valor relativo ao período excedente.



PARÁGRAFO ÚNICO – Os casos de emergência e as situações excepcionais, que tornem impossível o cumprimento do disposto no *caput* deste artigo poderão ter tratamento especial, a critério da Diretoria Executiva.

IX – DOS PROCEDIMENTOS

ART. 27º – Para receber atendimento médico e hospitalar o associado, seu dependente e agregado deverá identificar-se perante o profissional ou entidade credenciada mediante apresentação de documento de identidade e do cartão de acesso aos serviços credenciados pelo PLANO.

ART. 28º – A contribuição mensal e participação nas despesas serão debitadas ao associado mediante desconto em folha de pagamento.

§1º - Não havendo possibilidade do desconto em folha, o associado deverá quitar o débito em banco ou local que vier a ser indicado.

§2º - O associado que não tiver vinculação com a CVRD e/ou VALIA deverá recolher sua contribuição e participação nas despesas diretamente ao banco ou onde for indicado.

§ 3º O cartão de acesso aos serviços de Assistência Médica e Hospitalar (CAC), revalidado mensalmente para o mês subsequente, somente será entregue ao associado que não apresentar débito pendente há mais de 30 dias.

§4º - O associado que tiver vinculação com a CVRD e/ou VALIA, obriga-se a autorizar o desconto das contribuições em folha de pagamento.

Art. 29º. A contribuição e a participação nas despesas não processadas em folha de pagamento, deverão ser pagas diretamente ao Banco ou onde for indicado até o dia 7 do mês subsequente. Os pagamentos efetuados após o dia 7, observarão os seguintes critérios:

- I. No mês de competência, incidirá multa de 10% sobre o valor do débito;
- II. Após o mês de competência, incidirá multa de 10% sobre o valor do débito acrescido de taxa de correção diária.

ART. 30º – As alterações ocorridas na rede credenciada serão comunicadas periodicamente ao associado.

ART. 31º – No ato de inscrição, o associado deverá preencher Ficha de Inscrição, apresentar documentos exigidos pela SOCIEDADE e assinar Termo de Adesão.

X - DA SUSPENSÃO E EXCLUSÃO DO ASSOCIADO

Art. 32º



Perderá o direito ao uso do Plano:

I – Mediante suspensão automática por até 30 (trinta) dias, o titular que deixar de contribuir ou quitar seus débitos por mais de 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não nos últimos 12 (doze) meses de contribuição, sendo a suspensão interrompida automaticamente se o associado quitar seus débitos e os respectivos encargos;

II – Mediante exclusão do Plano:

- a) O titular e respectivos dependentes e agregados quando, no período de 30 (trinta) dias de suspensão, não quitar seus débitos e respectivos encargos;
- b) O titular ou dependente ou agregado que obtiver ou tentar obter os serviços do PLANO mediante fraude;
- c) O titular ou dependente ou agregado que utilizar dolosamente os serviços não cobertos pelo PLANO.

§1º A readmissão do associado excluído na forma da alínea "a" do inciso II deste artigo poderá ocorrer, a critério da Diretoria Executiva, mediante a quitação dos débitos existentes até a data da suspensão, apresentação de motivo relevante para a inadimplência e cumprimento de nova carência de 120 dias.

§2º Não poderá ser readmitido na Sociedade o associado excluído na forma das alíneas "b" e "c" do inciso II deste artigo.

§3º A exclusão do associado não o desobriga de quitar os débitos e encargos devidos.

§ 4º O inadimplemento das contribuições e coparticipações de quaisquer dos beneficiários sujeita o titular à cobrança administrativa e judicial, bem como a inclusão de seu nome nos cadastros de proteção ao crédito, independentemente da suspensão ou cancelamento do uso do plano.

XI – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

ART. 33º - Ocorrendo o falecimento do associado empregado em atividade, seus dependentes terão direito à assistência médica e hospitalar coberta pelo PLANO somente após decorridos 24 meses do óbito e desde que o pensionista (que estava, durante esse período, atendido pela MAS da CVRD) mantenha a contribuição, para a manutenção do PLANO. Findo este período passará, a contribuir com o valor previsto no inciso II do art. 16.

ART. 34º - O ex-empregado incentivado de acordo com o item 8 da DDE/SUMAN-277/90, de 26.11.90, e subitem 4.5.4 da DDE/SUMAN-99/91, de 24.04.91, poderá filiar-se à SOCIEDADE:

I – ou sem qualquer contribuição no período em que a CVRD lhe assegure a MAS, com a garantia de poder contribuir futuramente para o PLANO e usufruir de seus benefícios quando adquirir direitos à aposentadoria, observado que a filiação terá que ser feita em até 60 dias da constituição da SOCIEDADE.



II – ou pagando a taxa de contribuição cobrada dos empregados em atividade até adquirir direito à aposentadoria, fazendo jus em contrapartida, aos benefícios concedidos, nos mesmos moldes do PLANO para empregados em atividade.

ART. 35º - O ex-empregado incentivado de acordo com o item 3 da DDE/SUMAN-277/90, de 26.11.90, e subitem 4.1 da DDE/SUMAN-99/91, de 24.04.91, poderá optar por uma das seguintes alternativas para sua filiação à SOCIEDADE:

I – ou pagamento de taxa de contribuição, a exemplo dos contribuintes ativos, durante os 12 meses de benefício de MAS concedido pela CVRD, fazendo jus, em contrapartida, aos benefícios adicionais do direito de inscrever agregados contribuintes e à cobertura de assistência médico-hospitalar nos casos de morte e invalidez, nos moldes do PLANO para os ativos;

II – ou após o prazo, previsto no inciso I, para pagamento da taxa de contribuição idêntica à do aposentado ou pensionista, com direito a usufruir de imediato dos serviços globais prestados pelo PLANO.

ART. 36º – Os casos não previstos neste Regulamento Básico serão submetidos a apreciação da Diretoria Executiva e a posterior decisão do Conselho Deliberativo.

ANEXO I

- a)** internação em apartamento com instalação sanitária privativa ou em enfermaria, a critério do paciente;
- b)** diárias hospitalares, fixadas na tabela de serviços hospitalares;
- c)** taxa de internação;
- d)** taxa de sala de cirurgia e material cirúrgico, de acordo com os tipos e condições fixadas na tabela de serviços hospitalares;
- e)** taxa de sala de gesso, hemodinâmica e outras taxas;
- f)** serviços complementares de diagnóstico e tratamento para controle de doença durante a internação;
- g)** internação em UTI, CTI ou Unidade Coronariana;
- h)** curativos, medicamentos e vacinas, quando prescritos pelo médico-assistente;
- i)** oxigênio e aparelhagem necessária ao seu desempenho;
- j)** sangue, plasma e sucedâneos;
- l)** assistência cardiorrespiratória, compreendendo a utilização de aparelhos especiais, tais como: monitores, respiradores e outros.

ANEXO II

SERVIÇOS NÃO COBERTOS PELO PLANO

- a)** parto normal e parto Cesário.
- b)** tratamento psiquiátrico e de dependência química, quer consulta, quer internação;
- c)** internação geriátrica;
- d)** REVOGADO
- e)** hemodiálise
- f)** REVOGADO



- g)** próteses de qualquer natureza;
- h)** fonoaudiologia;
- i)** cirurgia plástica, exceto para queimados, politraumatizados e em casos de reconstituição de mama após mastectomia;
- j)** tratamento especializados a excepcionais;
- l)** UTI/Neo-Natal;
- m)** tratamento dentário de qualquer natureza;
- n)** fornecimento de medicamentos, exceto em regime de internação e quando cobrado pela instituição;
- o)** próteses auditivas;
- p)** tratamentos clínicos ou cirúrgicos condenados ou não recomendados pela ética médica;
- q)** tratamento em estâncias hidrominerais de repouso ou de recuperação física ou psiquiátrica;
- r)** acupuntura, quando não executada por médico;
- s)** "check-up" médico em regime de internação;
- t)** massagens, duchas, saunas e outras atividades de finalidade estética;
- u)** quaisquer exames ou tratamento sem indicação médica especializada;
- v)** vacinas de qualquer natureza;
- x)** extraordinários de contas hospitalar, tais como: telefonemas, aluguel de ar condicionado quando não incluído no preço da diária, lavagem de roupa, refeições de acompanhante, demais despesas de caráter pessoal e particular realizadas por paciente ou seus acompanhantes.