

## ASSOCIAÇÃO CIVIL PRÓ-SAÚDE DOS SERVIDORES DA UEPG

# MANUAL DO USUÁRIO

(baseado na redação vigente após 01/07/2015 do Regimento Interno)

### 1. CONDIÇÕES INICIAIS:

1.1. Associado pode escolher livremente os médicos, hospitais, clínicas, serviços auxiliares de diagnose e terapia, no território nacional, desde que legalmente habilitados.

### 2. CARÊNCIA

2.1. A carência para o recebimento dos benefícios do contrato de adesão é de 240 (duzentos e quarenta) dias contados do efetivo depósito bancário a favor da Associação, equivalente a primeira mensalidade.

2.2. A carência para o recebimento dos benefícios deste contrato, após a readmissão de um associado é de 360 (trezentos e sessenta) dias contados do efetivo depósito bancário a favor da Associação, equivalente a primeira mensalidade.

2.3. Nos casos de urgência e emergência é de 24 horas, contados do efetivo depósito bancário a favor da Associação, equivalente a primeira mensalidade.

2.4. Ficam isentos de carência filho e/ou filha recém-nascido se incluído até 45 dias depois do nascimento, respeitados os limites de carência do titular.

2.5. Ficam isentos de carência filho e/ou filha adotado menor de 12 anos se incluído até 30 dias depois do ato judicial de adoção, respeitados os limites de carência do titular.

### 3. EXCLUSÕES DE REEMBOLSO DE DESPESAS (Estão expressamente excluídas de reembolso as despesas):

3.1. Despesas médicas e hospitalares efetuadas antes do início da cobertura ou cumprimento da carência prevista.

3.2. Transplantes e implantes, inclusive despesas com doadores, exceto alíneas k e l do item 8 do Regulamento Interno da Associação.

3.3. Internamento para cirurgias plásticas não restauradoras e tratamento por motivo de senilidade, para rejuvenescimento ou com finalidade exclusivamente estética, mamoplastia e dermolipectomia.

3.4. Internamento para "CHECK-UP", investigação para diagnóstico eletiva e monitoragem fetal.

3.5. Tentativa de suicídio ou qualquer ato ilícito devidamente comprovado.

3.6. Internamento para atendimento dos casos de epidemias, calamidade pública, conflitos sociais, guerras e revoluções.

3.7. Internamento para cirurgias experimentais.

3.8. A ASSOCIAÇÃO NÃO SE RESPONSABILIZA pelo pagamento de despesas extraordinárias realizadas pelo usuário internado, tais como: medicamentos não prescritos pelo médico assistente, produtos de toalete, refeições e despesas extraordinárias de acompanhante.

3.9. A ASSOCIAÇÃO NÃO SE RESPONSABILIZA pelo pagamento de quaisquer serviços não cobertos ou utilizados mediante fraude.

### 4. COBERTURAS E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS

4.1. Nos casos de reembolso pelo atendimento por prestadores não credenciados, a **PRÓ - SAÚDE UEPG** efetuará o pagamento ao **Contratante** ou a seu representante legal, obedecidos os limites estabelecidos nas condições gerais do contrato de adesão.

4.2. Somente serão reembolsadas as despesas efetivamente havidas no período compreendido entre o término da carência e a data do desligamento.

4.3. Somente serão aceitos como comprovantes originais a 1ª via da nota fiscal e /ou recibo.

4.4. Serão reembolsadas no último dia do mês as despesas apresentadas à **PRÓ - SAÚDE UEPG** até o dia 25 (vinte e cinco) do mês em curso.

4.5. O total dos reembolsos a ser realizados pela **PRÓ - SAÚDE UEPG**, estará limitado a 95% (noventa e cinco por cento) do total arrecadado no mês em que foram apresentados os

comprovantes à **PRÓ - SAÚDE UEPG**.

- 4.6. Os valores que por ventura não forem reembolsados no mês de apresentação dos comprovantes de despesas, serão reembolsados nos meses subsequentes, por meio do saldo financeiro existente, resguardados os 5% (cinco por cento) correspondentes ao fundo de reserva.
- 4.7. Do total arrecadado no mês, 5% (cinco por cento) será transferido para formação de um fundo de reserva.
- 4.8. Os serviços Médico-Hospitalar-Medicamentosa-Laboratorial deverão ser discriminados em relatório pelos seus prestadores devendo ser encaminhado em conjunto com as faturas correspondentes.
- 4.9. O reembolso das despesas com o associado está submetido às seguintes limitações:
  - 4.9.1. 169,64% (cento e sessenta e nove virgula sessenta e quatro por cento) dos valores cobrados nos casos de atendimento aos serviços auxiliares de diagnóstico e terapia abaixo relacionados, observado o disposto nos itens 4.1 e 4.2 do Regimento Interno (conforme tabela da AMB/96):
    - Eletrocardiograma de repouso;
    - Eletroencefalograma;
    - Endoscopias digestivas e urológicas;
    - Provas de função pulmonar;
    - Exames radiológicos convencionais;
    - Mamografia digital;
    - Teste ergométrico;
    - Ultrassonografia;
    - Fisioterapia, limitada a 20 (vinte) sessões por modalidade e patologia a cada 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias por sócio;
    - Radioterapia oncológica;
    - Hemodiálise, até 3 (três) aplicações a cada 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias, nos casos de intoxicação exógena aguda e insuficiência renal aguda;
    - Acupuntura, limitada a 50 (cinquenta) sessões a cada 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias por sócio;
    - Despesas de exames laboratoriais:
      - a ) Constantes da Tabela AMB 1996, limitados a 2 (dois) procedimentos do mesmo exame mensal por sócio;
    - Com diretriz de utilização:
      - Análise de DNA para diversas doenças genéticas;
      - Fator V Leiden, Análise de mutação;
      - Hepatite B – Teste quantitativo;
      - Hepatite C – Genotipagem;
      - Hiv, Genotipagem;
      - Dímero.
  - 4.9.2. 169,64% (cento e sessenta e nove virgula sessenta e quatro por cento) das diárias hospitalares de um acompanhante, quando devidamente comprovados (conforme tabela da AMB/96);
  - 4.9.3 169,64% (cento e sessenta e nove virgula sessenta e quatro por cento) das despesas hospitalares de um sócio resultante de internação quando devidamente comprovada (conforme tabela da AMB/96);
  - 4.9.4. 169,64% (cento e sessenta e nove virgula sessenta e quatro por cento) do valor dos honorários médicos em caso de internamento do sócio, mediante comprovação (conforme tabela da AMB/96);
  - 4.9.5. 169,64% (cento e sessenta e nove virgula sessenta e quatro por cento) do valor dos serviços auxiliares de diagnósticos e terapia abaixo relacionados, observado o disposto nos itens 4.1 e 4.2 do Regimento Interno (conforme tabela da AMB/96):
    - 4.9.6. Ultrassonografia;
    - 4.9.7. Tomografia computadorizada;
    - 4.9.8 Ressonância Nuclear Magnética;
    - 4.9.9 Medicina Nuclear;
    - 4.9.10. Densitometria Óssea;
    - 4.9.11. Laparoscopia para diagnóstico;
    - 4.9.12. "Holter" e Ecocardiograma Unidimensional ou Bidimensional colorido ou não.
    - 4.9.13. Ficam incluídos na cobertura contratual 164,44% (cento e sessenta e quatro virgula quarenta e quatro por cento) do valor dos procedimentos abaixo relacionados, observado o disposto nos itens 4.1 e 4.2 do Regimento Interno (conforme tabela da AMB/96):
      - Litotripsia;
      - Internação em UTI.
      -
    - 4.9.14. Ficam incluídos, ainda, na cobertura contratual, 164,44% (cento e sessenta e quatro virgula

quarenta e quatro por cento) do valor dos procedimentos de cirurgia cardíaca e hemodinâmica abaixo relacionados, observado o disposto nos itens 4.1 e 4.2 do Regimento Interno (conforme tabela da AMB/96):

- 4.9.14.1. Valvopatias:
  - Comissurotomia sem CEC.;
  - Comissurotomia com CEC.;
  - Troca valvar única - valvoplastia,
  - Troca valvar múltipla.
- 4.9.14.2. Coronariopatias:
  - Aneurismectomias de ventrículo esquerdo;
  - Ponte Safena Aorto-Coronária, Anastomose Mamária-Coronária;
  - Revascularização do Miocárdio e outros procedimentos carótida, valvas, aneurismas;
  - Revascularização do miocárdio sem extra-corpórea.

Defeitos Congênitos:

  - Canal Arterial Persistente - correção cirúrgica;
  - Coarctação da Aorta - correção cirúrgica;
  - Cirurgias paliativas (anastomose sistêmico, bandagem, ampliação CIA);
  - Correção com CEC.;
  - Cirurgia em criança de baixo peso com CEC.(10kg);
  - Valvotomia sem CEC.
- 4.9.14.4. Outros procedimentos:
  - Aneurisma Aorto-Torácica - correção cirúrgica;
  - Aneurisma Tóraco-Abdominal - correção cirúrgica;
  - Cardiotomia (ferimentos, corpo estranho, exploração);
  - Colocação de Balão Intraaórtico;
  - Drenagem ao Pericárdio;
  - Pericardiocentese;
  - Pericardiectomia;
  - Biópsia do Miocárdio.
- 4.9.14.5. Marca Passo:
  - Instalação do Aparelho (endocárdio e pericárdio);
  - Recolocação do Eletrodo;
  - Troca do Gerador.
- 4.9.14.6. Serviços Básicos Necessários:  
Perfusinista.
- 4.9.14.7. Hemodinâmica:
  - Cateterismo Cardíaco direito, com ou sem oximetria;
  - Cateterismo Cardíaco esquerdo, com ou sem oximetria;
  - Cateterismo Cardíaco direito e esquerdo, com ou sem oximetria;
  - Cineangiocardiografia;
  - Cineangiocardiografia com Rashkind;
  - Cineangiocoronariografia;
  - Cinecoronariografia com aortografia completa;
  - Cinecoronariografia com carotidoangiografia bilateral;
  - Coronariografia com angioplastia;
  - Estudo na função do nó sinoatrial e do sistema de condução;
  - Estudo da função do nó sinoatrial e do sistema de condução com provas farmacológicas;
  - Cateterismo direito + esquerdo + cineangiocardiografia;
  - Cateterismo direito + esquerdo + cineangiocoronariografia;
  - Valvoplastia com cateter (pulmonar, aórtica ou mitral);
  - As próteses cardíacas autorizadas pela Associação serão aquelas de natureza biológica e de fabricação nacional, exceto nos casos configurados pela equipe de cirurgia em que haja indicação de prótese mecânica;
  - A implantação de marca passo artificial cardíaco permanente será oferecida com os critérios preconizados pelo Departamento de Estimulação Cardíaca Artificial (DECA), da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular, do Departamento de Arritmias e Eletrofisiologia Cardíaca (DAEC) da Sociedade Brasileira de cardiologia (DECA/EAEC/1990);
- 4.9.14.8 Tratamento a portadores de transtornos mentais, desintoxicação decorrente de tratamento de dependência química e/ou alcoolismo, dentro dos seguintes limites;
  - 30 dias/ano de internamento em hospital psiquiátrico para distúrbios mentais;

- 15 dias/ano de internamento em clínica de tratamento reconhecida para dependência química e/ou alcoolismo.
- 4.9.14.9. Transplante de córnea, inclusive despesas assistenciais com doadores vivos e despesas de captação, transporte e preservação do órgão;
- 4.9.14.9. Transplante de rim, inclusive despesas assistenciais com doadores vivos e despesas de captação, transporte e preservação do órgão;
- 4.9.14.10. Remoção do Contratante internado até 500(quinzentos) quilômetros por rodovia.
- 4.9.14.11. Procedimentos para anticoncepção
  - Inserção de DIU (inclusive o dispositivo);
  - Vasectomia;
  - Ligadura tubária.

## **5. OUTROS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS**

- a) Procedimentos cirúrgicos por videolaparoscopia (apendicectomia, colecistectomia, biópsias etc): esta técnica é menos invasiva do que as técnicas a céu aberto;
- b) Dermolipectomia para correção de abdome em avental após tratamento de obesidade mórbida;
- c) Remoção de pigmentos de lente intraocular com Yag Laser: este procedimento evita que se faça uma nova cirurgia somente para a remoção dos pigmentos após a operação de catarata;
- d) Mamotomia: Biopsia de mama a vácuo, com um corte menor;
- e) Tratamento cirúrgico da epilepsia;
- f) Tratamento pré-natal das hidrocefalias e cistos cerebrais;
- g) Transplantes autólogos de medula óssea.

## **6. ATENDIMENTO POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

- a) Consulta/ sessão de nutrição – 6 sessões por ano;
- b) Consulta/sessão de terapia ocupacional – 6 sessões por ano;
- c) Sessão de psicoterapia – 24 por ano;
- d) Consulta/sessão de fonoaudiologia – 6 por ano
- e) Consultas médicas, obedecendo o trâmite dos procedimento médicos..

## **7. PROCEDIMENTOS CONFORME RESOLUÇÃO Nº 211 DE 11/01/10 QUE ATUALIZA O ROL DE PROCEDIMENTOS E EVENTOS EM SAÚDE DA ANS.**

- a) Procedimentos Diagnósticos:
  - Capilaroscopia periungueal;
  - Teste do reflexo vermelho em recém nato (teste do olhinho);
  - PET-SCAN oncológico;
  - Estudo De alterações cromossômicas em leucemias por FISH(Fluorescence In Situ Hybridization);
  - Pesquisa de translocação PML/RAR;
  - Cromossomo Filadélfia;
  - Desoxicorticosterona;
  - Acetilcolina, anticorpos antireceptor;
  - Análise de múltiplos para pacientes com doença de Von Willebrand;
  - Anticorpos antidifteria;
  - Anticorpos antipneumococo;
  - Anticorpos anti-tétano;
  - Hepatite E – IGM/IGG;
  - Anticorpos anti-transglutaminase – IGA;
  - Antifungigrama;
  - Anti-GAD;
  - Parvovírus B19 (IGM e IGG);
  - Pesquisa de sulfatídeos e material metacromático na urina;
  - Protrombina, pesquisa de mutação;
  - Vitamina D3 colecalciferol (25-OH-D3);
  - Teste rápido para detecção de HIV em gestante;
  - Tromboelastograma;
  - Teste de HAM.
- b) Procedimentos terapêuticos
  - Biópsia de tumor do mediastino por vídeo;
  - Broncoplastia e/ou arterioplastia por videotoracoscopia;

- Broncotomia e/ou broncorrafia por videotoroscopia;
- Bulectomia por videotoroscopia;
- Cisto ou duplicação brônquica ou esofágica – tratamento cirúrgico por vídeo;
- Descortinação pulmonar por videotoroscopia;
- Drenagem do pericárdio por vídeo;
- Drenagem tubular aberta de cavidade pulmonar por videotoroscopia;
- Linfadenectomia mediastinal por vídeo;
- Mediastinoscopia por vídeo;
- Mediastinotomia por vídeo;
- Metastasectomia pulmonar por videotoroscopia;
- Pericardiotomia / pericardiectomia por vídeo;
- Pericardiotomia com abertura pleuro-pericárdica por vídeo;
- Pleurectomia por videotoroscopia;
- Pleurodese por vídeo;
- Pleuroscopia por vídeo;
- Ressecção de tumor da pleura localizado por vídeo;
- Ressecção de tumor de mediastino por vídeo;
- Ressecção de tumor traqueal por videotoroscopia;
- Segmentectomia por videotoroscopia;
- Simpatectomia por videotoroscopia;
- Tenda Pleural por vídeo;
- Timectomia por vídeo;
- Traqueorrafia por videotoroscopia;
- Tratamento operatório da hemorragia intrapleural por vídeo;
- Esclerose percutânea de nódulos benignos dirigida ou não por RX, US, TC, RM;
- Implante de marcapasso multissítio;
- Reconstrução, retencionamento ou reforço de ligamento (por artroscopia);
- Remoção de cabo-eletrodo de marcapasso e/ou cárdio-desfibrilador implantável com auxílio de dilatador mecânico, laser ou radiofrequência;
- Transplante de medula óssea alogênico;
- Consulta/sessão com psicólogo;
- Oxigenoterapia hiperbárica;
- Aférese para paciente abo incompatível.

## 8. SERVIÇOS NÃO GARANTIDOS PELA ASSOCIAÇÃO

### 8.1. Os serviços a seguir não são garantidos pela Associação:

- Despesas médicas e hospitalares efetuadas antes do início da cobertura ou cumprimento da carência prevista.
- Transplantes e implantes, inclusive despesas com doadores, exceto alíneas k e l do item 8.
- Internamento para cirurgias plásticas não restauradoras e tratamento por motivo de senilidade, para rejuvenescimento ou com finalidade exclusivamente estética, mamoplastia e dermolipectomia.
- Internamento para "CHECK-UP", investigação para diagnóstico eletiva e monitoragem fetal.
- Radiologia intervencionista.
- Tentativa de suicídio ou qualquer ato ilícito devidamente comprovado.
- Internamento para atendimento dos casos de epidemias, calamidade pública, conflitos sociais, guerras e revoluções.
- Internamento para cirurgias experimentais.

8.2. A **PRÓ - SAÚDE UEPG NÃO SE RESPONSABILIZA** pelo pagamento de despesas extraordinárias realizadas pelo usuário internado, tais como: medicamentos não prescritos pelo médico assistente, produtos de toalete, refeições e despesas extraordinárias de acompanhante.

8.3. A **PRÓ - SAÚDE UEPG NÃO SE RESPONSABILIZA** pelo pagamento de quaisquer serviços não cobertos ou utilizados mediante fraude.

8.4. A **PRÓ - SAÚDE UEPG NÃO SE RESPONSABILIZA** pelo pagamento de quaisquer serviços ou cobertura adicionais de assistência à saúde, não previstas na Lei 9.656/98.

## 9. MODALIDADE DE PAGAMENTO AOS PRESTADORES

### **9.1. Do pagamento a não credenciados e o devido reembolso**

Os valores deverão ser pagos pelo sócio da Pró-Saúde - UEPG, em espécie ou em cheque, em caso de pagamento em cheque, obedecerá a negociação sócio / prestador e o reembolso, o seguinte critério:

- a) As notas sacadas no mês em curso, até as 11 horas do dia 25, deverão ser reembolsadas no último dia útil do mês.
- b) As notas sacadas, depois das 11 horas do dia 25 do mês em curso, deverão ser reembolsadas no último dia útil do mês seguinte ao mês de emissão da nota fiscal.

### **9.2. Do pagamento a credenciados**

Os valores dos procedimentos deverão ser pagos pela Pró-Saúde. UEPG diretamente ao Conveniado por intermédio de Ordem de Pagamento via Email, *em Conta Corrente Bancária fornecida pelo Conveniado*, obedecendo ao seguinte critério:

- a) As notas sacadas no mês em curso, até as 11:00 horas do dia 25 e repassadas ao Pró-Saúde.UEPG através do Portal TISS, deverão ser creditadas no último dia útil do mês.
- b) As notas sacadas, depois das 11:00 horas do dia 25 do mês em curso e repassadas ao Pró-Saúde UEPG através do Portal TISS, deverão ser creditadas no último dia do mês seguinte ao mês de emissão da nota fiscal.

## **10. PADRÕES DE ACOMODAÇÃO PARA INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

10.1. A internação será em quarto privativo, com banheiro e direito a acompanhante. Na hipótese do associado optar por acomodação hospitalar superior à prevista, deverá arcar com a diferença de preço e a complementação dos honorários médicos, se for o caso, de acordo com o sistema de livre negociação;

## **11. JUNTA MÉDICA**

11.1. As divergências e dúvidas de natureza médica, relacionadas aos serviços objetos do contrato de adesão, serão dirimidas por uma junta médica composta de três membros, sendo um nomeado pela Associação, outro pelo sócio, e o terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados.

11.2 Não havendo consenso sobre a escolha do médico desempatador, sua designação será solicitada ao Presidente da Sociedade Médica sediada na localidade

11.3 Cada parte contratante pagará os honorários do médico que nomear, sendo que a remuneração do terceiro desempatador, será paga pelo sócio e pela Associação, em partes iguais.

## **12. SIGILO PROFISSIONAL E INFORMAÇÕES**

12.1. O associado autoriza expressamente a Associação a solicitar, a qualquer tempo, todas as informações a médicos e hospitais que julgar necessárias à elucidação de qualquer assunto que se relacione com o estabelecido no contrato de adesão, ficando os referidos médicos e hospitais, desde já, dispensados pelo sócio de qualquer restrição ligada ao sigilo profissional.

## **13. MENSALIDADE**

### **13.1. PAGAMENTO DA MENSALIDADE E FAIXAS ETÁRIAS**

13.1.1. O associado titular que ingressar na associação com 0 até 18 anos pagará R\$ 164,12 (cento e sessenta e quatro e doze centavos).

13.1.2. O associado titular que ingressar na associação ou completar 19 (dezenove) anos até 23 (vinte e três) anos pagará uma mensalidade de R\$ 210,89 (duzentos e deis reais e oitenta e nove centavos).

13.1.3. O associado titular que ingressar na associação ou completar 24 (vinte e quatro) anos até 28 (vinte e oito) anos pagará uma mensalidade de R\$ 230,05 (duzentos e trinta reais e cinco centavos).

13.1.4. O associado titular que ingressar na associação ou completar 29 (vinte e nove) anos até 33 (trinta e três) anos pagará uma mensalidade de R\$ 246,89 (duzentos e quarenta e seis reais e oitenta e nove centavos).

13.1.5. O associado titular que ingressar na associação ou completar 34 (trinta e quatro) até 38 (trinta e oito) anos pagará uma mensalidade de R\$ 270,91 (duzentos e setenta reais e noventa e um centavos).

13.1.6. O associado titular que ingressar na associação ou completar 39 (trinta e nove) anos até 43 (quarenta e três) anos pagará uma mensalidade de R\$ 301,13 (trezentos e um reais e

treze centavos).

- 13.1.7. O associado titular que ingressar na associação ou completar 44 (quarenta e quatro) anos até 48 (quarenta e oito) anos pagará uma mensalidade de R\$ 402,11 (quatrocentos e dois reais e onze centavos).
- 13.1.8. O associado titular que ingressar na associação ou completar 49 (quarenta e nove) anos até 53 (cinquenta e três) anos pagará uma mensalidade de R\$ 549,32 (quinhentos e quarenta e nove reais e trinta e dois centavos).
- 13.1.9. O associado titular que ingressar na associação ou completar 54 (cinquenta e quatro) anos até 58 (cinquenta e oito) anos pagará uma mensalidade de R\$ 725,21 (setecentos e vinte e cinco reais e vinte e um centavos).
- 13.1.10. O associado titular que ingressar na associação ou completar 59 anos (cinquenta e nove) anos ou mais pagará uma mensalidade de R\$ R\$ 932,03 (novecentos e trinta e dois reais e três centavos).
- 13.1.11. Os dependentes dos associados que ingressarem, obedecerão às mesmas regras dos sócios.

#### 14. REAJUSTE

- 14.1. As definições do reajuste das contraprestações observando a comunicação à ANS, serão deliberadas pela Assembléia Geral Extraordinária, que será convocada por boletim interno da Associação, via Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, com quinze dias de antecedência.

#### 15. FAIXAS ETÁRIAS

- 15.1. Para efeito de alteração dos valores da mensalidade o **Contratante** obedecerá às seguintes Faixas Etárias:

a) para usuários que aderiram ao plano após 01/08/2012:

- 1) de 0 a 18 anos
- 2) de 19 a 23 anos
- 3) de 24 a 28 anos
- 4) de 29 a 33 anos
- 5) de 34 a 38 anos
- 6) de 39 a 43 anos
- 7) de 44 a 48 anos
- 8) de 49 a 53 anos
- 9) de 54 a 58 anos
- 10) de 59 ou mais anos.

#### 16. CONDIÇÕES ESPECIAIS

- 16.1 OS ASSOCIADOS QUE ATRASAREM O PAGAMENTO da mensalidade, por mais de 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, notificados no 50º (quingüagésimo) dia, estarão sujeitos a exclusão automática e terão suspensos todos os tipos de atendimento e serviços previstos no contrato de adesão, exceto se internado para tratamento.
- 16.2 O SÓCIO PODERÁ RETIRAR-SE da Associação a qualquer tempo mediante comunicado escrito, sem que daí decorra direito de indenização em seu favor, obrigando-se, porém, a Associação a quitar todos os débitos existentes junto ao associado até que a rescisão venha a se consumir por direito, conforme estabelece o Regulamento Interno da Associação.
- 16.3 Para que a rescisão se concretize será necessário aviso prévio dado, por escrito, com 30 (trinta) dias de antecedência, contados da data do recebimento do aviso pela outra parte, sendo que a rescisão operar-se-á de pleno direito somente depois de decorridos os 30 (trinta) dias antecedentemente previstos.
- 16.4 Sendo a rescisão feita pelo associado a responsabilidade da Associação pelos pagamentos das despesas cobertas com atendimento iniciados cessa no último dia do prazo de 30 (trinta) dias, correndo as despesas a partir de então por conta do Associado.

**TELEFONE DA PRÓ-SAÚDE**

**3224-9108**

(deixe seu recado que voltamos a falar com você)

ASSOCIAÇÃO CIVIL **PRÓ-SAÚDE** DOS  
SERVIDORES DA UNIVERSIDADE ESTADUAL  
DE PONTA GROSSA

<b>PLANO 12</b>	<b>A partir de jul/15</b>
Até 18 anos	164,12
De 19 a 23 anos	210,89
De 24 a 28 anos	230,05
De 29 a 33 anos	246,89
De 34 a 38 anos	209,91
De 39 a 43 anos	270,91
De 44 a 48 anos	301,13
De 49 a 53 anos	549,32
De 54 a 58 anos	725,21
Mais de 59 anos	932,03