



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

### CONTRATO DE ADESÃO

(redação vigente a partir de 23/02/2024)

#### 1 - QUALIFICAÇÃO DA OPERADORA

CONTRATADA: ASSOCIAÇÃO CIVIL PRÓ - SAÚDE DOS SERVIDORES DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA, doravante denominada PRÓ-SAÚDE UEPG, com endereço à Rua Senador Pinheiro Machado, 446, Centro, Ponta Grossa - Paraná, CEP: 84.010-310, inscrita no CNPJ sob nº73.565.319/0001-38, registrada na ANS sob nº 40963-4 e classificada como Medicina de Grupo (16/02/2009)

#### 2 - QUALIFICAÇÃO DO CONTRATANTE

CONTRATANTE: ....., filho (a) de ....., nascido(a) em ....., inscrito(a) no CPF sob nº ....., RG sob nº ....., endereço:.....

#### 3 - OBJETO DO CONTRATO

Garantir a cobertura das despesas médico-hospitalar-medicamentosa e laboratorial havidas com doenças do associado seja junto a rede de prestadores conveniadas e/ou sob a forma de ressarcimento, conforme Clausulas de Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar, tendo por parâmetro os valores previstos na Tabela da Associação Médica Brasileira (AMB), disponível na página <https://prosaudeuepg.com.br/> e de conformidade com o que for previsto no Regimento Interno e neste contrato.

#### 4 - NATUREZA DO CONTRATO

O presente Contrato de Adesão tem a natureza jurídica de prestação de serviços de assistência à saúde, através de terceiros, regido pelo Código Civil (Lei nº 10.406 de 10/01/2002) e pela Lei nº 9.656/98.

#### 5 - TIPO DE SEGMENTAÇÃO ASSISTENCIAL

Contratação Individual e de segmentação ambulatorial, hospitalar com obstetrícia.

#### 6 - ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA

Caberá ao Contratante a livre escolha de médicos, hospitais, clínicas, serviços auxiliares de diagnose e terapia, nos Municípios de Ponta Grossa e Curitiba - Pr, e no atendimento de Urgência e Emergência realizado por profissionais ou instituição de saúde localizadas em todo Território Nacional e reembolsado de acordo com critérios estabelecidos no Regimento Interno.

#### 7 - CARÊNCIA

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

Nos casos de urgência e emergência a carência é de 24 horas, contados do efetivo depósito bancário a favor da PRÓ-SAÚDE, equivalente à primeira mensalidade.

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.

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

#### 8 - RECEITAS

Contribuições mensais dos associados descontados em folha de pagamento, boleto bancário ou outra forma de transferência bancária regulamentada pelo Banco Central.

#### 9 - PADRÃO DE ACOMODAÇÃO EM INTERNAÇÃO

A internação será em quarto privativo, com banheiro e direito a acompanhante. Na hipótese de o Contratante 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.

#### 10 - CONDIÇÕES DE ADMISSÃO

Qualquer pessoa que deseje ingressar na PRÓ-SAÚDE, tome ciência da carta de orientação, preencha a Declaração de Saúde, e que aceite as condições estabelecidas no Contrato de Adesão, nas normas regimentais, estatutárias e nas leis vigentes.

#### 11 - COBERTURAS E PROCEDIMENTOS GARANTIDOS

A PRÓ-SAÚDE efetuará o pagamento ao associado ou a seu representante legal, obedecidos os limites estabelecidos nas condições gerais do contrato de adesão.

São reembolsáveis somente despesas dos associados, as quais terão validade até 90 (noventa) dias contados da data de emissão do comprovante, para serem apresentados em conjunto com outros, após a aprovação da Diretoria.

Somente serão reembolsadas as despesas efetivamente havidas no período compreendido entre o término da carência, referente a 240 dias, e a data do desligamento.

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

Todas as contas deverão vir acompanhadas da primeira via da requisição médica e serão reembolsadas dentro do mês desde que apresentadas e entregues na Secretaria da PRÓ-SAÚDE até as 18 horas do dia 20 de cada mês. Em caso de feriado ou dias não úteis a data de entrega dos documentos será antecipada para o dia útil anterior.

#### 12 - PROCEDIMENTOS REEMBOLSÁVEIS

São reembolsáveis todas as despesas realizadas para remunerar os procedimentos constantes no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, nos limites previstos nas Tabelas da Associação Médica Brasileira, no Sistema de Gestão Informatizado da Pró-Saúde, nas Diretrizes de Utilização (DUTs) da ANS e dos limites a seguir:

1. Tratamento a portadores de transtornos mentais, desintoxicação decorrente de tratamento de dependência química e/ou alcoolismo dentro dos seguintes limites:
2. 30 dias/ano de internamento em hospital psiquiátrico para distúrbios mentais;
3. 15 dias/ano de internamento em clínica de tratamento reconhecida para dependência química e/ou alcoolismo.
4. Transplante de córnea, inclusive despesas assistenciais com doadores vivos e despesas de captação, transporte e preservação do órgão;
5. Transplante de rim, inclusive despesas assistenciais com doadores vivos e despesas de captação, transporte e preservação do órgão;
6. As próteses cardíacas autorizadas pela PRÓ-SAÚDE UEPG serão aquelas de natureza biológica e de fabricação nacional, exceto nos casos configurados pela equipe de cirurgia em que haja indicação de prótese mecânica.

7. A implantação de marca passo artificial cardíaco permanente será oferecida de acordo 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).
8. Remoção do paciente internado até 500 (quinhentos) quilômetros, por via rodoviária e/ou remoção dentro do perímetro da cidade.

### 13 - SERVIÇOS NÃO GARANTIDOS PELA PRÓ-SAÚDE

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

Transplantes e implantes, inclusive despesas com doadores, exceto os previstos no item 12-4.

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 eletivo e monitoramento 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.

### 14 - DESPESAS EXTRAORDINÁRIAS

A PRÓ-SAÚDE não se responsabiliza pelo pagamento de despesas extraordinárias realizadas pelo usuário internado, tais como: medicamentos não prescritos pelo médico assistente, produtos de toalete e despesas extraordinárias de acompanhante.

### 15 - SERVIÇOS NÃO COBERTOS

A PRÓ-SAÚDE não se responsabiliza pelo pagamento de quaisquer serviços não cobertos ou utilizados mediante fraude.

### 16 - FORMAÇÃO DE PREÇO

A forma e o valor a ser pago pela cobertura assistencial contratada, é estabelecida conforme cálculo atuarial, deliberada e aprovada em Assembleia Geral.

### 17 - MENSALIDADE

O valores das mensalidades serão fixados anualmente em conformidade com o reajuste permitido pela ANS, nas dez faixas atualmente existentes, de acordo com a seguinte tabela:

<b>Faixa</b>	<b>Idade</b>	<b>Mensalidade (R\$)</b>
1	Até 18 anos	323,99
2	De 19 a 23 anos	416,34
3	De 24 a 28 anos	454,17
4	De 29 a 33 anos	487,40
5	De 34 a 38 anos	534,83
6	De 39 a 43 anos	594,49
7	De 44 a 48 anos	793,85
8	De 49 a 53 anos	1.084,44
9	De 54 a 58 anos	1.431,69
10	59 anos ou mais	1.840,00

#### 18 - REAJUSTE

O Reajuste das mensalidades serão realizados anualmente a partir da autorização da Agência Nacional de Saúde Suplementar e da deliberação em Assembleia Geral Extraordinária, que será convocada por boletim interno da PRÓ-SAÚDE, via página na Internet, com quinze dias de antecedência.

#### 19 - ATRASO DE PAGAMENTO

O Contratante que atrasar o pagamento da mensalidade por mais de 60 (sessenta) dias consecutivos ou não, notificado no 50º (quinguagésimo) dia, estará sujeito à exclusão automática e terá suspensos todos os tipos de atendimentos e serviços previstos neste Regimento, exceto se internado para tratamento, anteriormente a notificação.

#### 20 - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O Contratante terá direito a atendimentos de urgência ou emergência em dependências ambulatoriais, até as 12 (doze) horas de atendimento, ou até que fique caracterizada necessidade de internação hospitalar, conforme a hipótese que ocorrer primeiro. Caracterizada a necessidade de internação hospitalar, cessa a partir daí a responsabilidade da PRÓ-SAÚDE, durante o período da carência de até 240 dias.

#### 21 - ACESSO A LIVRE ESCOLHA DE PRESTADORES

O Contratante poderá utilizar o sistema de reembolso para acesso a prestadores de serviço não participantes da rede assistencial conveniada, tais como: exames complementares, internações, terapias, atendimento ambulatorial e consultas médicas.

Os parâmetros a serem utilizados pela PRÓ-SAÚDE para reembolso das despesas com prestadores não participantes da rede assistencial não conveniada, são os mesmos da rede conveniada.

#### 22 - RESCISÃO

O Contratante poderá retirar-se da PRÓ-SAÚDE a qualquer tempo, mediante comunicado escrito, sem que daí decorra direito de indenização em seu favor, obrigando-se, porém, a quitar todos os débitos existentes até que a rescisão venha a se consumir por direito, conforme estabelece o Regulamento Interno da PRÓ-SAÚDE.

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.

Sendo a rescisão feita pelo contratante, a responsabilidade da PRÓ-SAÚDE, pelo pagamento das despesas coberta com o atendimento iniciado, cessa no último dia do prazo de 30 (trinta) dias, correndo as despesas a partir de então por conta do Contratante.

#### 23 - SERVIÇOS E COBERTURAS ADICIONAIS

A PRÓ-SAÚDE UEPG não reembolsa serviços ou cobertura adicionais de assistência à saúde, não previstas na Lei 9.656/98.

#### 24 - DISPOSIÇÕES GERAIS

As despesas não previstas no presente Contrato de Adesão somente serão reembolsadas com autorização da diretoria, que também fixará o percentual do reembolso.

#### 25 - ELEIÇÃO DE FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Ponta Grossa para dirimir quaisquer dúvidas ou demanda judicial a respeito do presente contrato.

## 26 - DECLARAÇÃO

Declaro, outrossim, de estar ciente do inteiro teor deste contrato de adesão, Estatuto e Regimento Interno que regem a PRÓ-SAÚDE.

Ponta Grossa, ...../...../.....

---

## 20 - DOENÇAS E LESÕES PREEXISTENTES (DLP)

O Contratante poderá ter acesso ao Plano de Saúde sendo portador de doença preexistente, desde que na contratação do Plano declare a existência da mesma na Declaração de Saúde, sob pena da omissão desta informação ser caracterizada como fraude, podendo acarretar por parte da PRÓ-SAÚDE a suspensão ou rescisão contratual.

O contratante portador de doença pré-existente (DLP) cumprirá vinte e quatro (24) meses de carência especial, especificamente para a referida DLP, na condição de agravado e terá, nesse período, o reembolso das despesas limitadas a vinte por cento (20%) da tabela da AMB para consultas médicas, internação hospitalar, atendimento ambulatorial, assim como para exames de análises clínicas, de imagem, tratamento fisioterápicos, psicológicos e outros, relacionados a DLP, cabendo a contratante arcar com o restante das despesas em oitenta por cento (80%).

## 21 - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (DLP)

O Contratante terá direito a atendimentos de urgência ou emergência mesmo que decorrentes de doença ou lesão preexistente, em dependências ambulatoriais, até as 12 (doze) horas de atendimento, ou até que fique caracterizada necessidade de internação hospitalar, conforme a hipótese que ocorrer primeiro. Para casos de DLP aplica-se o disposto do item anterior (20). Para os casos previstos de doenças ou lesões preexistentes transcorridas as 12 (doze) primeiras horas de atendimento, a responsabilidade da PRÓ-SAÚDE cessará, logo a responsabilidade financeira pela internação passará ser do Contratante.