

REGULAMENTO
COMPLEMENTO DE DESPESAS HOSPITALARES
CDH

1 - OBJETIVO: É a garantia representada por um montante estipulado para cobertura das despesas relacionadas a intervenções cirúrgicas e procedimentos especiais com internação hospitalar, ou Clínica Dia, incluindo cirurgias motivadas por gravidez e suas consequências, tais como cesarianas e parto via baixa, vinculada à cobertura básica do seguro de vida em grupo no qual a FIPECq Vida atue como estipulante em favor dos seus associados.

HOSPITAL E CLÍNICA DIA: É o estabelecimento legalmente constituído, devidamente instalado e equipado para cirurgias e procedimentos especiais.

Considera-se internação hospitalar ou **CLÍNICA DIA**, a utilização de hospital ou **CLÍNICA DIA**, com taxas de sala, diárias e outras despesas hospitalares necessárias para a realização da cirurgia ou procedimentos.

Para efeito de reconhecimento da utilização deste **COMPLEMENTO DE DESPESAS HOSPITALARES-CDH** deve-se observar os seguintes critérios:

HOSPITAL: Podem manter pacientes regularmente, dia e noite, possuírem instalações para diagnóstico, cirurgia e terapia sob supervisão de uma equipe de médicos formados, e proporcionar serviço regular de enfermagem durante 24 (vinte e quatro) horas, prestado por enfermeiros e auxiliares de enfermagem profissionalmente habilitados.

CLÍNICA DIA (Hospital Dia): Podem manter pacientes regularmente, por período inferior a 24 horas para procedimentos e/ou cirurgias que não necessitem de internação hospitalar, sob supervisão de uma equipe de médicos formados, e proporcionar serviço regular de enfermagem, prestado por enfermeiros e auxiliares de enfermagem profissionalmente habilitados.

Não se enquadram nesta definição instituições como: casas de repouso, hospitais ou clínicas psiquiátricas, lar de idosos, clínicas de estética e/ou emagrecimento, SPA's, berçários e lactários.



2 – DA ABRANGÊNCIA DO CDH

Estão compreendidas no CDH as seguintes despesas:

- 2.1 - Despesas de diária de internação hospitalar e outras despesas relacionadas à intervenção cirúrgica, incluindo diárias de acompanhante para pacientes entre 19 (dezenove) e 59 (cinquenta e nove anos).
- 2.2 - Exames complementares, antes e após a internação hospitalar, sala de operação, material de anestesia, drogas, medicamentos e demais recursos terapêuticos.
- 2.3 - Despesas de honorários do cirurgião, de seus assistentes, do anestesista e do instrumentador.
- 2.4 – É vedado o reembolso de despesas com coparticipação em planos de saúde, ainda que relacionadas a atos cirúrgicos ou internações.

3 – DA COTA PARA AS DESPESAS CIRÚRGICAS

- 3.1 – A cobertura do **CDH** corresponde a uma cota anual, correspondente a 11% (onze por cento) da cobertura contratada pelo **ASSOCIADO**, total este válido para o **ASSOCIADO TITULAR** e seus dependentes.
 - 3.1.1 – Para os fins deste **REGULAMENTO** entende-se como grupo familiar o titular e esposo(a), companheiro(a), filhos menores de 21 anos;
 - 3.2 – Para que o **ASSOCIADO** tenha direito a receber os benefícios do **CDH**, é obrigatório que as internações cirúrgicas e procedimentos especiais realizados, constem nas tabelas de referências, tais como TUSS (Terminologia Unificada da Saúde Suplementar), CBHPM (Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos) e a AMB - Associação Médica Brasileira.

Hierarquizada de Procedimentos Médicos) e a AMB - Associação Médica Brasileira.





4 – DOS PARTICIPANTES DO CDH

Serão considerados **ASSOCIADOS** elegíveis para fins de cobertura do **CDH**, os Associados Titulares e seus dependentes, de acordo com o estabelecido no Regulamento específico do PAS Seguro.

5 – DA CARÊNCIA

5.1 – A carência para a primeira utilização dos benefícios do CDH, para as **NOVAS ADESÕES**, será de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias a partir do pagamento da primeira contribuição;

5.2 – A carência para utilização dos benefícios do CDH, para as **ALTERAÇÕES DO CAPITAL SEGURADO**, será de 365 dias (trezentos e sessenta e cinco) a partir do pagamento da primeira contribuição;

5.3 – Não haverá carência para as situações descritas no item 2, decorrentes de acidentes pessoais sofridos pelo **ASSOCIADO** titular/dependente, desde que ocorra após a data do recolhimento da primeira contribuição mensal;

5.4 - As cirurgias motivadas por gravidez terão carência de 300 dias após a primeira contribuição;

5.5. - Solicitações de alteração de capital segurado (*down grade*) somente poderão ser acatadas após o transcurso de 12 (doze) meses da última utilização o CDH.

6 – DOS REEMBOLSOS

6.1 – Para recebimento do reembolso de CDH, os recibos e notas fiscais necessariamente deverão ser emitidas por profissionais de saúde ou hospitais/clínicas, terão validade de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias a contar da data de emissão;

6.2 - Os reembolsos serão pagos no prazo máximo de até 30 (trinta) dias úteis, a contar da data de protocolo na FIPECq Vida, desde que a documentação esteja



completa, devidamente preenchida e assinada pelos profissionais e entidades prestadoras dos serviços médicos/hospitalares;

6.3–O reembolso das despesas apresentadas fica condicionado a homologação pelo perito contratado pela FIPECq Vida para este fim.

7 – DA DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA

7.1 – LAUDO MÉDICO:

- a) Documento obrigatório para qualquer tipo de reembolso CDH a ser fornecido pelo médico com descrição detalhada da cirurgia e/ou procedimento a ser realizado, incluindo as hipóteses diagnósticas levando as razões da internação e a descrição da mesma de acordo com as tabelas de referências, tais como TUSS, CBHPM e a AMB.
- b) Quando da cirurgia plástica reparadora, é necessário o encaminhamento do médico especialista, bem como o relatório do cirurgião plástico, constando as hipóteses diagnósticas que motivaram a deformidade a ser reparada.

7.2 – RECIBOS OU NOTAS FISCAIS MÉDICAS:

- a) Devem constar: Nome do Paciente, descrição e data do atendimento, valor pago, nome do profissional, CRM, CPF, assinatura e carimbo dos médicos;
- b) Qualquer recibo médico deverá estar acompanhado do RELATÓRIO MÉDICO DO CIRURGIÃO;
- c) Para as cirurgias que envolvem próteses (não estéticas), deverá ser apresentado o selo certificação do material utilizado.

7.3 – COMPROVANTES HOSPITALARES

7.3.1 - Notas fiscais de hospitais e clínicas, com o registro de CNPJ, demonstrando a data de entrada e saída do paciente e discriminando separadamente:

- a) Diárias hospitalares;
- b) Relação de Medicamentos;
- c) Taxas de salas;



- d) Outros materiais utilizados.

7.4 – COMPROVANTES DE EXAMES/ RECURSOS TERAPÊUTICOS:

- a) Nota fiscal ou recibos individuais mostrando os exames/terapias realizados e respectivos valores, bem como o pedido do médico para a realização dos procedimentos em questão.
- b) Os exames/recursos terapêuticos só poderão ser reembolsados se acompanhados da solicitação de reembolso das despesas hospitalares.

7.5 – DOCUMENTOS DOS ASSOCIADOS

- a) No caso do cônjuge, apresentar cópia da certidão de casamento;
- b) No caso de companheiro (a), cópia da declaração de rendimentos ou cópia de comprovação do mesmo endereço ou documento da Instituidora, reconhecendo o mesmo ou declaração expedida pelo INSS ou qualquer outro documento hábil para comprovar a condição;
- c) No caso de filhos, apresentar cópia da certidão de nascimento;
- d) No caso de menor sob guarda ou tutela, apresentar respectivo termo judicial.

7.6 – Serão considerados fora do prazo, **EXCLUÍDOS**, portanto, para efeito do **COMPLEMENTO DE DESPESAS HOSPITALARES – CDH:**

- a) As contas de honorários, internações e quaisquer outros serviços e objetos, pagas há mais de 01 ano (365 dias), quando da entrega da solicitação para reembolso na FIPECq Vida, a contar da data de emissão do documento.
- b) As contas de honorários, internações e quaisquer outros serviços ou objetos prestados ou fornecidos há mais de 01 ano (365 dias), quando da entrega a solicitação para reembolso na FIPECq Vida, a contar da data de emissão do documento.
- c) O cumprimento de exigência depois de decorrido 30 (trinta) dias da data do despacho solicitante da FIPECq Vida;
- d) O recurso recebido depois de decorridos 30 (trinta) dias contados da data do despacho denegatório da FIPECq Vida.



**7.7 – SERÃO GLOSADOS, POR NÃO CONSTITUÍREM OBJETO DE
REEMBOLSO DE COMPLEMENTO DE DESPESAS HOSPITALARES – CDH:**

- a) Os documentos rasurados, emendados, ilegíveis ou com dupla grafia, sem ressalva dos emitentes;
- b) Os requerimentos e respectivos documentos fora dos prazos estabelecidos no SUBITEM 7.6;
- c) Ser apresentado selo, certificado ou número de série que permita pesquisa de autenticidade com o fabricante, em caso de próteses.

7.7.1 – O motivo da glosa será sempre comunicado ao ASSOCIADO TITULAR, de forma clara e sucinta, ou codificada, a fim de que possa depois de satisfeitas as exigências regulamentares, requerer o reembolso das despesas glosadas, dentro de no máximo 60 (sessenta) dias contados da data do despacho denegatório.

- a) Nos casos de cirurgias plásticas reparadoras, é determinante a solicitação da ***prévia de reembolso***.

7.7.2 – O despacho denegatório caberá recurso, desde que o ASSOCIADO TITULAR, apresente novos elementos de caráter técnico, que justifique a revisão e desde que feito dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data de despacho denegatório.

7.7.3 – Do despacho denegatório caberá ainda, recursos ao Conselho de Administração, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do despacho denegatório.

8 – DOS ATENDIMENTOS NÃO COBERTOS PELO CDH:

Estão expressamente excluídas das coberturas concedidas pelo CDH:

8.1 - As intervenções cirúrgicas que não necessitem de internação hospitalar efetuadas em consultórios médicos ou ambulatórios.

8.2 - As cirurgias estéticas de qualquer natureza.



Caixa de Assistência Social
da FIPECq

8.3 – Partos normais e quaisquer outras despesas decorrentes de internações hospitalares, que não sejam referentes a intervenções cirúrgicas, serão cobertas pelo PAS - SAÚDE.

8.4 – Despesas com coparticipação em planos de saúde, ainda que resultante de ato cirúrgico;

8.5 - Os casos omissos e ajustes que se fizerem necessários, serão analisados pelo Comitê Gestor da FIPECq Vida.

Aprovado na 114ª Reunião do Conselho de Administração

Brasília, 4 de junho de 2018.

Antonio Semeraro Rito Cardoso
Presidente da FIPECq Vida
RG 03.134.852-7 – CPF 337.736.297-53

