

Regulamento PLUS II

(inscrito na ANS sob o nº 435.934/01-8)

1

1. Do objetivo

1.1. O PLUS II, 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 auto-gestão de recursos credenciados.

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

1.3. O PLUS II, além de atendimento médico-hospitalar, contempla o atendimento psicológico, psiquiatria, acupuntura, fonoaudiológico, fisioterápico e de terapia ocupacional.

1.4. O prazo de duração do PLUS II é indeterminado

2. Dos titulares

2.1. São titulares do PLUS II – Plano Unificado de Saúde.

I. Os empregados do banco, admitidos a partir de 01 de janeiro de 2001;
“Ativos, afastados, auxílio doença e acidente do trabalho”

2

II. Os aposentados por invalidez do grupo ‘C’, admitidos a partir de 01 de janeiro de 2001;
“Qualquer motivo de aposentadoria”

III. Os pensionistas de funcionários falecidos na ativa, admitidos a partir de 01 de janeiro de 2001;

IV. Os pensionistas de aposentados por invalidez do grupo ‘C’, admitidos a partir de 01 de janeiro de 2001.

“Pensionista dos titulares que se aposentaram por invalidez”

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

“Os pensionistas não podem efetuar nenhuma inclusão, podem apenas manter os usuários já inscritos, e efetuar manutenções: ~~Ex. filho menor de 21 anos, passa de Dependente Preferencial para Dependente Não Preferencial~~”

2.2. O Banco Nossa Caixa S/A e o Economus não respondem, em hipótese alguma, por ações ou decisões judiciais decorrentes de atos que caracterizem negligência, imprudência ou imperícia, praticadas por prestadores de serviços credenciados no PLUS II.

2.3. A inclusão do titular e seus dependentes no PLUS II serão feitos mediante assinatura

do Termo de Adesão e implica na autorização para os descontos em folha de pagamento das contribuições devidas.

2.3.1. Na impossibilidade de desconto em folha de pagamento o titular fará o pagamento através de boleto bancário.

2.4. O titular e ou seus respectivos dependentes perderão o direito utilização do PLUS II em caso de:

I. Afastamento do empregado com prejuízo de sua remuneração; “O titular que se afasta por LIP – Licença por interesse particular não pode permanecer no plano, mesmo que se prontifique a custear a sua utilização ~~– Agregado~~”

II. Utilização pelo titular ou dependente dos serviços oferecidos pelo PLUS II de maneira indevida, como, por exemplo, ceder a carteira de identificação às pessoas, inscritas ou não, no PLUS II;

III. Desligamento do quadro de empregados da Nossa Caixa S/A, por justa causa ou por pedido de demissão.

~~“O titular que for demitido por justa causa não pode permanecer no PLUS II mesmo que efetue a adesão como Agregado”~~

~~Conforme determinação do BNC o usuário que solicitar demissão e não se aposentar não poderá aderir ao PLUS II como Agregado”.~~

3

IV. Deixar de pagar a contribuição de seus dependentes não preferenciais, por período igual ou superior a 60 dias consecutivos.

“A inadimplência não tem quantidade mínima de parcela(s) sem pagamento, ou seja, basta a existência de uma única parcela sem pagamento por um período de 60 dias consecutivos para que o usuário seja cancelado”

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

~~“A Legislação vigente permite que o usuário previsto nas condições deste artigo possa permanecer no plano, desde que assuma o custeio, ou seja, pague a parte do beneficiário mais a parte da patrocinadora – Agregado.”~~

3. Dos Dependentes

3.1. Consideram-se dependentes dos titulares do PLUS II:

I. Cônjuge ou companheiro (a);

II. Filhos, enteados, tutelados ou menores sob guarda, enquanto solteiros até 21 anos;

~~III. Filhos maiores de 21 anos, enquanto solteiros inscritos como dependente não preferencial;~~

IV. Filhos, enteados ou tutelados inválidos, sem limite de idade;

3.2. Não será permitida a permanência de ex-cônjuge ou ex-companheiro (a).

3.3. Para a inclusão dos dependentes deverá ser apresentada a seguinte documentação:

I. Cônjuge

Certidão de casamento civil.

II. Companheiro (a)

Faz-se necessária à comprovação da existência da união estável, através da apresentação de três das seguintes provas:

- a) mesmo domicílio;
- b) conta bancária conjunta;
- c) encargos domésticos evidentes;
- d) declaração de imposto de renda do titular, em que conste o interessado como seu dependente;
- e) certidão de registro de filho em comum;
- f) declaração passada em cartório sobre a existência da união estável. Somente poderá ser efetuada a inclusão de companheiro (a) quando o (a) titular for solteiro (a), viúvo (a) ou separado (a) judicialmente, devendo ser apresentada à certidão com averbação de separação judicial, no último caso.

4

III. Filho (a)

Certidão de nascimento, ao completar 21 anos, encaminhar certidão de nascimento atualizada;

“Para os usuário previstos neste item a partir de 01/10/06 será enviado boleto, na data do aniversário desse dependente, com o valor correspondente a mensalidade, se titular tiver interesse em manter esse dependente basta efetuar o pagamento desse boleto, a nova carteira de identificação do usuário será encaminhada após a confirmação do pagamento.”

“Não será necessária a apresentação da certidão de nascimento atualizada no momento da manutenção. A certidão de nascimento atualizada será solicitada anualmente pelo setor de Cadastro e caso não seja apresentada o usuário terá a sua assistência médica cancelada/suspensa.”

~~“Esse usuário irá permanecer no plano por mais 30 dias após completar 21 anos, e caso o boleto correspondente a inclusão como Dependente Não Preferencial não for pago ele será cancelado, não haverá possibilidade de regresso ao plano após esse período.”~~

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.

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

Documentação especificada nos itens III, IV, V e VI.

Documentação comprobatória da invalidez definitiva, mediante apresentação de dois laudos periciais emitidos por médicos do INSS.

3.4. O titular do PLUS II deverá comunicar imediatamente ao Economus, sob as penas da Lei, qualquer alteração com relação aos dados e condições de seus dependentes. “Qualquer alteração no estado civil dos dependentes do titular deverão ser comunicados ao Economus.”

~~4. Agregados~~

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

~~I Os aposentados dos grupos C, por tempo de serviço ou idade, admitidos a partir de 01 de janeiro de 2001, e seu grupo familiar inscritos na data de seu desligamento; “Os usuários inscritos no plano e não se enquadram nas condições previstas neste Regulamento cônjuge, companheiro(a), filho(a), tutelado, curatelado, enteadado(a), pai, mãe, sogro e sogra são considerados agregados ao plano.”~~

~~II – Funcionários admitidos a partir de 01 de janeiro de 2001 e que foram demitidos sem justa causa e seu grupo familiar inscrito até a data de seu desligamento;~~

~~III – Grupo familiar do aposentado do Grupo C, descrito no item I, por tempo de serviço ou idade, inscritos até a data do falecimento;~~

~~IV – Grupo familiar dos ex-funcionários, descritos no item II, demitidos sem justa causa, 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 II e IV, 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 II perderão de imediato, o direito a Assistência médica do Banco, quando da admissão em novo emprego.~~

5. Da Contribuição

5.1. 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 filhos maiores;

5.1.1. 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.

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

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

~~5.1.4. Para cada filho solteiro maior de 21 anos inscrito como dependente não preferencial, o titular pagará a título de contribuição, o valor estipulado na tabela prevista no item 5.2.1 deste Regulamento, e em conformidade com a faixa etária do dependente.~~

~~5.2. Dos agregados.~~

~~5.2.1. A contribuição dos agregados do Plano, dar-se-á conforme tabela abaixo, reajustada em Julho de 2013.~~

~~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

~~5.2.2. Co-participação de 10,% (dez por cento) nos custeios de cada consulta e exames de baixo custo, realizadas pelos agregados;~~

7

~~5.2.3. A tabela acima será revista anualmente, podendo ser majoradas 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.~~

~~5.2.4. As mensalidades serão reajustadas quando houver mudança de faixa etária de qualquer um dos beneficiários, aplicada no mês de aniversário.~~

~~5.3. A cobrança dos dependentes não preferenciais e agregados será através de Boleto Bancário, individualizado e enviado ao titular;
"Existe a possibilidade de optar pelo débito em Conta Corrente."~~

~~5.3.1 O não pagamento no prazo de 60 dias consecutivos implicará no cancelamento automático do Plano;~~

~~5.3.2 Após o cancelamento não haverá mais retorno ao Plano.~~

6. Da assistência médico-hospitalar

6.1. Os serviços contemplados pelo PLUS II - 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.

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

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

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

6.3. 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) mais os procedimentos constantes do ANEXO I.

6.4 - Não serão cobertos pelo PLUS II- 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 II- Plano Unificado de Saúde;
- Reembolso por livre escolha de recurso não credenciado.

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

7. Dos Credenciados

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

7.2. 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

7.3. O pagamento dos credenciados do PLUS II se dará mediante crédito em conta-corrente mantida pelo credenciado em uma das agências do Banco Nossa Caixa S/A

8. Da Utilização

8.1. O atendimento médico-hospitalar do PLUS II se dará mediante apresentação de carteira de identificação, fornecida pelo Economus, bem como do documento de identificação do usuário.

8.2. Os procedimentos médicos, hospitalares, de diagnose e tratamentos somente poderão ser realizados pela rede credenciada do Economus no Estado de São Paulo.

8.3. O PLUS II prevê o atendimento médico-hospitalar no Estado de São Paulo.

9. Da Administração

9.1. O PLUS II será administrado pelo Economus - Instituto de Seguridade Social.

9.2. Compete ao Economus:

I. Estabelecer normas destinadas a regulamentar o PLUS II, submetendo-se previamente a 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 II;

IV. Efetuar o pagamento dos 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 II, relação da rede credenciada.

10. Das Carências

10.1. Os titulares e seus dependentes não estarão sujeitos a períodos de carência quando a opção, pelo PLUS II, ocorrer no momento de sua admissão no quadro de pessoal do Banco Nossa Caixa S/A;

10.2. O titular e/ou dependente que for inscrito posteriormente a admissão no quadro de pessoal do Banco Nossa Caixa estão sujeitos ao cumprimento dos seguintes períodos de carência:

- 180 (cento e oitenta) dias para internações clínicas e cirúrgicas, e, 10 (dez) meses para partos.

11. Das Disposições Gerais

11.1. A adesão ao PLUS II implica na aceitação plena deste Regulamento Básico II, e será efetuada através do Termo de Adesão a ser encaminhado ao Economus.

11.2. Os casos omissos serão objeto de análise e decisão do Economus e do Banco Nossa Caixa S/A;

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

11.3.1. A não devolução da (s) carteira (s) de identificação estabelecida no subitem 9.5 e sua utilização indevida após o desligamento do titular e de seu grupo familiar do Plano obriga o titular ao ressarcimento integral e imediato dos gastos efetuados através do PLUS II, sujeitando-se também a outras medidas judiciais cabíveis.

10

11.4. Este Regulamento Básico II entrou em vigor na data de sua aprovação pela Diretoria Executiva do Banco Nossa Caixa S/A e se aplica aos empregados admitidos a partir daquela data.

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

ANEXO I

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

1.1 Os procedimentos abaixo que necessitam de autorização para iniciar:

- Angiografia
- Neuro-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 prestadores 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
- Cineangiocoronariografia (Cateterismo)
- Angioplastia
- Biópsia por Agulhamento
- Hibridização Molecular
- Cirurgia Cardiovascular