

## Regulamento da Amafresp

- :: Com alterações aprovadas pelo Conselho Deliberativo em Outubro/2001
- :: Registrado no 4º Cartório de Registro de Títulos e Documentos sob o nº 0440923
- :: Com alterações aprovadas pelo Conselho Deliberativo em Agosto/2002
- :: Com alterações aprovadas pelo Conselho Deliberativo em Março/2003
- :: Com alterações aprovadas pelo Conselho Deliberativo em Novembro/2003
- :: Com alterações aprovadas pelo Conselho Deliberativo em Junho/2006
- :: Com alterações aprovadas pelo Conselho Deliberativo em Agosto/2006
- :: Com alterações aprovadas pelo Conselho Deliberativo em Agosto/2008
- :: Com alterações aprovadas pelo Conselho Deliberativo em Março/2010

### CAPITULO I

#### Da Assistência à Saúde

**ARTIGO 1º** - A Associação dos Agentes Fiscais de Rendas do Estado de São Paulo - AFRESP – registrada na A.N.S. – Agência Nacional de Saúde Suplementar, sob nº 31.763-2, prestará a seus associados inscritos na Administração do Serviço de Assistência à Saúde - AMAFRESP - assistência na forma de autogestão, sem finalidade lucrativa, sob o sistema mutualista, como plano coletivo por adesão, com cobertura assistencial em regime ambulatorial e internação hospitalar em todas as especialidades médicas, conforme Lei 9656/98, nas condições estabelecidas no presente Regulamento.

**ARTIGO 2º** - A Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP tem por objetivo assegurar a seus filiados ou sócios previdenciários e respectivos dependentes e agregados, assistência à saúde, junto aos estabelecimentos e profissionais credenciados à Administração do Serviço, no Estado de São Paulo, e em outros Estados da Federação, mediante convênio de reciprocidade com entidades congêneres, ou o reembolso de despesas, na forma do presente Regulamento e de conformidade com a Lei nº 9.656/98 de 03.06.98 e legislação complementar.

Parágrafo primeiro – A cobertura assistencial tem como base o “Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar”, conforme especificado em Resolução Normativa editada pela ANS.

Parágrafo segundo – Observando os demais dispositivos deste regulamento, especialmente aqueles referentes a franquias, co-participações e regulação médica, também serão cobertos os seguintes procedimentos adicionais ao Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS-Agência Nacional de Saúde Suplementar:

**I** – transplantes dos seguintes órgãos: fígado, pulmão, pâncreas-rim, pâncreas isolado e coração, inclusive as despesas com doador e posterior acompanhamento ambulatorial;

**II** – instrumentador cirúrgico, um por ato cirúrgico,

co, no valor máximo de até 10% dos honorários pagos pela AMAFRESP ao cirurgião credenciado pelo procedimento;

**III** – vacinas para doenças infecto-contagiosas, conforme Rol constante em Instrução Normativa do Diretor da AMAFRESP e amplamente divulgada aos filiados da AMAFRESP, através de carta, do jornal e site da AFRESP;

**IV** – vacina contra incompatibilidade materno-fetal de Rh similar à Matergan® (durante internação);

**V** – cirurgia refrativa para miopia em casos com grau igual ou superior a 3 e inferior a 5 graus (acima de 5 graus já está contemplado no Rol de Procedimentos e Eventos da ANS);

**VI** – cirurgias para esterilização masculina e feminina que estejam de acordo com a legislação vigente;

**VII** – Reeducação Postural Global – RPG;

**VIII** – Hidroterapia

**IX** – Medicamentos para tratamento domiciliar, conforme Rol constante em Instrução Normativa do Diretor da Amafresp.

**ARTIGO 3º** - Excluem-se da assistência prevista no artigo anterior:

**I** - tratamento clínico ou cirúrgico experimental, isto é, aqueles que:

**a)** empregam medicamentos, produtos para a saúde ou técnicas não registrados/não regularizados no país;

**b)** são considerados experimentais pelo Conselho Federal de Medicina – CFM ou pelo Conselho Federal de Odontologia-CFO; ou

**c)** cujas indicações não constem da bula/manual registrada na ANVISA (uso off-label);

**II** - tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;

**III** - procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim, ou seja, aqueles que não visam restauração parcial ou total da função de órgão ou parte do corpo humano lesionada, seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita;

**IV** - cosmetologia e epilação (implante de cabelos);

**V** - esclerose de varizes;

**VI** - fornecimento de órteses e próteses fora do ato cirúrgico;

**VII** - atendimento domiciliar, incluindo coleta de exames, exceto em casos de emergência e somente nas localidades onde exista serviço contratado especializado, ou nos casos em que seja atestada a sua necessidade e conveniência pela Assessoria Médica da AMAFRESP e aprovação pelo Diretor da Administração do Serviço, nos programas especiais instituídos pela Amafresp, nos casos de home care e nos atendimentos ou acompanhamentos previstos nos artigos 30 e 31 deste regulamento;

**VIII** - condicionamento físico, massagem de relaxamento, pilates para problemas que não sejam de coluna vertebral e outras modalidades de atividade física ou esportiva, mesmo que indicadas pelo médico, exceto reabilitação funcional do paciente cardiopata e pulmonar crônico;

**IX** - medicamento de uso ambulatorial, exceto para casos especiais de oncologia, hepatites virais, doenças autoimunes e pós transplantes, conforme Rol constante em Instrução Normativa do Diretor da AMAFRESP e amplamente divulgada aos filiados da AMAFRESP, através de carta, do jornal e site da AFRESP;

**X** - tratamentos e serviços não constantes no rol de procedimentos e eventos em saúde definidos pela legislação vigente, exceto os previstos neste Regulamento;

**XI** - remoção de paciente, exceto nos atendimentos inter-hospitalares. Casos especiais serão analisados pela Assessoria Médica da AMAFRESP e aprovados pelo Diretor da AMAFRESP;

**XII** - Compra ou aluguel de equipamentos médico-hospitalares e oxigênio para uso domiciliar ou privado, exceto para pacientes em internação domiciliar;

**XIII** - inseminação artificial, entendida como técnica de reprodução assistida que inclui a manipulação de oócitos e esperma para alcançar a fertilização, por meio de injeções de esperma intracitoplasmáticas, transferência intrafalopiana de gameta, doação de oócitos, indução da ovulação, concepção póstuma, recuperação espermática ou transferência intratubária do zigoto, entre outras técnicas;

**XIV** - cuidador leigo, enfermagem particular contratada para cuidados gerais ou acompanhamento de pacientes em domicílio, hospitais ou clínicas;

**XV** - terapias alternativas, como fitoterapia, terapia floral, iridologia, ortomolecular etc, não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina e Ministério da Saúde;

**XVI** - tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética, assim como em spas, clínicas de repouso e estâncias hidrominerais;

**XVII** - estabelecimentos para acolhimento de idosos e internações que não necessitem de cuidados médicos em ambiente hospitalar

Parágrafo único: Para efeitos do inciso VI do Artigo 3º, consideram-se:

Prótese é entendida como qualquer material permanente ou transitório que substitua total ou parcialmente um membro, órgão ou tecido.

Órtese é entendida como qualquer material permanente ou transitório que auxilie as funções de um membro, órgão ou tecido, sendo não ligados ao ato cirúrgico os materiais cuja colocação ou remoção não requeiram a realização de ato cirúrgico.

**ARTIGO 4º** - A assistência à saúde referida no “caput” do artigo 2º fica sujeita às seguintes co-participações, para atendimentos ambulatoriais, respeitada a legislação vigente:

**I** – consultas em regime ambulatorial inclusive Pronto Socorro: a partir da décima terceira consulta (inclusive), por ano e por pessoa, o usuário deverá assumir a co-participação de 50% (cinquenta por cento) dos custos;

**II** – procedimentos de diagnose e terapia, a nível ambulatorial, inclusive em Pronto Socorro: a partir do quarto exame (inclusive) por código da tabela vigente (por tipo de exame), por ano e por pessoa, o usuário deverá assumir a co-participação de 50% (cinquenta por cento) dos custos;

**III** – fonoaudiologia: a partir da sexagésima primeira sessão (inclusive), por ano e por pessoa, o usuário deverá assumir a co-participação de 80% (oitenta por cento) dos custos;

**IV** – atendimento psicológico em psicoterapia dinâmica breve: a partir da quadragésima primeira sessão (inclusive), por ano e por pessoa, o usuário deverá assumir a co-participação de 80% (oitenta por cento) dos custos;

**V** – hospital/dia em psiquiatria: a partir do trigésimo primeiro dia de internação, por ano e por pessoa, co-participação de 50% (cinquenta por cento) dos custos;

**VI** – internação de natureza psiquiátrica para tratamento de transtornos psiquiátricos e para tratamento de dependência química e/ou alcoolismo: a partir do 46º (quadragésimo sexto) dia de internação, por ano e por pessoa, co-participação de 50% (cinquenta por cento) dos custos.

**VII** – acupuntura: a partir da trigésima primeira sessão (inclusive), por ano e por pessoa, o usuário deverá assumir a co-participação de 50% (cinquenta por cento) dos custos;

**VIII** – fisioterapia, incluindo pilates para problemas de coluna: a partir da quadragésima sexta sessão (inclusive), por ano e por pessoa, o usuário deverá assumir a co-participação de 50% (cinquenta por cento) dos custos;

**IX** – medicamento de uso ambulatorial, para casos de oncologia, hepatites virais, doenças autoimunes e pós transplantes, fornecidos pela AMAFRESP nos termos do inciso **VIII** - do artigo 3º aos filiados ou sócios previdenciários, o usuário deverá assumir a co-participação de 20%

(vinte por cento) dos custos;

**X** – Reeducação postural global (RPG): a partir da trigésima primeira sessão (inclusive) por ano e por pessoa, o associado deverá assumir a co-participação de 50% (cinquenta por cento) dos custos;

**XI** – Hidroterapia: a partir da trigésima sexta sessão (inclusive) por ano e por pessoa, o associado deverá assumir a co-participação de 50% (cinquenta por cento) dos custos;

**XII** – Terapia ocupacional: a partir da vigésima primeira sessão (inclusive) por ano e por pessoa, o associado deverá assumir a co-participação de 50% (cinquenta por cento) dos custos;

**XIII** – consulta e sessão com nutricionista: a partir da décima terceira (inclusive) por ano e por pessoa, o usuário terá co-participação de 50% (cinquenta por cento) dos custos.

**Parágrafo 1º** - Correrão por conta do filiado ou sócio previdenciário que lhes der causa ou for responsável as importâncias correspondentes ao montante das despesas excedentes aos limites previstos neste artigo.

**Parágrafo 2º** - Considera-se para os fins dos prazos previstos neste artigo o ano civil.

**Parágrafo 3º** - Nas internações hospitalares, o paciente terá direito a acomodação em apartamento simples com banheiro privativo, acomodação para o acompanhante e ao uso de telefone para chamadas locais, inclusive alimentação para acompanhante de paciente menor de 18 (dezoito) anos de idade e idosos com 60 (sessenta) anos de idade ou mais.

**Parágrafo 4º** - Para procedimentos ambulatoriais, inclusive em Pronto Socorro, serão pagas à AFRESP, pelo filiado ou sócio previdenciário, as diferenças de preços das tabelas dos estabelecimentos de assistência à saúde, que sejam superiores àqueles constantes da tabela padrão adotada pela AMAFRESP.

**Parágrafo 5º** - Nas internações hospitalares, não se aplicam quaisquer co-participações percentuais, porém poderão ser estabelecidos valores de franquias para determinados hospitais, previamente divulgados aos filiados e sócios previdenciários, após aprovação pelo Conselho Deliberativo.

**Parágrafo 6º** - As franquias estabelecidas nos termos do parágrafo 5º deste artigo, serão regulamentadas através de Instrução Normativa do Diretor da Amafresp e amplamente divulgada aos filiados da Amafresp, através de carta, do jornal e site da AFRESP.

**Parágrafo 7º** - As franquias poderão ser estabelecidas para pronto socorro e internações. Caso, o atendimento em pronto socorro gerar internação, será considerada somente a franquia da internação.

**Parágrafo 8º** - A franquia será estabelecida em quantidade de cotas e terá como referência o valor da cota na data inicial do atendimento.

**Parágrafo 9º** - As despesas decorrentes dos atendimentos nos estabelecimentos com franquia, serão pagas ao credenciado pela AMAFRESP e repassadas ao filiado ou sócio previdenciário até o limite das franquias estabelecidas.

**Parágrafo 10º** - A Diretoria da AMAFRESP poderá, através de Instrução Normativa, reduzir ou eliminar a franquia estabelecida nos termos do parágrafo 6º deste artigo, mediante aprovação da Diretoria Executiva da AFRESP.

**Parágrafo 11º** - as co-participações previstas neste artigo poderão deixar de ser repassadas ao filiado ou sócio previdenciário, se o valor total dos procedimentos realizados em um mesmo mês, incluindo a taxa administrativa prevista no parágrafo 1º do artigo 8º, for inferior a 10% (dez por cento) do valor da cota do mês da cobrança.

**Parágrafo 12º** - as co-participações previstas neste artigo poderão ser pagas em até 10 (dez) parcelas mensais consecutivas, desde que atendam às seguintes condições:

- a) seja requerido por escrito pelo filiado ou sócio previdenciário, até 10 dias após o recebimento do boleto bancário;
- b) o valor mínimo de cada parcela seja igual ou superior a 1 (uma) cota, tendo como base o valor da cota do mês de vencimento do boleto bancário;
- c) o débito será atualizado monetariamente mês a mês, a partir da 2º (segunda) parcela de acordo com o percentual de rendimento do Fundo de Reserva AMAFRESP aplicado em instituição financeira, relativo ao mês anterior ao do vencimento da parcela;
- d) seja autorizada, por escrito, a cobrança dos valores devido à Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP, através de débito automático em conta corrente em instituição financeira indicada pela AFRESP.

**Parágrafo 13º** : Os procedimentos previstos no Artigo 4º são ilimitados, porém, a partir das utilizações especificadas, os usuários terão co-participação no custo dos procedimentos.

**ARTIGO 5º** - Além das co-participações previstas no artigo anterior, serão cobrados do filiado ou sócio previdenciário:

**I** - o dobro do valor das despesas estranhas ao tratamento médico, inclusive as efetuadas por visitantes ou acompanhantes;

**II** - a diária do apartamento de retaguarda, quando o paciente for internado na Unidade de Tratamento Intensivo;

**III** - internação para exames e/ou procedimentos que podem ser realizados ambulatorialmente, segundo parecer da Auditoria Médica da AMAFRESP;

**IV** – nas internações com médicos não credenciados em hospitais credenciados, quando a Auditoria Médica da AMAFRESP constatar excessos no tempo de internação, sem justificativa clínica, seja internação de véspera de uma cirurgia eletiva ou permanência por período além do necessário, a AFRESP repassará o custo deste excesso ao usuário;

**V** – as despesas decorrentes da permanência do paciente no hospital após a alta médica, serão de responsabilidade do usuário;

**VI** – os custos das consultas/exames/procedimentos agendados porém não realizados por não comparecimento do usuário, sem desagendamento com antecedência mínima de 24 horas;

**VII** – as despesas com utilização da carteirinha UNIPLAN na Capital e Grande São Paulo, mais a taxa administrativa citada no parágrafo 1º, do Artigo 8º;

**Parágrafo 1º** - as despesas previstas neste artigo poderão deixar de ser repassadas ao filiado ou sócio previdenciário, se o valor total das despesas excedentes em um mesmo mês, incluindo a taxa administrativa prevista no parágrafo 1º do artigo 8º, for inferior a 10% (dez por cento) do valor da cota do mês da cobrança.

**Parágrafo 2º** - as despesas previstas neste artigo poderão ser pagas em até 10 (dez) parcelas mensais consecutivas, desde que atendam às seguintes condições:

- a) seja requerido por escrito pelo filiado ou sócio previdenciário, até 10 dias após o recebimento do boleto bancário;
- b) o valor mínimo de cada parcela seja igual ou superior a 1 (uma) cota, tendo como base o valor da cota do mês de vencimento do boleto bancário;
- c) o débito será atualizado monetariamente mês a mês, a partir da 2º (segunda) parcela de acordo com o percentual de rendimento do Fundo de Reserva AMAFRESP aplicado em instituição financeira, relativo ao mês anterior ao do vencimento da parcela;
- d) seja autorizada, por escrito, a cobrança dos valores devido à Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP, através de débito automático em conta corrente em instituição financeira indicada pela AFRESP.

**ARTIGO 6º** - O valor dos pagamentos efetuados no mês pelo filiado ou sócio previdenciário, em decorrência de despesas excedentes aos custos, co-participações e previsões fixados neste regulamento constituirá receita corrente da AMAFRESP, observado o disposto no inciso V do artigo 39.

**ARTIGO 7º** - Os pagamentos dos serviços de assistência à saúde e outros correlatos efetivamente prestados, serão feitos direta e integralmente pela AFRESP, em nome da AMAFRESP.

**ARTIGO 8º** - O valor unitário da cota será apurado no final de cada mês para efeitos do artigo 36, inciso II, dividindo-se a soma das despesas com assistência à saúde e outras dela decorrentes, acrescida da taxa de administração à AFRESP, pelo total de cotas apurado no último dia do mês de referência.

**Parágrafo 1º** - A taxa de administração devida à AFRESP, será equivalente a 8,50% (oito vírgula cinco por cento) do valor da soma das despesas efetivas e excedentes com assistência à saúde, bem como das participações nos custos dos procedimentos referidos nos artigos 4º e 5º, efetivados através da Administração do Serviço AMAFRESP.

**Parágrafo 2º** - Para fins de operacionalização do cálculo do valor da cota, a Diretoria Executiva estimará esse valor para determinado mês, utilizando a média do valor das cotas cobradas nos 6 (seis) meses imediatamente anteriores.

**Parágrafo 3º** - Se em determinado mês o montante a ser efetivamente pago das despesas relativas à assistência à saúde e outras dela decorrentes for superior ao valor da receita advinda das cotas cobradas na forma do parágrafo anterior, o pagamento da diferença a maior será feita com recursos retirados do Fundo de Reserva referido no artigo 39.

**Parágrafo 4º** - Na hipótese do parágrafo anterior, os recursos retirados do Fundo de Reserva deverão ser ali, repostos mediante ajuste nas cotas mensais seguintes cobradas dos filiados do serviço de saúde.

**ARTIGO 9º** - Quando o paciente já estiver sob cuidados do médico responsável pela internação, a AMAFRESP não responderá pelos honorários de outro médico, da mesma especialidade, que serão de responsabilidade direta do filiado ou sócio previdenciário.

**ARTIGO 10** – A assistência odontológica é parte integrante da AMAFRESP com regras estabelecidas em regulamento próprio.

## CAPITULO II

### Da filiação

**ARTIGO 11** - A filiação à Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP é privativa dos associados da Associação dos Agentes Fiscais de Rendas do Estado de São Paulo .

**Parágrafo único** - Mediante convênio celebrado anteriormente a edição da Lei 9.656/98, poderão se filiar a Amafresp os associados de entidades representativas de servidores públicos do Estado de São Paulo.

**ARTIGO 12** - A qualquer tempo o filiado ou sócio previdenciário poderá inscrever na AMAFRESP, na categoria:

**I** - de dependente:

a) o cônjuge;

b) os filhos e enteados se menores de 21 anos e menor sob guarda reconhecido judicialmente;

**II** – de agregados:

a) os filhos e enteados se maiores de 21 anos;

b) os pais, o padrasto, a madrasta, os irmãos, os sogros, os genros, as noras, os cunhados, os netos, bisnetos e sobrinhos.

**Parágrafo 1º** - Equipara-se à condição de cônjuge a companheira ou companheiro, assim entendidos aqueles que satisfaçam as exigências da legislação civil em vigor. Se o(a) titular desejar, poderá, no mesmo ato da inclusão do(a) companheiro(a) como dependente, manter o(a) ex-cônjuge como agregado(a), observando-se o disposto no artigo 33.

**Parágrafo 2º** - Em caso de separação judicial, divórcio, ou nulidade ou anulação de casamento, o(a) filiado(a) ou sócio previdenciário(a), deverá comunicar a nova condição do(a) ex-cônjuge, a partir de seus efeitos legais, a fim de definir sua permanência ou não como agregado(a) junto à AMAFRESP.

**Parágrafo 3º** - Equipara-se à condição de filho, o menor sob guarda e o filho adotivo, assim entendidos àqueles que satisfaçam às exigências da legislação civil em vigor.

**Parágrafo 4º** - Para os efeitos deste artigo, somente será admitido como dependente ou agregado aquele cujo pedido de inscrição esteja instruído por provas documentais, atendendo-se ao que dispõe a Constituição Federal e legislação pertinente à matéria.

**Parágrafo 5º** - Os filhos de companheiro ou companheira (enteados) bem assim os havidos em uniões anteriores, também poderão ser inscritos como dependentes ou agregados, desde que provem documentalmente sua condição.

**Parágrafo 6º** - Para inscrição é obrigatório:

a) preenchimento de ficha médica, respondendo questionário, exceto para recém-nascido de mãe inscrita na AMAFRESP;

b) declaração de que recebeu o Regulamento e que está ciente de seu conteúdo;

c) documentos pessoais e específicos, de acordo com normas do departamento de inscrições;

d) cumprir compromisso financeiro, recolhendo os encargos devidos e previstos nos artigos 17 e 33;

e) assinar autorização prévia para consignação das despesas na folha de pagamento ou para débito automático em conta corrente junto a instituição bancária oficial do Estado de São Paulo.

**Parágrafo 7º** - Toda inscrição efetuada após o dia 20 do mês, terá vigência a partir do 1º dia do mês subsequente, ou

imediate, com pagamento integral do mês vigente.

**ARTIGO 13** - O filiado ou sócio previdenciário é responsável pela totalidade das obrigações financeiras decorrentes deste regulamento, ainda que sejam resultantes de serviços prestados a seus dependentes ou agregados.

**Parágrafo 1º** - O filiado ou sócio previdenciário terá suspenso o direito à assistência, objeto deste Regulamento, quando deixar de cumprir qualquer obrigação financeira pertinente a AMAFRESP, conforme dispõe o parágrafo único do artigo 13 da Lei 9.656/98.

**Parágrafo 2º** - A suspensão do direito referido no parágrafo anterior alcança igualmente os dependentes e agregados do titular.

**Parágrafo 3º** - A suspensão de direito à assistência à saúde referida no parágrafo 1º e 2º deste artigo, ocorrerá a partir do 61º ( sexagésimo primeiro) dia a contar da data do vencimento da obrigação não cumprida, obedecidas as normas estabelecidas sobre o assunto pela A.N.S. – Agência Nacional de Saúde Suplementar e inciso IX do Artigo 15 deste Regulamento.

**ARTIGO 14** - O filiado ou sócio previdenciário poderá solicitar, por escrito, o desmembramento do pagamento da(s) cota(s) de seu(s) dependente(s) ou agregado(s) através de boleto bancário ou débito em conta-corrente.

**Parágrafo único** - Nos casos de desmembramentos previstos no caput deste artigo, o filiado ou sócio previdenciário permanecerá responsável pela totalidade das obrigações financeiras.

**ARTIGO 15** - O filiado ou sócio previdenciário será excluído da AMAFRESP nas seguintes hipóteses:

**I** - por sua própria vontade, mediante comunicação prévia por escrito, observando-se o disposto no parágrafo 5º deste artigo;

**II** - por fraude, assim entendido o abuso de confiança, ação praticada de má fé, falsificação, adulteração, ou dolo, assim entendido um artifício, um engodo, um vício de consentimento com intenção de prejudicar;

**III** - por omissão de informações ou tentativa de obter vantagem indevida, por qualquer meio;

**IV** - por embaraço a qualquer exame ou diligência necessária ao resguardo dos interesses da AMAFRESP;

**V** - por eliminação do quadro associativo da AFRESP, nas hipóteses previstas no Estatuto Social;

**VI** - por exoneração ou demissão do serviço público estadual, nos termos do Estatuto Social da AFRESP;

**VII** - por falecimento;

**VIII** - pela denúncia do convênio previsto no parágrafo único do artigo 11;

**IX** - o não pagamento das contribuições referidas no artigo 36, por período superior a 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, nos últimos 12 (doze) meses, contados a partir da 1ª (primeira) ocorrência, mediante notificação prévia da AFRESP.

**Parágrafo 1º** - Nas hipóteses dos incisos II, III e IV deste artigo, a penalidade atingirá somente a pessoa que lhe der causa, quando dependente e/ou agregado. No caso de titular aplica-se o disposto no parágrafo 3º.

**Parágrafo 2º** - A exclusão da Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP, devidamente comunicada por escrito, implica a cessação, a partir do 1º dia do mês seguinte, de qualquer cobertura ou assistência à saúde.

**Parágrafo 3º** - A exclusão do filiado ou sócio previdenciário implicará na exclusão automática de seus dependentes e agregados.

**Parágrafo 4º** - A exclusão poderá implicar em exigência de pagamento, a título de indenização à AFRESP, de quaisquer despesas decorrentes de serviços prestados utilizados pelo filiado ou sócio previdenciário e por seus dependentes ou agregados, nos últimos 12 (doze) meses.

**Parágrafo 5º** - Será obrigatória a devolução da(s) carteira(s) de identificação do titular, dependente(s) e/ou agregado(s) ou declaração de que se responsabiliza pelo uso indevido da(s) mesma(s).

**Parágrafo 6º** - No mês do pedido de cancelamento é devida a cota. A exclusão no demonstrativo de pagamento será a partir do mês seguinte à solicitação.

**Parágrafo 7º** - Em caso de retorno ao plano após a sua exclusão, conforme especificado neste artigo, o filiado ou sócio previdenciário deverá fazer nova adesão à AMAFRESP e cumprir carência nos termos deste regulamento, mesmo que seja titular, esposa e filhos menores de 21 anos, adequando-se sua mensalidade conforme as condições definidas no artigo 33 e parágrafos, incidindo cobrança de nova taxa de inscrição.

**Parágrafo 8º** - O filiado que se afastar temporariamente do serviço público poderá continuar como integrante da AMAFRESP desde que atenda às exigências estipuladas neste Regulamento, obrigando-se a comunicar a AFRESP – Departamento de Inscrições – sobre sua situação funcional.

**ARTIGO 16** - No caso de falecimento de filiado Agente Fiscal de Rendas ou sócio previdenciário inscrito conforme dispõe o parágrafo único do artigo 11, o cônjuge supérstite, no prazo de 90 (noventa) dias do óbito, poderá inscrever-se na AMAFRESP, na condição de sócio previdenciário, me-

diante requerimento dirigido ao Diretor da Administração do Serviço, desde que comprove seu estado de viuvez, assuma o compromisso de cumprir as decorrentes obrigações de ordem financeira, na forma fixada pela Diretoria, e submeta-se às disposições do Estatuto Social e as deste Regulamento.

**Parágrafo 1º** - Se o cônjuge supérstite, seus dependentes e agregados já estiverem inscritos na AMAFRESP, ficarão isentos do pagamento da taxa de inscrição devida nos termos do artigo 17, e desobrigados da observância dos prazos de carência se já os tiverem cumprido na situação anterior.

**Parágrafo 2º** - Em caso de falecimento de filiado ou sócio previdenciário, separado judicialmente ou divorciado e que não tenha regularizado a situação nos termos do § 2º do artigo 12, o(a) ex-cônjuge poderá inscrever-se na condição de pensionista ou remanescente, observando o artigo 33, letra “f”, e seu parágrafo 2º.

**Parágrafo 3º** - No caso de falecimento do cônjuge supérstite, poderá inscrever-se na Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP, na condição de sócio previdenciário, e dentro do prazo de 90 (noventa) dias da ocorrência do falecimento, o beneficiário capaz que permanecer na condição de pensionista, mantendo-se o número de cotas correspondente à sua condição de agregado e consequente atualização nos termos do artigo 33.

**Parágrafo 4º** - Ocorrendo a hipótese prevista no parágrafo anterior e sendo o agregado incapaz, seu curador, tutor ou guardião provisório deverá manifestar expressamente o desejo de mantê-lo vinculado a Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP, devendo ainda:

**I** - firmar termo de responsabilidade financeira perante o Diretor da AMAFRESP, no prazo fixado no parágrafo anterior;

**II** - comprovar no mesmo ato, haver manifestado em juízo sua intenção de assumir a curatela do mesmo;

**III** - apresentar no prazo fixado pelo Diretor da AMAFRESP Certidão de decreto de curatela.

**Parágrafo 5º** - Ocorrendo o falecimento do filiado Agente Fiscal de Rendas ou sócio previdenciário inscrito conforme dispõe o parágrafo único do artigo 11, e do respectivo cônjuge, os dependentes a que se refere a letra “b” do inciso I do artigo 12, terão direito de usufruir dos serviços prestados pela AMAFRESP pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, independentemente do pagamento de qualquer contribuição.

**Parágrafo 6º** - Dentro do prazo previsto no parágrafo anterior, é facultado ao tutor ou ao guardião provisório manifestar o desejo de manter os dependentes vinculados a AMAFRESP, desde que:

**I** - firme termo de responsabilidade financeira perante o Diretor da AMAFRESP;

**II** - comprove, no ato, haver manifestado em juízo sua intenção de assumir a tutela dos mesmos;

**III** - apresente no prazo fixado pelo Diretor da AMAFRESP Certidão de decreto de tutela.

**Parágrafo 7º** - Para o exercício da faculdade prevista no “caput”, o cônjuge supérstite de sócio previdenciário inscrito conforme dispõe o parágrafo único do artigo 11, deverá estar previamente associado à Entidade de classe conveniada com a AFRESP, e solicitar sua filiação no prazo de 90 (noventa) dias a contar da data do falecimento do sócio previdenciário.

**Parágrafo 8º** - No caso de falecimento de filiado ou sócio previdenciário e do cônjuge supérstite, poderão permanecer na AMAFRESP, na qualidade de remanescentes, os agregados, e respectivos dependentes que já estavam inscritos no Serviço de Assistência à Saúde, à data do óbito, desde que cumpram as seguintes exigências:

**I** – firmar termo de responsabilidade financeira perante o Diretor da Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP;

**II** - assumir expressamente o compromisso de cumprirem com as obrigações e deveres previstos no Regulamento da Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP;

**III** – autorizar, por escrito, a cobrança dos valores devidos a Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP através da PRODESP ou por autorização de desconto automático em conta corrente em banco oficial do Estado de São Paulo.

**Parágrafo 9º** - Na hipótese de exclusão de dependente ou agregado da Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP por falecimento, será considerada - essa exclusão - a data do cancelamento feita pelo titular e reembolsadas até as 3 (três) últimas contribuições mensais pagas.

**Parágrafo 10º** - A pensionista de AFR que, ao atingir 21 ou 25 anos (se estiver freqüentando curso superior), deixar essa condição por força de legislação estadual, poderá permanecer no serviço desde que cumpra as exigências enumeradas nos incisos I a III do parágrafo 8º, vedada a inclusão de possíveis dependentes ou agregados.

**Parágrafo 11º** - Os remanescentes definidos no parágrafo 8º deste artigo sujeitam-se às seguintes condições:

**I** – manterão o mesmo o número de cotas que lhes eram atribuídas na situação de agregado e a conseqüente atualização nos termos do artigo 33;

**II** – Terão direito ao exercício das prerrogativas previstas no Artigo 12, limitado ao 3º (terceiro) grau de parentesco, consanguíneo ou afim do AFR ou esposa titular,

conforme RN 148 de 03 de Março de 2007.

**ARTIGO 17** - Ao filiar-se na AMAFRESP e ao fazer uso da faculdade prevista no artigo 12, será cobrada taxa de inscrição.

**Parágrafo 1º** - Às viúvas (os) e/ou pensionistas que, até a data do falecimento do (a) AFR, não eram filiadas (os) à AMAFRESP, não poderão mais se filiar a este serviço de saúde. O mesmo se aplica as demais categorias de associados da AFRESP.

**Parágrafo 2º** - Para filiação do AFR ou sócio-previdenciário e respectivos dependentes e agregados, bem como aos integrantes de outras classes do funcionalismo público estadual, a taxa de inscrição referida no “caput” será atribuída por pessoa, na seguinte conformidade:

- a) de 0 a 17 anos – isento de taxa de inscrição
- b) de 18 a 29 anos – isento de taxa de inscrição;
- c) de 30 a 39 anos – isento de taxa de inscrição;
- d) de 40 a 49 anos – isento de taxa de inscrição;
- e) de 50 a 59 anos – 5 (cinco) cotas;
- f) de 60 a 69 anos – 10 (dez) cotas;
- g) superior a 70 anos – 20 (vinte) cotas.

**Parágrafo 3º** - A taxa referida neste artigo, poderá ser paga em até 10 (dez) parcelas mensais com valor mínimo de uma cota, as quais terão seus valores baseados na contribuição mensal estimada para o mês de seu efetivo pagamento.

**ARTIGO 18** - O filiado ou sócio previdenciário, seus dependentes e agregados, somente farão jus aos serviços especificados neste Regulamento desde que:

**I** – observadas as exigências de ordem financeira e administrativa definidas no Estatuto Social da AFRESP e Regulamento AMAFRESP;

**II** - observados os seguintes períodos de carência, contados da data de efetivação da inscrição, assim considerada a data do pagamento total da taxa de inscrição ou 1ª parcela, referidas no Artigo 17:

- 1) Atendimento de Urgência/Emergência: 24 (vinte e quatro) horas
- 2) Consultas: 30 (trinta) dias
- 3) Exames e procedimentos ambulatoriais: 90 (noventa) dias
- 4) Internações clínicas e cirúrgicas: 180 (cento e oitenta) dias
- 5) Parto a termo: 300 (trezentos) dias

**Parágrafo 1º** - A AFRESP poderá solicitar exame médico pré-admissional.

**Parágrafo 2º** - Os períodos de carência referidos neste artigo, desde que já cumpridos, não se aplicam aos dependentes que, ao atingirem 21 (vinte e um) anos, assumirem a condição de agregados.

**Parágrafo 3º** - O recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, ou de seu dependente inscritos na AMAFRESP tem direito à assistência integral à saúde, nos 30 (trinta) dias subseqüentes ao nascimento ou a adoção, ainda que o mesmo não seja inscrito na AMAFRESP.

**Parágrafo 4º** - O período de carência previsto no inciso II deste artigo não se aplica ao recém-nascido, filho natural ou adotivo, de mãe ou pai devidamente inscrito na AMAFRESP, desde que regularizada a sua inscrição na Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP no prazo de 30 (trinta) dias a contar da data de nascimento ou da adoção.

**Parágrafo 5º** - O filho adotivo menor de 12 (doze) anos de idade, se inscrito na Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP em até 30 (trinta) dias a contar da data da adoção, terá aproveitamento dos períodos de carência já cumpridos pelo adotante.

**Parágrafo 6º** - Exceto nos casos de parto, as carências previstas neste artigo poderão ser , após análise técnica da AMAFRESP e mediante Instrução Normativa do Diretor da Amafresp, eliminadas ou reduzidas em 50% (cinquenta por cento), para inscritos provenientes de outros planos de saúde, desde que as coberturas e rede de serviços oferecidos pelo plano de origem sejam similares aos da AFRESP e também, que não haja interrupção na assistência; para estes casos, poderá ser exigido exame médico pré-admissional para redução de carências.

**Parágrafo 7º** - As intercorrências do período de gestação e que caracterizarem quadro de urgência e/ou risco de vida materno-infantil, serão atendidos pela rede credenciada e o seu custo será de responsabilidade da AMAFRESP, mesmo quando a paciente estiver em período de carência, prevista no item 4 do artigo 18.

**Parágrafo 8º** - Nos casos de urgência/emergência, cumprida a carência de 24 (vinte e quatro) horas após a efetiva inscrição, conforme definido no inciso II do Artigo 18, porém ainda em período de carência para internações, a cobertura será restrita às primeiras 12 (doze) horas em regime de Pronto Socorro. Assim, as internações decorrentes desse atendimento não serão cobertas pela AMAFRESP.

**Parágrafo 9º** - A restrição estabelecida no parágrafo anterior, não se aplica aos inscritos com redução de carência nos termos do parágrafo 6º deste artigo.

### CAPITULO III Dos Convênios

**ARTIGO 19** - Os convênios com entidades de assistência à saúde serão firmados pelo Presidente da AFRESP e pelo Diretor da AMAFRESP em processo regular a ser disciplinado por ato da Presidência.

**ARTIGO 20** - Para aprovação dos convênios serão considerados:

- I - a necessidade dos serviços a serem prestados;
- II - a qualidade dos serviços;
- III - o número de entidades conveniadas na especialidade;
- IV - a localidade do estabelecimento;

**Parágrafo único** - A aprovação do convênio será obrigatoriamente precedida de diligência, na entidade interessada, pelo Diretor da AMAFRESP ou preposto por ele designado.

**ARTIGO 21** - A fiscalização da assistência prestada nos termos deste Regulamento será procedida pelo Diretor da AMAFRESP ou por pessoas especialmente designadas para esse fim e, ainda, pelos filiados.

**Parágrafo único** - Constatada qualquer irregularidade ou inadequação do serviço, será instaurada sindicância, por ato da Presidência.

**ARTIGO 22** - Os convênios poderão ser denunciados unilateralmente pela AFRESP, sem qualquer formalidade, devendo ser o fato objeto de comunicação à entidade interessada e aos inscritos mediante publicação no órgão de divulgação da Associação. No caso de hospitais, a AFRESP deverá disponibilizar entidade credenciada equivalente.

### CAPITULO IV Da utilização dos serviços

**ARTIGO 23** - O paciente será atendido por entidade de assistência à saúde de sua escolha, participante de convênio com a AFRESP, nos termos deste Regulamento, mediante guia ou senha autorizando o evento.

**ARTIGO 24** - Para consultas médicas e exames em geral, o paciente será atendido nos consultórios, laboratórios e entidades médicas credenciadas de assistência à saúde, nos dias e horários estabelecidos pelo prestador de serviços.

**Parágrafo único** - Nos locais de atendimento, as guias estarão à disposição do filiado ou sócio previdenciário e respectivos dependentes e agregados, quando possível, exceto nos casos de tomografia, ressonância magnética, litotripsia,

angiografia e/ou angioplastia, radioterapia, quimioterapia, internações clínicas e cirúrgicas e nas cirurgias ambulatoriais, quando as guias ou senhas deverão ser fornecidas pela AMAFRESP.

**ARTIGO 25** - Quando o paciente for internado em caráter de urgência e por qualquer motivo não puder apresentar a guia ou senha, o recurso credenciado poderá solicitar cheque caução e o inscrito ou quem suas vezes fizer, deverá providenciar, no primeiro dia útil seguinte, a respectiva guia ou senha para apresentação ao hospital ou à entidade que assistiu o doente.

**ARTIGO 26** - O filiado ou sócio previdenciário responderá integralmente pelo ônus decorrente da contratação de honorários médicos e outros serviços, quando:

**I** - Omitir sua condição de inscrito na AMAFRESP em entidade conveniada;

**II** - Utilizar-se de entidade não conveniada, em localidade onde houver entidade conveniada que preste o serviço especializado necessário.

**Parágrafo único** - O disposto neste artigo não se aplica à situação referida no artigo 43.

**ARTIGO 27** - O atendimento de urgência/emergência poderá ser feito mediante simples apresentação da carteira da AMAFRESP e documento original de identidade para todos os procedimentos realizados na rede credenciada.

**Parágrafo 1º** - Para os fins do que dispõe este Regulamento, emergência, clínica ou cirúrgica, é o evento súbito que exija atendimento médico-hospitalar por risco de vida ou de lesão grave ao usuário, caracterizada em declaração do médico assistente.

**Parágrafo 2º** - Para os fins do que dispõe este Regulamento, urgência, clínica ou cirúrgica, é o evento que exige atendimento médico-hospitalar resultante de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional.

**ARTIGO 28** - As guias para consultas, exames e tratamentos, terão a validade de 30 (trinta) dias da data da emissão.

**Parágrafo 1º** - A Guia ou senha de Internação Hospitalar será fornecida por um período equivalente à média de dias necessários para os casos idênticos. A prorrogação do internamento será concedida a critério da Assessoria Médica da AMAFRESP, mediante solicitação do médico assistente justificando as razões técnicas do pedido.

**Parágrafo 2º** - É de responsabilidade do paciente ou familiar a retirada de guia ou senha de internação ou prorrogação na AFRESP.

**Parágrafo 3º** - É de responsabilidade do paciente ou familiar a retirada de guia ou senha até o primeiro dia útil de sua internação, sendo repassado ao associado a despesa decorrente, quando não atendida esta exigência.

**ARTIGO 29** - A AFRESP não se responsabiliza pelo insucesso dos tratamentos à saúde, por eventual acidente operatório, ou por danos reais ou supostos, ocasionados por medicamento ou tratamento ministrado por entidade de assistência à saúde.

**ARTIGO 30** - A AFRESP, mediante parecer da Assessoria/Auditoria Médica da AMAFRESP, poderá oferecer atendimento domiciliar após a desospitalização a pacientes crônicos, e/ou a pacientes cuja patologia permita tratamento domiciliar por período determinado, segundo critérios técnicos definidos para o programa.

**Parágrafo 1º** - A inclusão neste programa, o tipo de tratamento e o tempo de acompanhamento domiciliar, depende da análise técnica da Assessoria/Auditoria Médica da AMAFRESP, que será determinada por critérios técnicos pré-estabelecidos.

**Parágrafo 2º** - Fica vedado o reembolso de pagamentos efetuados pelo usuário a profissionais que exercem qualquer atendimento domiciliar, tais como médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, acompanhantes, etc.

**ARTIGO 31** - A AFRESP, através de estudos da Assessoria Médica/Auditoria Médica da AMAFRESP e aprovado pela Diretoria da AMAFRESP, poderá elaborar programas de acompanhamento, orientação e monitoramento domiciliar a pacientes, com o intuito de promover a medicina preventiva.

**Parágrafo único** - A inclusão neste programa de pacientes, o modo e tempo de acompanhamento serão determinados segundo critérios técnicos pré-estabelecidos pela Assessoria/Auditoria Médica da AMAFRESP.

## CAPÍTULO V Do Sistema de Cotas

**ARTIGO 32** - A despesa decorrente da assistência prestada nos termos deste Regulamento será rateada mensalmente entre todos os inscritos, na proporção das respectivas cotas.

**ARTIGO 33** - A atribuição de cotas será feita, por pessoa, na seguinte conformidade:

**I** - Ao filiado Agente Fiscal de Rendas ou sócio previdenciário e respectivos dependentes e agregados, bem como aos agregados e seus dependentes de que trata o § 8º do artigo 16 deste Regulamento:

a) pelo filiado, inscrito na Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP até 31.07.06:

- até 53 anos completos..... 1 cota
- de 54 a 58 anos completos .....1,1 cotas
- de 59 a 63 anos completos ..... 1,3 cotas
- de 64 a 69 anos completos ..... 1,4 cotas
- de 70 anos de idade ou mais ..... 1,8 cotas

b) pelo cônjuge (dependente), inscrito na Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP até 31.07.06:

- até 53 anos completos..... 1 cota
- de 54 a 58 anos completos.....1,1 cotas
- de 59 a 63 anos completos ..... 1,3 cotas
- de 64 a 69 anos completos ..... 1,4 cotas
- de 70 anos de idade ou mais ..... 1,8 cotas

c) pela totalidade de filhos dependentes menores de 21 ano....1 cota

d) por agregado, inscrito na Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP até 31.01.93:

- até 39 anos completos..... 1 cota
- de 40 a 43 anos completos .....1,3 cotas
- de 44 a 48 anos completos .....1,6 cotas
- de 49 a 58 anos completos .....2,1 cotas
- de 59 a 63 anos completos ..... 2,2 cotas
- de 64 a 69 anos completos ..... 2,4 cotas
- de 70 anos de idade ou mais ..... 2,6 cotas

e) por agregado inscrito na Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP a partir de 01.02.93 e até 31.12.98:

- de 40 a 43 anos completos .....1,3 cotas
- de 44 a 48 anos completos .....1,6 cotas
- de 49 a 59 anos completos .....2,2 cotas
- de 60 a 69 anos completos .....3 cotas
- com 70 anos completos ou mais .....4 cotas

f) por agregado, inscrito na Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP a partir de 01.01.99:

- de 0 a 17 anos completos.....1 cota
- de 18 a 29 anos completos.....1 cota
- de 30 a 39 anos completos.....1 cota
- de 40 a 43 anos completos.....1,3 cota
- de 44 a 49 anos completos.....1,5 cota
- de 50 a 59 anos completos.....3 cotas
- de 60 a 69 anos completos.....4 cotas
- 70 anos de idade ou mais.....5 cotas

II – ao filiado Agente Fiscal de Rendas, ou sócio previdenciário e respectivos dependentes e agregados, inscritos na Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP a partir de 01/08/06:

- 0 a 18 anos completos ..... 0,6 cota
- 19 a 23 anos completos ..... 0,6 cota
- 24 a 28 anos completos ..... 0,8 cota
- 29 a 33 anos completos ..... 1 cota
- 34 a 38 anos completos ..... 1 cota
- 39 a 43 anos completos ..... 1 cota
- 44 a 48 anos completos ..... 1,5 cotas
- 49 a 53 anos completos ..... 2 cotas
- 54 a 58 anos completos ..... 2 cotas
- mais de 59 anos ..... 3,5 cotas

a) para as adesões a partir de 01/08/06, será observada a disciplina do artigo 17;

b) é permitida a migração para o novo sistema de contribuição, os filhos dependentes menores de 21 anos, especificados na alínea “c” do inciso I deste Artigo, desde que o titular faça a opção por escrito;

c) os AFR’s e cônjuges ou companheira, filiados a Amafresp a partir de 01/08/2006, quando atingirem, cada um, mais de 10 (dez) anos ininterruptos de permanência no plano de saúde, será concedido um desconto de 1 (uma) cota na faixa etária “mais de 59 anos”, referente ao inciso II do Artigo 33.

**Parágrafo 1º** - Sempre que ocorrer mudança na faixa etária do usuário, a respectiva contribuição mensal será reajustada automaticamente a partir do mês subsequente.

**Parágrafo 2º** - O agregado com mais de 60 anos e inscrito há mais de 10 anos, não poderá sofrer aumento no número de cotas.

**ARTIGO 34** - A AFRESP divulgará nos meses de maio e novembro de cada ano, quadro com número de filiados e sócios previdenciários e quantidade das respectivas cotas.

**ARTIGO 35** - A AFRESP divulgará demonstrativo mensal do qual constará o valor total das despesas, a quantidade de cotas considerada no rateio e o valor unitário da cota.

## CAPITULO VI

### Do Movimento Financeiro

**ARTIGO 36** - O filiado ou sócio previdenciário obriga-se a pagar:

**I** - a taxa de inscrição de conformidade com o disposto no artigo 17;

**II** - o valor do rateio mensal, na proporção de suas cotas;

**III** - o valor da despesa de sua responsabilidade e que exceder os limites previstos neste Regulamento.

**IV** – valores estipulados pela emissão de 2ª (segundas) vias de carteiras de identificação e de manuais da rede credenciada.

V – o valor da taxa de administração prevista no parágrafo 1º, do artigo 8º, incidirá em todas as participações nos custos dos procedimentos cobertos pela AMAFRESP de que trata o artigo 4º deste Regulamento.

**ARTIGO 37** - O recolhimento de débito de responsabilidade do filiado ou sócio previdenciário, a critério da AFRESP será feito:

- I - mediante desconto em folha de pagamento;
- II - na tesouraria da AFRESP;
- III - por carnê na tesouraria da AFRESP ou em estabelecimento bancário por ela indicado;
- IV - mediante desconto automático em conta corrente, em instituição bancária oficial.

**Parágrafo único** - O não pagamento no prazo de vencimento determinará a atualização do valor do débito de acordo com o Índice Geral de Preços do Mercado (IGPM), apurado mensalmente pela Fundação Getúlio Vargas, ou outro que o vier a substituir, acrescido de juros de mora equivalente a 1% (um por cento) ao mês, a contar da data prevista para o vencimento do débito.

**ARTIGO 38** - As notificações de débitos correspondentes a valores excedentes às limitações deste Regulamento, serão encaminhadas ao filiado ou sócio previdenciário para conhecimento.

**Parágrafo 1º** - Os débitos consideram-se vencidos a partir da data do efetivo pagamento da respectiva despesa, efetuado pela AFRESP ao prestador do serviço, excetuados os casos em que o pagamento seja efetuado quando da retirada da guia.

**Parágrafo 2º** - Eventual impugnação do valor cobrado deverá ser apresentada por escrito, dentro do prazo de 15 (quinze) dias contado da data da notificação, não ocorrendo, nessa hipótese, interrupção dos efeitos previstos no parágrafo único do artigo 37.

**Parágrafo 3º** - Vencido o prazo, sem liquidação e sem contestação por parte do devedor, o débito será considerado líquido e certo e encaminhado para cobrança amigável ou judicial, com os acréscimos cabíveis.

**Parágrafo 4º** - Nos casos de falecimento do filiado ou sócio previdenciário, ou de seus dependentes, previstos no inciso I do artigo 12, decorrente de enfermidade ou acidente, com internação e morte, os valores excedentes aos limites previstos neste Regulamento serão cobertos pelo Fundo de Reserva e rateados entre os cotistas posteriormente, na forma estabelecida pela Diretoria da AFRESP.

**ARTIGO 39** - Para a garantia da AMAFRESP fica constituído o Fundo de Reserva, com valores recebidos a título de:

- I - taxa de inscrição a que se refere o artigo 17;
- II - indenização a que se refere o parágrafo 4º do artigo 15;
- III - acréscimo financeiro e despesas de cobrança ;
- IV - doação;
- V – valor correspondente ao excesso de arrecadação em determinado mês, decorrente da realização efetiva de despesas de assistência à saúde em valor inferior ao cobrado na forma de cotas da AMAFRESP ao filiado e sócio previdenciário, conforme disposto no artigo 8º;
- VI – outras receitas.

**Parágrafo 1º** - O Fundo de Reserva será constituído até o limite equivalente ao valor da média mensal da soma das despesas de assistência à saúde e outras despesas correlatas, inclusive da taxa de administração devida à AFRESP, apurada no semestre anterior, assim considerados, quando for o caso, os períodos de janeiro a junho e de julho a dezembro de cada ano.

**Parágrafo 2º** - A partir do mês em que for atingido o limite referido no parágrafo anterior, os valores que deveriam ser considerados ao Fundo de Reserva, excedentes àquele limite, serão mantidos em conta corrente em nome da AMAFRESP e deduzidos no cálculo da estimativa da cota dos meses seguintes, efetuado na forma do artigo 8º.

**ARTIGO 40** – É vedada a utilização de recursos pertencentes ao Fundo de Reserva para outras finalidades, diversa das previstas neste Regulamento, salvo em casos excepcionais previamente autorizados pelo Conselho Deliberativo.

**Parágrafo único** - Os recursos consignados ao Fundo de Reserva serão depositados em estabelecimento oficial de crédito, para aplicação e rendimentos.

**ARTIGO 41** – Todas as contas, obrigações e direitos, e seus efeitos, pertinentes ao serviço de assistência à saúde, serão obrigatoriamente contabilizadas de forma distinta e separada das relativas aos demais serviços e atividades da AFRESP.

**Parágrafo único** – Para atender ao disposto neste artigo, deverão ser obedecidas as normas baixadas sobre o assunto pela ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar do Ministério da Saúde.

**ARTIGO 42** – Com vista a complementar as disposições contidas no Artigo 41, a movimentação de todas as contas

pertinentes ao serviço de assistência à saúde deverá ser feita através de conta corrente bancária específica, separada das demais mantidas pela AFRESP.

**Parágrafo único** – Sempre que for necessária a movimentação de recursos entre a conta corrente específica da AMAFRESP e as mantidas pela AFRESP para outras finalidades, deverá ela ser necessariamente documentada inteiramente, realizando-se o balancete mensal de todas as operações.

## CAPÍTULO VII

### Do reembolso das Despesas

**ARTIGO 43** - Serão reembolsadas na forma e dentro das limitações deste Regulamento as despesas de assistência à saúde que filiado, sócio previdenciário, dependente ou agregado, efetuar:

I - em localidade do território estadual onde inexistir entidade conveniada ou o serviço especializado necessário;

II - em qualquer localidade, pelo primeiro atendimento desde que se caracterize estado de urgência/emergência, e não haja alternativa e/ou tempo hábil de procurar entidade conveniada, exclusive as despesas de traslados.

**Parágrafo 1º** - O reembolso previsto no inciso I deste artigo será feito pelo preço definido na tabela padrão da Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP, vigente na data da aprovação do pedido.

**Parágrafo 2º** - O reembolso previsto no inciso II deste artigo, será feito pelo preço cobrado do filiado ou sócio previdenciário, até o limite de duas vezes o valor definido na tabela padrão da Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP.

**Parágrafo 3º** - O reembolso será solicitado em impresso padronizado e instruído com o original da fatura ou do recibo do prestador do serviço.

**Parágrafo 4º** - Os pedidos de reembolso protocolizados junto a Administração do Serviço de Assistência à Saúde AMAFRESP em determinada quinzena, após autorizados pelo Diretor do Serviço serão efetuados até o último dia útil da quinzena subsequente a aprovação, mediante crédito na conta corrente bancária do filiado ou sócio previdenciário, ou por cheque nominal enviado pelo Correio.

**ARTIGO 44** - O filiado ou sócio previdenciário pagará diretamente os serviços prestados por entidade de assistência à saúde não conveniada quando a necessidade desse atendimento surgir durante internação em hospital conveniado, com médico responsável também conveniado e solicitará re-

embolso que será atendido na forma e limitações previstas neste Regulamento. Nos casos em que o médico responsável for particular (não conveniado) o reembolso deverá obedecer ao item II do artigo 43.

## CAPÍTULO VIII

### Das Disposições Finais

**ARTIGO 45** - A AMAFRESP será dirigida por associado Agente Fiscal de Rendas nomeado pelo Presidente da AFRESP.

**ARTIGO 46** - No caso de extinção da AMAFRESP, as reservas líquidas remanescentes, se houver, serão utilizadas no atendimento dos demais serviços previstos no Estatuto Social da AFRESP.

**ARTIGO 47** - Antes de intentar qualquer ação judicial contra a AFRESP ou terceiros, o filiado ou sócio previdenciário que se julgar prejudicado em relação à assistência promovida pela AMAFRESP deverá preliminarmente dirigir-se, por escrito, à Presidência, aguardando solução de sua reclamação por 30 (trinta) dias.

**ARTIGO 48** - As disposições deste Regulamento, somente poderão ser alteradas mediante proposta fundamentada da Diretoria, com aprovação do Conselho Deliberativo.

**Parágrafo único** – Caso haja alterações na legislação vigente, a Diretoria poderá propor as mudanças necessárias neste Regulamento para sua adaptação, “ad referendum” do Conselho Deliberativo.

**ARTIGO 49** - Caberá no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da ciência ao interessado:

I - reclamação à Diretoria contra decisão proferida pelo Diretor da AMAFRESP;

II - recurso ao Conselho Deliberativo contra decisão proferida pela Diretoria em reclamação.

**Parágrafo único** - O exercício dos direitos previstos nos incisos anteriores não prejudica a aplicação do disposto no parágrafo único do artigo 37.

**ARTIGO 50** - As dúvidas de interpretação e os casos omissos serão dirimidos pela Diretoria da AFRESP, cabendo recurso da respectiva decisão ao Conselho Deliberativo no prazo de 30 (trinta) dias.

**ARTIGO 51** - Aplicam-se aos casos pendentes, no que for mais favorável, as normas contidas neste Regulamento.

## CAPITULO IX

### Das Disposições Transitórias

**ARTIGO 1º** - Estas alterações entrarão em vigor :

**I** – Artigos 2º, 3º, 4º e 18 – Adaptações ao Novo Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS- Agência Nacional de Saúde Suplementar – A partir de 07 de Junho de 2.010 (Vigência da RN-211)

**II** – Parágrafo primeiro do Artigo 8º - Retroativo a 1º de Janeiro de 2.008.

**III** – Artigo 33 – A partir de 01 de Abril de 2.010

