

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 003/09

ASSUNTO: Adesão no sistema de assistência à saúde dos servidores municipais - Saúde Recife, em relação à identificação de Doenças ou Lesões Pré-existentes.

1.OBJETIVO: Regulamentar os procedimentos de adesão de novos beneficiários ao Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores Municipais - SAÚDE RECIFE, para identificação de Doenças e Lesões Pré-existentes e implantação da cobertura parcial temporária, com objetivo de executar o controle dos prazos de carência previstos no artigo 6º, parágrafo 3º da Lei nº 17.082/2005, regulamentado pelo artigo 15 do Decreto nº 20.895/2005 e suas alterações posteriores.

2.DEFINIÇÕES:

2.1 DLP - Doenças ou Lesões Pré-existentes: são aquelas que o beneficiário ou seu representante legal saiba ser portador ou sofredor, no momento da adesão ao plano de assistência à saúde.

2.2 CPT - Cobertura Parcial Temporária: é aquela existente, por um período ininterrupto de até 24 (vinte e quatro) meses, a partir da data do primeiro desconto ou primeiro pagamento (no caso de beneficiários que realizem o pagamento por boleto bancário) do SAÚDE RECIFE, que admite a suspensão da cobertura de Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados exclusivamente às doenças ou lesões pré-existentes declaradas pelo beneficiário ou seu representante legal.

3.PROCEDIMENTOS PARA ADESÃO:

3.1. A implantação da CPT em DLP iniciará no momento da solicitação de adesão do beneficiário ao SAÚDE RECIFE, que será orientado acerca dos critérios e regras para ingresso no sistema de assistência à saúde dos servidores.

3.2. As solicitações de adesão continuarão a ser feitas na Gerência de Adesões, que nesta primeira etapa será responsável pelas seguintes ações:

3.2.1. Receber a FICHA Nº 01 devidamente preenchida pelo solicitante, com os dados de identificação e localização;

3.2.2. Receber e anexar à FICHA Nº 01 as cópias dos documentos necessários à adesão, quais sejam:

a) Titular:

Cédula de identidade;

CPF/MF;

Comprovante de residência;

Contracheque;

Comprovante de renda (ou detalhamento de crédito) do INSS, para os servidores aposentados pelo RGPS

Procuração com firma reconhecida, no caso da inscrição ser feita por representante legal, quando deverá ser apresentada também cópias da cédula de identidade e CPF/MF do representante.

b) Dependentes econômicos:

Cônjuges: cédula de identidade, CPF/MF e certidão de casamento;

Companheiros convivendo em união estável: documentos exigidos pela Portaria nº 244, de 01/12/2007 ;

Filhos menores de 21 (vinte e um) anos: certidão de nascimento e declaração de que não exerce atividade remunerada;

Filhos maiores de 21 (vinte e um) e menores de 25 (vinte e cinco) anos: certidão de nascimento, declaração de que não exerce atividade remunerada, certidões emitidas pelo INSS e pela FUNAPE de que não recebem benefícios previdenciários (ou declaração no modelo fornecido pela Autarquia), e declaração ou comprovante de matrícula em curso secundário ou de graduação emitido por estabelecimento de ensino oficial ou reconhecido, renovado a cada 6 (seis) meses;

Filhos inválidos:cédula de identidade, CPF/MF, certidões emitidas pelo INSS e pela FUNAPE de que não recebem benefícios previdenciários (ou declaração no modelo fornecido pela Autarquia), laudo médico que comprove a invalidez e que determine que ela ocorreu antes de ter atingido 21 (vinte e um) anos;

Enteados: cédula de identidade, CPF/MF, certidão de nascimento, comprovante de residência ou declaração do beneficiário titular que reside com o enteado; comprovante de dependência econômica, declaração que não é credor de alimentos e certidões emitidas pelo INSS e pela FUNAPE de que não recebem benefícios previdenciários (ou declaração no modelo fornecido pela Autarquia), comprovante de renda que não pode ser superior a duas vezes a menor remuneração paga pelo Município;

Tutelados: cédula de identidade, CPF/MF, certidão de nascimento e certidão judicial da tutela;

Pai e mãe: cédula de identidade, CPF/MF, certidões emitidas pelo INSS e pela FUNAPE de que não recebem benefícios previdenciários (ou declaração no modelo fornecido pela Autarquia), certidão de nascimento do beneficiário titular, comprovante de renda, que não deve ultrapassar duas vezes a menor remuneração paga pelo Município;

Irmãos: cédula de identidade, CPF/MF, certidão de nascimento, comprovante de dependência econômica, declaração que não é credor de alimentos e certidões emitidas pelo INSS e pela FUNAPE de que não recebem benefícios previdenciários (ou declaração no modelo fornecido pela Autarquia), comprovante de renda dos pais que não pode ser superior a duas vezes a menor remuneração paga pelo Município.

c) Dependentes suplementares:

Pais: cédula de identidade do beneficiário titular, cédula de identidade e CPF/MF do solicitante;

Avós: cédula de identidade do beneficiário titular, cédula de identidade do pai/mãe do beneficiário titular e cédula de identidade e

CPF/MF do solicitante;

Bisavós: cédula de identidade do beneficiário titular, cédula de identidade do pai/mãe do beneficiário titular, cédula de identidade do avô/avó do beneficiário titular e cédula de identidade e CPF/MF do solicitante;

Filhos maiores de 21 (vinte e um) ou 25 (vinte e cinco) anos: cédula de identidade do beneficiário titular, cédula de identidade e CPF/MF do solicitante;

Netos: cédula de identidade do beneficiário titular, certidão de nascimento, cédula de identidade e CPF/MF do solicitante;

Irmãos: cédula de identidade do beneficiário titular, cédula de identidade e CPF/MF do solicitante;

Sobrinhos: cédula de identidade do beneficiário titular, cédula de identidade do pai/mãe do solicitante, cédula de identidade, CPF/MF e certidão de nascimento do solicitante;

Tios: cédula de identidade do beneficiário titular, cédula de identidade dos pais do beneficiário titular, cédula de identidade e CPF do solicitante.

3.2.3. Agendar data para realização da entrevista médica do solicitante;

3.2.4. Orientar o solicitante que após a realização da perícia médica, deverá ligar para o Alô Saúde (0800 28 12345) para responder ao Perfil de Saúde, sendo esta uma fase obrigatória para o processo de adesão;

3.3. Na data agendada, o beneficiário deverá comparecer ao consultório médico indicado, para realização do preenchimento orientado da FICHA Nº 02 - DECLARAÇÃO DE DOENÇAS E LESÕES PRÉ-EXISTENTES por médico credenciado. Neste momento, devem ser realizados os seguintes procedimentos:

1. Preenchimento da identificação
6. Realização de exame de coluna, joelhos e pés
2. Medição e pesagem do solicitante
7. Preenchimento das perguntas técnicas
3. Medição da pressão arterial
8. Preenchimento dos campos sem rasura, carimbar e assinar
4. Realização de exame físico
9. Emissão de parecer final sucinto e legível
5. Auscultação cardíaca e pulmonar
10. Encaminhamento à Gerência de Adesão do Saúde Recife no prazo de 2 (dois) dias

3.4. Em se tratando de recém-nascido, a sua adesão será possível nos termos da legislação que rege o SAÚDE RECIFE e será obrigatória a apresentação do Resumo de Alta da Maternidade e/ou a Declaração de Nascido Vivo;

3.5. Em se tratando de incapazes, doentes mentais, crônicos e portadores de necessidades especiais, deverão ser apresentados laudos e relatórios médicos que justifiquem e registrem as informações declaradas.

3.6. De acordo com as características pessoais de cada solicitante (idade, sexo) poderão ser requisitados os seguintes exames complementares, a custo do solicitante:

3.6.1. Mulheres acima de 30 (trinta) anos

- a) exame de prevenção do câncer do colo do útero (se não for apresentado dos últimos 6 meses)
- b) ultrassom das mamas e ultrassom transvaginal. No caso de virgens ou idosas, pode ser substituída por ultrassom pélvica
- c) teste ergométrico e ECG, no caso de apresentar níveis elevados de pressão arterial durante o preenchimento da DLP (solicitar MAPA nos casos de dúvidas no diagnóstico)
- d) ultrassom de abdome total

3.6.2. Homens acima de 40 (quarenta) anos

- a) exame de prevenção urológica (se não for apresentado dos últimos 6 meses)
- b) PSA (se houver história de hipertrofia prostática)
- c) teste ergométrico e ECG, no caso de apresentar níveis elevados de pressão arterial durante o preenchimento da DLP (solicitar MAPA nos casos de dúvidas no diagnóstico)
- d) ultrassom de abdome total

3.6.3. Homens e mulheres com idade igual ou acima de 60 (sessenta) anos - além dos exames acima.

- a) ECG
- b) glicemia
- c) ultrassom de abdome total, inclusive pelve

3.6.1. Os solicitantes acima de 50 anos e os que declararem doenças relacionadas à função visual deverão submeter-se à Perícia Oftalmológica na Central de Serviços do SAÚDE RECIFE.

3.7. Os profissionais responsáveis pelas perícias médicas deverão encaminhar os Resultados à CENTRAL DE SERVIÇOS DO SAÚDE RECIFE/GERÊNCIA DE ADESÃO, no prazo máximo de 2 (dois) dias após a realização da perícia.

3.8. O Alô Saúde deve encaminhar o resultado e ficha do Perfil de Saúde do solicitante à CENTRAL DE SERVIÇOS DO SAÚDE RECIFE/GERÊNCIA DE ADESÃO, no prazo máximo de 5 (cinco) dias após a aplicação do questionário.

3.9. Após reunir a FICHA Nº 01, FICHA Nº 02, Resultado das perícias médicas, Resultado de ficha do Perfil de Saúde, além da Declaração de Nascido Vivo e Laudos Médicos, quando for o caso, a Gerência de Adesão deverá formar processo para avaliar a indicação ou não da CPT.

3.10. A Gerência de Adesão, após a avaliação final, indicará pela aplicabilidade ou não da CPT, no prazo de 5 (cinco) dias, encaminhando o processo à Diretoria do Saúde Recife, para homologar a indicação feita.

3.10.1. Não sendo aplicada a CPT, a adesão do solicitante será aprovada imediatamente com a carência universal de 180 (cento e oitenta) dias e 300 (trezentos) dias para parto.

3.10.2. Aplicada a CPT, o solicitante deverá ser convocado para anuir com a cobertura parcial temporária pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses, para internações e tratamentos e exames de alto custo, decorrentes das doenças pré-existentes declaradas.

3.11. Caberá à Gerência de Adesão convocar o solicitante a comparecer à Central de Serviços do SAÚDE RECIFE para informá-lo que a avaliação final concluiu pela existência de DLP e a aplicabilidade de CPT, pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses, para que ele opte ou não pela adesão.

4.DISPOSIÇÕES FINAIS:

4.1. Será de responsabilidade da Diretoria do Saúde Recife solicitar modificação ou atualização no Instrumento Normativo, sempre que necessário;

4.2. Esta instrução Normativa entra em vigor na data de sua assinatura, devendo ser publicada no diário Oficial do Município, como condição de eficácia.

Recife, 01 de outubro de 2009.
ADA RODRIGUES DE SIQUEIRA
Diretora Presidente

CINARA DE LIMA CAVALCANTI
Diretora do Saúde Recife