

Regulamento Básico

Plano de Assistência à Saúde dos Empregados da CELG CELGODONTO

CAPÍTULO I DAS CARACTERÍSTICAS GERAIS

Art. 1º - A Caixa de Assistência a Saúde dos Empregados da CELG-CELGMED fundada em 1986, é associação e pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita junto ao CNPJ sob o nº 37880952/0001-57, estabelecida à Rua 89, quadra F-28, nº 332, Setor Sul, Goiânia-GO, que opera Plano Privado de Assistência à Saúde nos termos do inciso I, do art. 1º, da Lei 9.656/98, classificada como Autogestão conforme art. 4º c/c art. 12, II da RN nº 137/2006, registrada junto a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS sob o nº 361461, como **Plano Coletivo Empresarial** instituído, mantido e patrocinado pelas seguintes pessoas jurídicas:

I – São mantenedoras do Plano CELGODONTO:

- a) CELGPAR – Companhia Celg de Participações:
CNPJ nº:08.560.444/0001-93;
Endereço: Rua 2, nº 505, Ed. Gileno Godói, Bairro Jardim Goiás, Goiânia-GO.
- b) Celg Geração e Transmissão S.A – Celg G&T:
CNPJ nº: 07.779.299/0001-73;
Endereço: Rua 252, s/n, pátio II, Setor Leste Universitário, Goiânia-GO.
- c) Celg Distribuição S.A. – Celg D:
CNPJ Nº: 01.543.032.0001-04;
Endereço: Rua 2, quadra A-37, nº 505, Ed. Gileno Godói, Bairro Jardim Goiás, Goiânia-GO.

II – São patrocinadoras do Plano CELGODONTO:

- a) Associação dos aposentados e Funcionários Antigos da CELG – AFACELG;
CNPJ nº: 37.382.256/0001-10;
Endereço: Rua R-2, qd 1, tl 11, s/n, Setor Oeste, Goiânia-GO.
- b) Fundação CELG de seguros e Previdência-ELETRA:
CNPJ nº: 02.884.385/0001-22;
Endereço: Rua 87, esquina com 87-A, Setor Sul, Goiânia-GO.
- c) Caixa de Assistência a Saúde dos Empregados da CELG-CELGMED:
CNPJ nº: 37.880.952/0001-57;
Endereço: Rua 89, quadra F-28, nº 332, Setor Sul, Goiânia-GO
- d) Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias Urbanas do Estado de Goiás-STIUEG:
CNPJ nº: 01.642.594/0001-05
Endereço: Rua R-1, esquina com R-2, nº 210, Goiânia-GO.

Parágrafo Primeiro – A CELGMED reserva-se o direito de firmar convênio de patrocínio, com empresas públicas e/ou privadas que mantenham ou venham a manter vínculo contratual com as mantenedoras e patrocinadoras, ou que assumam as responsabilidades relativas às mesmas.

Parágrafo Segundo - O Plano Básico de Assistência Odontológica dos Empregados da Celg, denominado CELGODONTO, destina-se as pessoas expressamente identificadas nos artigos 7º e 12º, desde que constantes do Termo de Adesão, sendo TITULAR o Associado com vínculo empregatício com uma das mantenedoras ou uma das patrocinadoras, e DEPENDENTES, os

respectivos grupos familiares identificados, observada a forma, condições e limites estabelecidos no presente Instrumento Jurídico e normativos que regulam a autogestão.

Parágrafo Terceiro – Entende-se por ‘Termo de Adesão’ o contrato de admissão do proponente como Associado do Plano CELGODONTO, após análise e validação da documentação comprobatória correspondente, que juntamente com as ‘Declarações Complementares’ passa a ser parte integrante deste Instrumento Jurídico.

Parágrafo Quarto – A CELGMED poderá efetuar alterações no presente Regulamento sempre que entender necessária a adequação das coberturas e/ou por força de lei, desde que aprovadas na forma do Estatuto Social.

TÍTULO I DOS OBJETIVOS

Art. 2º - Este Regulamento possui características de contrato de adesão bilateral e tem por objeto estabelecer direitos e obrigações, visando proporcionar aos Associados regularmente inscritos, de forma continuada e por prazo indeterminado, todas as ações necessárias à Assistência Odontológica dentro dos limites e condições ora estabelecidos.

Art. 3º - As ações mencionadas no artigo anterior abrangem exclusivamente a segmentação odontológica, objetivando a cobertura das doenças constantes da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, e do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde obrigatório da ANS, no que se refere à saúde bucal, observado o disposto no parágrafo 2º, do art. 1º, e demais condições deste Regulamento.

TÍTULO II DA ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA E ÁREA DE ATUAÇÃO

Art. 4º - O Plano regido por este Regulamento possui cobertura geográfica estadual, assegurando a assistência prevista no art. 3º, dentro do Estado de Goiás.

Art. 5º - A área de atuação do plano CELGODONTO, compreende todos os municípios do Estado Goiás, pela modalidade de atendimento ‘livre escolha’, e os seguintes municípios, pela modalidade de atendimento ‘rede credenciada’:

ACREUNA	FORMOSA	MORRINHOS
ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS	GOIANESIA	MOZARLANDIA
ALEXANIA	GOIÂNIA	NAZÁRIO
ANÁPOLIS	GOIÁS	NIQUELANDIA
APARECIDA DE GOIANIA	GOIATUBA	PIRES DO RIO
BURITI ALEGRE	INHUMAS	PLANALTINA
CACU	IPAMERI	PLANALTINA DE GOIÁS
CALDAS NOVAS	IMPORÁ	PORANGATU
CAMPINORTE	ITABERAI	QUIRINÓPOLIS
CAMPOS BELOS	ITAPACI	RIO VERDE
CATALÃO	ITUMBIARA	SÃO DOMINGOS
CERES	JARAGUÁ	SÃO LUIS DE MONTES BELOS
CORUMBÁ DE GOIÁS	JATAÍ	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CRISTALINA	JOVIANIA	TRINDADE
CRIXÁS	JUSSARA	URUAÇU
EDÉIA	LUZIANIA	VALPARAISO DE GOIÁS
FIRMINÓPOLIS	MINEIROS	

Parágrafo Primeiro – É direito da CELGMED firmar convênios de reciprocidade com entidades congêneres e convênios de cooperação com Órgãos de Saúde do Estado de Goiás, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar- ANS, e demais pessoas Jurídicas de Direito Público e/ou Privado na forma da legislação em vigor, obedecida as suas características de operadora classificada na modalidade autogestão.

Parágrafo Segundo - A cobertura assistencial prestada pelo plano CELGODONTO, poderá ocorrer fora do Estado de Goiás, nos casos de urgência e/ou emergência, mediante pagamento direto pelo Associado ao prestador de serviços odontológicos, podendo solicitar o reembolso dos valores, observado os critérios e prazos estabelecidos no Capítulo VI (Do Reembolso).

Parágrafo Terceiro – Em caso de situações especiais, a cobertura assistencial poderá ocorrer em outros locais mediante autorização prévia e expressa da CELGMED e, desde que observado os critérios estabelecidos nos parágrafos do art. 43, e prazo estabelecido no art.44.

CAPÍTULO II DAS CONDIÇÕES DE ADMISSÃO

Art. 6º - O Plano Privado de Assistência Odontológica com co-participação, regido por este Regulamento, oferece cobertura da atenção prestada à população delimitada e vinculada por relação empregatícia a uma das mantenedoras ou patrocinadoras identificadas no art. 1º, sendo que:

I – o vínculo à pessoa jurídica contratante poderá abranger ainda as pessoas descritas nos incisos II a VII, do art. 7º, e aquelas descritas no art. 12º, desde que atendidas às condições pertinentes.

II - O ingresso do grupo familiar previsto no art.12º, é de exclusiva responsabilidade do Associado Titular e dependerá de sua participação no Contrato de Adesão do Plano CELGODONTO regido por este Regulamento;

III - ressalvado o caso de óbito do Associado Titular, o cancelamento da inscrição do Associado Titular importará no cancelamento da inscrição dos respectivos Dependentes.

Parágrafo Primeiro - A inscrição do Associado Titular e de seus Dependentes no plano CELGODONTO, se dará por manifestação formal do primeiro junto a CELGMED, mediante apresentação dos documentos especificados neste Regulamento e/ou Ato Administrativo da Diretoria Executiva, e respectiva assinatura do Contrato de Adesão.

Parágrafo Segundo - A manifestação formal a que se refere o parágrafo anterior, resultará na aceitação plena do presente Regulamento pelo Associado Titular e seus

Dependentes, bem como, autoriza, expressamente, que as co-participações e contribuições mensais sejam descontadas na forma do art. 50 .

Parágrafo Terceiro - Para efeito de isenção dos períodos de carência deverá o Associado Titular observar o prazo de adesão constante no art. 19.

Parágrafo Quarto – A administração da CELGMED terá o prazo de 15 (quinze) dias corridos, contados a partir da data do protocolo de solicitação, para apreciar e se manifestar sobre os pedidos de adesão ao plano de saúde CELGODONTO.

TÍTULO I DO ASSOCIADO TITULAR

Art. 7º – Integram a categoria de Associados Titulares, desde que inscritos no plano CELGODONTO na forma regulamentar:

I - empregados ativos com vínculo empregatício com uma das mantenedoras ou uma das patrocinadoras, na qualidade de **Associado Ativo**;

II - aposentados que contribuía para o Plano CELGODONTO em decorrência do vínculo empregatício, e atingiram esta condição quando Associados da CELGMED, observado o disposto no art. 31, da Lei 9.656/1998, na qualidade de **Associado Optante**;

III – sócios e administradores das mantenedoras e/ou patrocinadoras, na qualidade de **Associado Ativo**;

IV – empregados licenciados e/ou afastados de suas funções sem remuneração, e os empregados em disponibilidade sem ônus para a mantenedora ou patrocinadoras, na qualidade de **Associado Inativo Auto Patrocinado**;

V - empregados demitidos ou exonerados sem justa causa que contribuía para o Plano CELGODONTO, ressalvado o disposto no art. 30 da Lei 9.656/1998, na qualidade de **Associado Auto Patrocinado**;

VI – os pensionistas, desde que observado o estabelecido no art. 12, na qualidade de **Associado Pensionista Optante**.

Art. 8º – Para todos os efeitos, atribui-se ao Associado Titular os direitos e obrigações decorrentes deste Regulamento, inclusive no tocante aos Dependentes.

Art. 9º – Os empregados demitidos sem justa causa e seus dependentes já inscritos, poderão permanecer no plano CELGODONTO com as mesmas vantagens decorrentes de negociação coletiva do Associado Ativo, desde que solicitem sua permanência no prazo máximo de 30 dias corridos contados da data da assinatura do aviso prévio, cumprido ou indenizado; e desde que o Associado Titular se responsabilize pelo pagamento integral da contribuição mensal e co-participação própria e de seus dependentes, nos termos do art. 26, 48, VI e 50, deste Regulamento.

Parágrafo Primeiro - Faculta-se ao Associado Titular, após a extinção do vínculo empregatício com a pessoa jurídica patrocinadora, o direito de inclusão de novo cônjuge e filhos, no período de manutenção da condição de beneficiário.

Parágrafo Segundo – O valor da contraprestação mensal a ser paga pelo Associado Titular demitido e seus dependentes, deverá corresponder ao valor integral estabelecido na tabela de custos por faixa etária, conforme art. 26, 48, VI e 50, deste Regulamento.

Art. 9º A - Aplica-se, aos empregados licenciados ou afastados de suas funções sem remuneração, e aos empregados em disponibilidade sem ônus para as patrocinadoras, as regras previstas no art. 9º e seus parágrafos, deste Regulamento.

Art. 10 - Fica assegurado ao Associado Titular que se aposentar e aos seus dependentes já inscritos, o direito de permanecer no Plano CELGODONTO, com as mesmas vantagens decorrentes de negociação coletiva do Associado Ativo, desde que solicitem sua permanência no prazo máximo de 30 dias corridos contados da data da comunicação

da aposentadoria, e desde que o Associado Titular se responsabilize pelo pagamento integral da contribuição mensal e co-participação própria e de seus dependentes, nos termos do art. art. 26, 48, VI e 50, deste Regulamento.

Parágrafo Primeiro – O valor da contraprestação mensal do Associado Titular que se aposentar, levará em conta o valor percebido a título de aposentadoria junto ao INSS, somado a qualquer outro benefício recebido a este título junto a ELETRA ou instituição equivalente.

Parágrafo Segundo – Faculta-se ao Associado Titular que se aposentar, após a extinção do vínculo empregatício com a pessoa jurídica patrocinadora em razão da aposentadoria, o direito de inclusão de novo cônjuge e filhos, no período de manutenção da condição de beneficiário.

Art. 11 – Para efeito do disposto no inciso VII, do art. 7º, em caso de falecimento do Associado Titular, os Dependentes poderão permanecer no plano CELGODONTO desde que atendam os termos e condições estabelecidas na Seção I, do Título II, deste Capítulo. (óbito do Associado Titular).

TÍTULO II DO ASSOCIADO DEPENDENTE

Art. 12 – As pessoas abaixo identificadas podem ser inscritas pelo Associado Titular, como Dependentes no plano CELGODONTO, mediante apresentação da documentação hábil a comprovação de uma das condições abaixo indicadas:

I - cônjuge;

II - companheiro(a) inclusive do mesmo sexo;

III - filhos;

IV - menor sob guarda do Associado Titular, quando concedido tutela antecipada em processo de adoção;

V - netos e bisnetos do Associado Titular;

VI - pai, mãe, avós e bisavós do Associado Titular;

VII – padrasto, madrasta e enteados do Associado Titular;

VIII - irmãos, tios e sobrinhos do Associado Titular;

IX – genro, nora, sogro, sogra, cunhado e cunhada do Associado Titular;

X – menores de 18 (dezoito) anos que comprovadamente, por determinação judicial, se encontrem sob a guarda ou tutela do Associado Titular;

XI - ex-cônjuge e/ou ex-companheiro(a), especificamente na forma do parágrafo primeiro do art. 14.

Parágrafo Primeiro – A comprovação da condição de companheiro(a), inclusive do mesmo sexo, dar-se-á via sentença judicial declaratória de união estável, transitada em julgado, ou excepcionalmente, via Declaração de União Estável registrada em cartório e demais documentos hábeis a análise do quadro fático nos termos do art. 1.723 e seguintes do Código Civil, observando-se para todos os efeitos que:

I - companheiro(a): é aquele que vive em união estável com o Associado Titular;

II – união estável: é a convivência com aparência de matrimônio, leal, estável, duradoura, pública e contínua entre um homem e uma mulher ou homoafetiva não impedidos de casar, com o objetivo de constituir família.

Parágrafo Segundo– As pessoas de que trata o inciso IV, deste artigo, perderão a qualidade de Dependente e serão excluídos do plano, em caso de não efetivação da adoção.

Parágrafo Terceiro – A inclusão do padrasto e/ou madrasta se dará mediante apresentação de certidão de casamento do mesmo com o(a) genitor(a) do Associado Titular, ou, em se tratando de união estável, nos moldes do parágrafo 1º, deste artigo.

Parágrafo Quarto - A inclusão de enteados do Associado Titular se dará mediante apresentação de certidão de casamento do Titular com o(a) genitor(a) do menor ou, em se tratando de união estável, nos moldes do parágrafo 1º, deste artigo.

Parágrafo Quinto - Os Dependentes de que tratam a inciso X, deste artigo, perderão essa qualidade quando cessar a condição de tutelado, nos termos da lei.

Art. 13 - É responsabilidade dos Associados Titulares, sob as penas da lei, proceder a atualização dos dados cadastrais para fins de comunicar à CELGMED os fatos geradores da perda ou alteração da qualidade de Dependente a ele vinculados.

Parágrafo Único – Para efeito deste artigo, fica ressalvado à CELGMED o direito de averiguar, solicitar dados, documentos e informações adicionais, inclusive junto às pessoas jurídicas contratantes, a fim de firmar a exatidão das informações e dados fornecidos.

Art. 14 - Serão excluídos do quadro de Dependentes o cônjuge ou companheiro, quando houver a dissolução da união conjugal ou estável, mediante requerimento formal do Associado Titular que deve informar o fato à CELGMED, sem prejuízo do cumprimento das demais condições pertinentes.

Parágrafo Primeiro - A adesão ou permanência do ex-cônjuge ou ex-companheiro será admitida, somente se por determinação judicial, na dissolução da união estável ou sociedade conjugal, o Associado Titular for incumbido da prestação de assistência à saúde do outrem e, desde que o Associado Titular se obrigue a efetuar o pagamento integral da contribuição mensal e co-participação, na forma do art. 50.

Parágrafo Segundo – O direito do ex-cônjuge ou do ex-companheiro(a) previsto no parágrafo primeiro deste artigo, se extingue se o mesmo contrair novas núpcias ou manter nova união estável.

Art. 15 – A exclusão voluntária dos Dependentes regularmente inscritos, ressalvado o cumprimento das condições pertinentes, é de exclusiva responsabilidade do Associado Titular que deve formalizar a solicitação mediante apresentação da documentação correspondente e preenchimento de formulário próprio.

Art. 16 – O Associado Titular pode, a qualquer tempo, incluir novos Dependentes desde que observados os critérios de adesão estabelecidos neste Regulamento, inclusive quanto ao cumprimento, quando for o caso, dos períodos de carências.

Art. 17 – Os valores relativos a contribuição mensal dos Associados Titulares e Dependentes, serão estabelecidos conforme critérios constantes no Capítulo VII (Do Financiamento, Formação do Preço e Mensalidade).

SEÇÃO I

PERMANÊNCIA EM CASO DE ÓBITO DO ASSOCIADO TITULAR

Art. 18 - Caso o Associado Titular venha a óbito, os Dependentes regularmente inscritos poderão permanecer no Plano CELGODONTO, na qualidade de Associado Pensionista Optante, desde que o responsável legal substituto do Titular falecido constante do inciso III, deste artigo, assumira o pagamento integral das respectivas contribuições pecuniárias na forma do art. 50, e preenchidas as seguintes condições:

I - apresentação da respectiva certidão de óbito;

II - manifestação formal dos Dependentes, no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos contados da data do falecimento, do interesse em continuar neste Plano de Assistência odontológica;

III - aceitação integral pelo cônjuge ou companheiro do Associado falecido, das obrigações administrativas e pecuniárias inerentes ao Associado Titular, mediante assinatura do correspondente 'Termo de Permanência'.

a) caso o Associado Titular falecido não tenha deixado cônjuge ou companheiro, pode assumir a responsabilidade o filho apto para os atos da vida civil ou, na sua falta, o tutor ou curador dos filhos menores ou incapazes.

Parágrafo Primeiro – Nenhuma inclusão poderá ser feita após o óbito do Associado Titular, a exceção do filho oriundo da gravidez iniciada antes do estado de viuvez, podendo permanecer no plano apenas os Dependentes já inscritos, desde que atendidas às condições estabelecidas nesta seção.

Parágrafo Segundo – Rescindido o Contrato de Adesão ao plano ou solicitada a exclusão, por qualquer motivo, de um ou mais Dependentes, por força de lei, não será permitida nova adesão ou reinclusão dos beneficiários do Associado Titular falecido.

Parágrafo Terceiro – Falecido o Associado Titular, os débitos por ventura existentes, decorrentes do objeto do presente instrumento, serão de responsabilidade dos seus Dependentes diretos, permanecendo ou não os mesmos no plano CELGODONTO.

TÍTULO III

DOS PERÍODOS DE CARÊNCIA

Art. 19 – A atenção odontológica prevista neste Regulamento será prestada as pessoas descritas nos art. 7º e 12º, sem cumprimento dos períodos de carência, desde que o Associado Titular efetue a adesão e inclua seus Dependentes no plano, em até 30 (trinta) dias corridos, contados da data da celebração do contrato de trabalho junto as mantenedoras ou patrocinadoras.

Parágrafo Primeiro – Observadas as condições de adesão estabelecidas no Capítulo II deste Instrumento, os novos Dependentes podem ser incluídos no plano CELGODONTO sem cumprimento dos períodos de carência, desde que a adesão ocorra em até 30 (trinta) dias corridos, contados da data do fato gerador da dependência.

Parágrafo Segundo – Em se tratando de recém nascido, o prazo de adesão, sem cumprimento dos períodos de carência, fica prorrogado para 6 (seis) meses, contados da data do nascimento.

Parágrafo Terceiro – Fica garantido o direito de adesão do filho adotivo menor de 12 (doze) anos de idade, como Dependente, aproveitando os períodos de carência já cumpridos pelo Associado adotante, desde que a adesão ocorra no prazo estabelecido no 'caput' deste artigo.

Art. 20 – A atenção a saúde, para os inscritos fora do prazo previsto no art. 19, será prestada aos Associados regularmente inscritos, após o cumprimento dos seguintes períodos de carências:

I – 120 (cento e vinte) dias corridos, contados da data de adesão, para todos os procedimentos;

II – 180 (cento e oitenta) dias corridos, contados da data de adesão, para todos os procedimentos, em caso de reingresso do Associado Titular ou Dependente excluído, observado o disposto no parágrafo 2º e 3º do art. 56;

IV – 24 (vinte e quatro) horas para cobertura de casos de urgência/emergência, observado o disposto no art.29.

Parágrafo Único - Fica ressalvado à CELGMED, via Ato Administrativo da Diretoria Executiva validado pelo Conselho Deliberativo, o direito de instituir ‘campanhas’ de Adesão, isentando e/ou estabelecendo períodos de carência diferenciados daqueles estipulados neste artigo.

Art. 21 – Observados os critérios específicos de cada situação, os serviços de assistência odontológica, garantidos pela CELGMED, serão válidos e produzirão efeitos a partir da assinatura do Termo de Adesão, da data de inclusão de novo Dependente, do cumprimento das respectivas carências, quando for o caso, e das demais condições pertinentes.

TÍTULO IV DAS DOENÇAS E LESÕES PRÉ-EXISTENTES

Art. 22 - O Associado Titular que formalizar sua adesão e de seus Dependentes em até 30 (trinta) dias corridos contados da data da celebração do contrato de trabalho junto às mantenedoras ou patrocinadoras, e/ou em se tratando de novos Dependentes, da ocorrência do fato gerador, não estará sujeito ao cumprimento do período de carência para procedimentos relacionados à Cobertura Parcial Temporária.

Parágrafo Primeiro - O Associado titular que não formalizar sua adesão e de seus Dependentes no prazo constante do art.19, deste Regulamento, terá suspenso por um período ininterrupto de 24 (vinte e quatro) meses, a contar da data de adesão, o atendimento para eventos cirúrgicos, leitos de alta tecnologia e procedimentos de alta complexidade relacionados a Doenças ou Lesão Preexistentes, definidas no Rol de Procedimentos Obrigatórios da ANS, observado-se que:

I - para fins de Doenças e Lesões Preexistentes (DLP), o proponente a Associado Titular, por ocasião da entrevista de Adesão, preencherá o ‘Formulário de Declaração de Saúde’, informando a existência de DLP própria e/ou de seus Dependentes, podendo, para fins de auxílio, requisitar entrevista com odontólogo pertencente ao quadro da CELGMED, sem qualquer ônus;

II - o proponente pode optar por ser orientado por outro odontólogo não vinculado a CELGMED, no entanto, é de sua exclusiva responsabilidade arcar com o ônus dessa entrevista;

III - constatada a existência de doença e/ou lesão preexistente, faculta-se ao Associado Titular a opção pela Cobertura Parcial Temporária – CPT ou, pelo agravo do contrato, cabendo a CELGMED oferecer proposta de valores;

IV - agravo será regido por Aditivo Contratual específico, cujas condições serão estabelecidas entre as partes observados os requisitos legais, devendo constar menção expressa ao percentual ou valor e período de vigência do mesmo;

Parágrafo Segundo - A omissão e/ou declaração falsa de conhecimento de Doenças e Lesões Preexistentes por ocasião da adesão ao plano, caracteriza fraude, e conseqüentemente autoriza a rescisão unilateral do contrato pactuado, conforme disposto no inciso IV, do art. 56, deste Regulamento e, inciso II, do parágrafo único do art. 13, da Lei nº 9.656/1998.

Parágrafo Terceiro – Constatada fraude ou omissão, o Associado Titular passa a ser responsável exclusivo pelo pagamento integral das despesas efetuadas com a assistência

ambulatorial e/ou médico-hospitalar prestada, relacionada com a doença ou lesão preexistente detectada, sem prejuízo das demais sanções e cominações legais cabíveis.

Parágrafo Quarto - Para fins deste Regulamento, são adotadas as seguintes definições:

I - Doenças e Lesões Preexistentes ou DLP: são aquelas que o Associado sabe ser portador ou sofredor, à época da contratação de plano privado de assistência à saúde;

II - Cobertura Parcial Temporária ou CPT: é a suspensão, pelo prazo máximo e ininterrupto de 24 (vinte e quatro) meses, da cobertura de eventos cirúrgicos, leitos de alta tecnologia e procedimentos de alta complexidade relacionados à Doença ou Lesão Preexistente, sendo que:

- a) considera-se procedimentos de alta complexidade para cobertura parcial temporária, aqueles relacionados como tal, no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde obrigatório da ANS relacionados a DLP, podendo os mesmos constar de cláusula contratual específica com cobertura suspensa pelo prazo máximo de 2 (dois) anos.

III - Agravado: consiste no acréscimo da contraprestação mensal paga pelo Associado ao plano privado de assistência à saúde, a fim de obter direito à cobertura integral contratada sem cumprimento do período de carência de 24 (vinte e quatro) meses específico para as DLPs, observando-se que:

- a) O agravado de que trata este artigo será permitido apenas para os casos de DLPs, não eximindo o Associado do cumprimento dos demais períodos de carência previstos no art. 20, quando for o caso.

CAPÍTULO III DOS PROCEDIMENTOS GARANTIDOS E MECANISMOS DE REGULAÇÃO

Art. 23 – O plano CELGODONTO, assegura atendimento dentro da área de abrangência geográfica, independente do local de origem do evento, e compreende os procedimentos obrigatórios realizados em consultório, listados pela ANS no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, para a segmentação odontológica.

Parágrafo Primeiro – Nos casos em que a atenção não se caracterize como própria do plano odontológico, não haverá cobertura de procedimentos.

Parágrafo Segundo – Fica garantida a participação de profissional anestesiológico nos procedimentos obrigatórios listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, da ANS, desde que haja indicação do odontólogo assistente.

Art. 24 – As coberturas previstas neste Regulamento estão submetidas aos seguintes **Mecanismos de Regulação:**

I – Co-participação: participação financeira paga pelo Associado Titular, após a realização dos procedimentos odontológicos, inclusive em relação aos Dependentes, na forma do art. 26;

II – Perícia Prévia: exame pericial que antecede a realização do procedimento, efetuado pela auditoria odontológica da CELGMED, em local de sua indicação, com a subsequente emissão do laudo pericial circunstanciado;

III – Autorização Prévia: autorização que antecede todos os procedimentos, concedida pela CELGMED ao Associado regularmente inscrito, mediante apresentação da correspondente guia de solicitação, emitida pelo odontólogo assistente, em uma das seguintes formas:

- a) via site: www.celgmed.com.br;
b) via fax: (62)3238-8613 e/ou 3238-8647;
c) pessoalmente junto à sede da CELGMED;

Parágrafo Primeiro – A liberação, quando desnecessária a auditoria odontológica, se dará imediatamente à apresentação da guia, ou no menor tempo possível.

Parágrafo Segundo – Sendo necessária a auditoria odontológica, a liberação se dará no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, contados da data do recebimento da guia de solicitação do procedimento, ou da data da apresentação dos documentos complementares solicitados pela auditoria da CELGMED, e/ou ainda, da apresentação do Associado para perícia odontológica, quando for o caso.

Parágrafo Terceiro – A liberação dos procedimentos de assistência odontológica dos Associados inadimplentes por período igual ou superior a 30 (trinta) dias, se dará somente nos termos da alínea “c”, do inciso IV, do art. 24.

Art. 25 – Fica garantido à CELGMED o direito de parametrizar procedimentos e eventos, segundo diretrizes e critérios clínicos instituídos pela auditoria odontológica do plano CELGODONTO.

Parágrafo Único - Para efeito deste artigo, nenhum procedimento será negado, mesmo dentro do prazo estabelecido pela parametrização, desde que devidamente justificado pelo odontólogo assistente e validado pela auditoria odontológica da CELGMED.

SEÇÃO I DA CO-PARTICIPAÇÃO

Art. 26 – Caberá ao Associado Titular, arcar com a co-participação financeira incidente sobre todos os procedimentos odontológicos previstos neste Título, calculada com base na tabela vigente adotada pela CELGMED, nos seguintes termos:

- I** – co-participação de 50% (cinquenta por cento) no custeio dos procedimentos de prótese e cirurgias realizados em consultórios, clínicas e/ou hospitais que oferecem atenção odontológica;
- II** - co-participação de 20 % (vinte por cento) no custeio dos demais procedimentos.

Parágrafo Primeiro – Os valores relativos aos serviços de assistência odontológica serão pagos ao prestador de serviços, diretamente pela CELGMED, que efetuará a cobrança da quota parte relativa à co-participação do Associado, após o término do tratamento ou da perícia final, na forma do art. 50.

Parágrafo Segundo – Fica reservado à CELGMED o direito de reajustar os valores de co-participação, em acordo com estudos atuariais e custos operacionais das empresas e prestadores vinculados.

Parágrafo Terceiro - Os procedimentos, com os respectivos valores atualizados, bem como, os percentuais de co-participação, estão disponibilizados na página eletrônica da CELGMED: www.celgmed.com.br.

CAPÍTULO IV DAS COBERTURAS

Art. 27 – Os procedimentos e eventos cobertos pelo plano CELGODONTO, serão executados por profissionais devidamente habilitados, nos termos da lei, para a sua execução, inclusive com observância aos normativos específicos de seus respectivos Conselhos profissionais, respeitados os critérios de credenciamento, livre escolha e reembolso, aqui estabelecidos, ou qualquer outra

condição pactuada junto aos prestadores de serviço de odontologia, abrangendo as seguintes coberturas:

I - Procedimentos de diagnóstico:

- a) consulta inicial;
- b) exames histopatológicos;
- c) hemograma;
- d) biopsia;
- e) modelo de estudo;
- f) teste de fluxo salivar.

II – Procedimentos de urgência e emergência:

- a) curativo e/ou sutura em caso de hemorragia bucal/labial;
- b) curativo em caso de odontalgia aguda /pulpectomia/necrose;
- c) imobilização dentária temporária;
- d) recimentação de trabalho protético;
- e) tratamento de alveolite;
- f) colagem de fragmentos;
- g) incisão e drenagem de abscesso extra oral e intraoral;
- h) reimplante de dente avulsionado;
- i) confecção de coroa provisória;
- j) conserto simples de prótese;
- k) exodontia única de dente decíduo e permanente;
- l) fratura dentária;
- m) hemorragia;
- n) pulpectomia;
- o) pulpotomia;
- p) recolocação de coroa e de ponte fixa;
- q) recolocação de incrustação;
- r) reimplante de dente;
- s) trauma buco-maxilo-facial;
- t) traumatismo de tecidos moles ou duros;
- u) substituições de dentes de próteses;
- v) remoção de ponte fixa;

III - Procedimentos de radiologia:

- a) radiografia periapical;
- b) radiografia bite-wing;
- c) radiografia oclusal;
- d) radiografia panorâmica;
- e) radiografia posterointerior;
- f) radiografia da ATM;
- g) teleradiografia modelo de estudo;
- h) teleradiografia com análise computadorizada;
- i) fotografias;
- j) panorâmica de mandíbula/maxila;

IV - Procedimentos de prevenção em saúde bucal:

- a) atividade educativa (condicionamento);
- b) evidenciação de placa bacteriana;
- c) profilaxia - polimento coronário;
- d) fluoroterapia;

- e) aplicação de selante;
- f) condicionamento em odontologia.

V - Procedimentos de dentística e dentística restauradora sem finalidade estética:

- a) aplicação de cariostático;
- b) adequação do meio bucal;
- c) restauração de 1 (uma), 2 (duas), e 3 (três) faces;
- d) restauração de 4 (quatro) faces ou faceta direta;
- e) restauração de ângulo, a pino e de superfície radicular;
- f) núcleo de preenchimento;
- g) ajuste oclusal;
- h) resinas compostas fotopolimerizáveis;
- i) amálgamas;
- j) ionômeros.

VI - Procedimentos de periodontia:

- a) raspagem supra-gengival e polimento coronário;
- b) raspagem sub-gengival e alisamento radicular/curetagem de bolsa periodontal;
- c) imobilização dentária temporária ou permanente;
- d) gengivectomia/gengivoplastia;
- e) aumento de coroa clínica;
- f) cunha distal;
- g) cirurgia periodontal a retalho;
- h) sepultamento radicular;
- i) tratamento de gengivite.

VII - Procedimentos de endodontia

- a) taping pulpar direto - excluindo restauração final;
- b) pulpotomia;
- c) remoção de núcleo intrarradicular/corpo estranho;
- d) tratamento endodôntico em dentes permanentes com 01 (um) conduto;
- e) tratamento endodôntico em dentes permanentes com 02 (dois) condutos;
- f) tratamento endodôntico em dentes permanentes com 03 (três) condutos;
- g) tratamento endodôntico em dentes permanentes com 04 (quatro) condutos ou mais;
- h) retratamento endodôntico de dentes incisivos, caninos, pré-molares e molares;
- i) tratamento endodôntico em dentes decíduos;
- j) tratamento endodôntico em dente com rizogênese incompleta;
- k) tratamento de perfuração radicular.

VIII - Procedimentos de cirurgia:

- a) alveoloplastia;
- b) apicectomia unirradicular, birradicular, trirradicular, unirradicular com obturação retrógrada, birradicular com obturação retrógrada, e trirradicular com obturação retrógrada;
- c) biópsia;
- d) cirurgia de tórus unilateral e de tórus bilateral;
- e) correção de bridas musculares;
- f) excisão de mucocela e de rânula;
- g) exodontia a retalho, de raiz residual, simples, de dente decíduo;
- h) redução cruenta (fratura alvéolo dentária) e incruenta (fratura alvéolo dentária);
- i) frenectomia labial e lingual;
- j) remoção de dentes retidos (inclusos ou impactados);

- k) sulcoplastia;
- l) ulectomia;
- m) ulotomia;
- n) hemisseção com ou sem amputação radicular;
- o) exérese de pequenos cistos de mandíbula/maxila;
- p) punção aspirativa com agulha fina/coleta de raspado em lesões ou sítios específicos da região duço-maxilo-facial;
- q) redução de luxação da da ATM;
- r) tratamento cirúrgico de fistulas buco-nasais ou buço-sinusais;
- s) tratamento cirúrgico de tumores benignos e hiperplasia de tecidos ósseos/cartilagosos na mandíbula/maxila;
- t) tratamento cirúrgico de tumores benignos de hiperplasia de tecidos moles na mandíbula/maxila;
- u) tratamento cirúrgico de tumores benignos odontogênicos sem reconstrução

IX – próteses odontológicas:

- a) unitárias fixas;
- b) próteses parciais removíveis;
- c) próteses totais removíveis;
- d) próteses fixas até 6 (seis) elementos;
- e) facetas.

X - honorários e materiais utilizados pelo cirurgião-dentista quando, por imperativo clínico, for necessária estrutura hospitalar para a realização de procedimentos listados no Rol de Procedimentos Odontológicos vigente à época do evento.

Art. 28 – Para efeito das coberturas do plano CELGODONTO, considera-se:

I – dentística restauradora: procedimentos odontológicos referentes a cosmética e restauração dental desde que sem finalidade estética;

II – endodontia: especialidade que tem como objetivo a preservação do dente por meio de prevenção, diagnóstico, prognóstico, tratamento e controle das alterações da polpa e dos tecidos peri-radulares;

III – periodontia: procedimento odontológico profilático clínico ou cirúrgico, que tem por objetivo tratar as doenças do sistema de implantação e suporte dos dentes, inclusive inchertos de tecidos moles;

IV – prótese: tratamento reabilitador que visa à reconstituição parcial ou total dos elementos dentários e ou sua substituição, para devolver suas funções fisiológicas, incluindo:

V - cirurgia: procedimento cirúrgico passível de ser realizado em consultório (atendimento ambulatorial), exceto cirurgias ortognáticas e com finalidades ortodônticas.

Art. 29 – O atendimento de urgência e/ou emergência em odontologia, será prestado ao Associado regulamente inscrito, independentemente de autorização prévia, após 24 horas do início da vigência do contrato, no sentido da preservação da vida, órgãos e funções, a qualquer hora do dia ou da noite, observando-se os limites e condições estabelecidos neste Regulamento.

I – urgência: os casos resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional, sendo:

- a) acidente pessoal: o evento com data caracterizada, exclusiva e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que torne necessário tratamento odontológico;
- b) complicações no processo gestacional: alterações patológicas durante a gestação, tais como: hemorragia bucal.

II – emergência: casos que impliquem em risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do odontólogo assistente.

Art. 30 - Não sendo possível a prestação de serviço, pela rede credenciada, dentro da área de abrangência geográfica, fica garantido o direito de reembolso ao Associado nos termos e condições previstas no Capítulo VI (Do Reembolso).

Art. 31 - Para fins das coberturas previstas neste Regulamento, o cirurgião dentista assistente deve justificar clinicamente a indicação de próteses e materiais especiais – OPME - necessários à execução dos procedimentos contidos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, obrigatório da ANS e, oferecer dentre aqueles regularizados pela ANVISA, pelo menos 03 (três) marcas de produtos de fabricantes diferentes.

Art. 32 – Para efeito da ação preventiva prevista no inciso IV, do art. 27, no intuito de diagnosticar precocemente doenças, distúrbios bucais/faciais e procurando manter a integridade do elemento dental (sem cáries), a CELGMED disponibiliza aos Associados com idade de 0 (zero) a 16 (dezesesseis) anos, orientação, educação em saúde bucal, acompanhamento e tratamento das afecções odontológicas mediante os seguintes procedimentos:

I - orientação de higiene bucal e alimentação;

II - técnicas de escovação (escovação orientada);

III- evidenciação de placas;

IV- raspagem supra- gengival/polimento;

V - aplicação de selantes, flúor, ionômeros;

VI - remineralização dentária (fluorterapia);

VII - controle de placas.

VIII - tratamento clínico conservador/reparador;

IX - ortopedia funcional dos maxilares.

Parágrafo Único - Por Ortopedia Funcional dos Maxilares, entende-se: o tratamento realizado em pacientes na faixa etária de 3 (três) a 12 (doze) anos, com a finalidade de corrigir as disfunções ósseas e dentárias, visando o alinhamento e posicionamento dos maxilares e elementos dentários, orientando o crescimento ósseo e o posicionamento dentário, por meio de pistas planas (resinas), placas, aparelhos de pequenos movimentos, reeducação respiratória, dentre outros relacionados.

Art. 33 - Os procedimentos cirúrgicos deverão ser programados com antecedência mínima de 05 (cinco) dias, desde que não resultem em riscos a saúde do Associado paciente, ou seja - casos de urgência e emergência - e os limites de segurança operacional deste Plano, nos termos da Legislação vigente.

Art. 34 – A participação de mais de uma equipe e/ou profissional no mesmo procedimento, somente será admitida quando solicitada previamente mediante laudo fundamentado emitido pelo odontólogo assistente, não se admitindo, concomitantemente, mais de um odontólogo por especialidade.

Art. 35 – Todos os procedimentos odontológicos estão expressamente sujeitos a autorização prévia da CELGMED na forma do inciso IV do art. 24.

Parágrafo Primeiro - Nas solicitações de autorizações, a CELGMED poderá propor, sem que resulte em prejuízo no atendimento ao Associado, a utilização de materiais, equipamentos ou medicamentos alternativos registrados junto a ANVISA, desde que cumpram a mesma função daqueles solicitados.

Parágrafo Segundo - Em caso de opção por parte do Associado, por materiais, equipamentos ou medicamentos de custo superior a tabela praticada pela CELGMED, o pagamento da diferença será de inteira responsabilidade do Associado Titular.

Parágrafo Terceiro - Não será autorizada a realização de cirurgia sem diagnóstico comprobatório e, sempre que possível, deverá ser firmado através de exames complementares, reservando-se à CELGMED o direito de realizar ou exigir perícia odontológica.

Art. 36 – Em caso de abandono do tratamento, quando solicitadas e confeccionadas peças protéticas, o Associado Titular será responsável pelo pagamento da co-participação correspondente.

Parágrafo Único - Para efeito do artigo anterior, considera-se abandono do tratamento, o não comparecimento do Associado paciente para a realização dos procedimentos odontológicos prescritos, por um período de 30 (trinta) dias consecutivos, salvo prova em contrário que justifique a necessidade de interrupção.

TÍTULO I DAS COBERTURAS EXCLUÍDAS

Art. 37 - Para efeito da Assistência à Saúde prevista neste Regulamento e legislação aplicável, não serão cobertos pelo plano CELGODONTO:

I - procedimentos assistenciais que exijam perícia prévia, realizados à revelia da CELGMED e, sem atendimento das condições previstas neste Regulamento;

II – procedimentos não éticos ou que ainda não tenham sido reconhecidos pelas autoridades oficiais competentes;

III – medicamentos, tratamentos, produtos importados não nacionalizados;

IV - próteses importadas não nacionalizadas;

V - próteses e seus acessórios não ligadas ao ato cirúrgico;

VI – tratamentos, exames e cirurgias experimentais;

VII – cirurgias odontológicas que exijam a sua realização em ambiente hospitalar;

VIII – procedimentos caracterizados como estéticos de qualquer natureza;

IX - cirurgias ortognáticas;

X - tratamento ortodôntico;

XI – implantes e transplantes de qualquer natureza;

XII - serviço com ligas metálicas preciosas;

XIII - exames radiográficos específicos e auxiliares de diagnósticos para procedimentos não constantes da tabela CELGMED;

XIV - tratamento odontológico experimental ou não reconhecido pelo Conselho Federal de Odontologia;

XV - tomografias de qualquer natureza, independente da finalidade;

XVI - procedimentos não constantes na tabela CELGMED;

XVII – clareamento estético;

XVIII - quaisquer atendimentos em caso de calamidade pública, cataclismas, atos da natureza, comoções internas declaradas pelas autoridades competentes, guerras, revoluções, envenenamentos coletivos, ou quaisquer outras causas que atinjam maciçamente a população e/ou Associados da CELGMED e/ou as emanações nucleares ou ionizantes;

XIX - despesas extraordinárias, tais como: medicação de uso odontológico, escova dentária, creme, fio ou fita dental, enxaguatório, alimentação especial pós cirúrgica;

XX – tratamentos de competência da rede pública, tais como: endemias e epidemias;

XXI – adicional sobre cirurgias eletivas realizadas aos domingos e feriados e, em horário compreendido entre às 19h00 (dezenove) e 07h00 (sete) horas;

- XXII** – despesas odontológicas resultantes de auto-lesões físicas ou orgânicas produzidas intencionalmente ou quando da participação em atividades consideradas ilegais;
- XXIII** – procedimentos realizados em duplicidade ou em período de cumprimento de carência;

Parágrafo Único – Fica garantido à CELGMED o direito de alterar, a seu critério e em acordo com a legislação pertinente, a relação de procedimentos não cobertos constante neste Regulamento.

CAPÍTULO V DAS MODALIDADES DE ATENDIMENTO

Art. 38 – A assistência de que trata este plano será prestada, via profissionais da área odontológica, ao Associado regularmente inscrito, mediante apresentação do ‘Cartão de Identificação CELGODONTO’ e documento comprobatório da identidade pessoal, dentro das seguintes modalidades:

- I** – rede credenciada;
- II** - livre escolha.

Parágrafo Primeiro – A identificação dos prestadores de serviço credenciados e/ou conveniados, consta do ‘Guia Médico e Odontológico’, entregue ao Associado no momento da assinatura do Contrato de Adesão, e estão disponibilizados, diuturnamente, no portal da CELGMED: www.celgmed.com.br.

Parágrafo Segundo – A CELGMED não se responsabiliza por ato, diagnóstico, opinião, atendimento, tratamento e procedimento odontológico, de iniciativa dos prestadores de serviços credenciados ou da livre escolha.

Parágrafo Terceiro - Objetivando a qualidade do atendimento ao Associado, é direito da CELGMED descredenciar, suspender ou cancelar contratos de prestação de serviço, substituir clínica odontológica ou contratar novos prestadores, mediante comunicação das alterações aos Associados e à ANS, a ser efetuada com 30 (trinta) dias de antecedência, ressalvado o direito ao descumprimento deste prazo nos casos de rescisão contratual e descredenciamento por fraude e/ou infração às normas legais, sanitárias e fiscais.

Parágrafo Quarto – Em caso de descredenciamento ou suspensão do prestador de serviço, fica garantido ao Associado, o direito de continuidade do tratamento ou o remanejamento para outro profissional de sua escolha.

Art. 39 – No atendimento sob a modalidade de credenciamento, o Associado dirigir-se-á diretamente ao prestador de serviço credenciado, devendo assinar a guia de consulta e/ou de serviços executados, para fins de assumir sua co-participação e autorizar o pagamento direto pela CELGMED ao prestador.

Art. 40 - No regime de livre escolha, sobre o qual também incide o percentual de co-participação, o Associado dirigir-se-á ao prestador de serviço de sua escolha, efetuando o pagamento das despesas relativas a assistência diretamente ao mesmo, das quais será reembolsado pela CELGMED, nos termos e condições estabelecidas no art. 43 a 45.

Parágrafo Único – É dever do Associado ou seu responsável, conferir e assinar contas emitidas.

Art. 41 - A CELGMED se responsabiliza pelo pagamento das despesas decorrentes do efetivo atendimento ou prestação dos serviços de assistência odontológica, dentro dos limites e

condições estabelecidas por este Regulamento, levando a débito os valores da respectiva co-participação.

Parágrafo Único – Salvo nos casos previstos neste Regulamento, fica vedado ao Associado efetuar o pagamento de qualquer valor ou honorário ao prestador de serviço.

Art. 42 - O Associado, em qualquer circunstância, é o responsável exclusivo pela comprovação dos serviços prestados, assinando as guias de atendimento odontológico, as quais representam para a CELGMED:

I - pedido de concessão do serviço de Assistência odontológica;

II - autorização para desconto dos valores correspondentes a co-participação nas despesas efetuadas na forma do art. 50;

III - autorização de encaminhamento da cópia do prontuário para a CELGMED.

Parágrafo Único - Caso o Associado venha a óbito, é dever do representante legal ou pessoa da família assinar as guias de atendimento, para os fins estabelecidos neste artigo.

CAPÍTULO VI DO REEMBOLSO

Art. 43 – Observado o disposto nos artigos 20 e 26, quando não for possível a utilização dos serviços cobertos dentro da área de abrangência geográfica, fica garantido o direito de reembolso dos valores despendidos pelo Associado no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados do protocolo de entrega de todos os documentos exigidos.

Parágrafo Primeiro – Somente serão reembolsáveis as despesas vinculadas diretamente ao evento que originou a assistência odontológica do Associado.

Parágrafo Segundo - O reembolso de que trata este artigo será efetuado até o limite dos valores constantes na Tabela de Referência praticada pela CELGMED, junto a rede prestadora, mediante preenchimento de formulário próprio para esta finalidade e apresentação dos seguintes documentos originais:

I – relatório dos procedimentos realizados contendo data do atendimento, nome do Associado paciente, materiais e medicamentos utilizados, assinatura e carimbo do odontólogo assistente;

II – nota fiscal de serviço ou recibo discriminando os serviços realizados, contendo ainda: CRO, CPF, carimbo e assinatura do odontólogo assistente;

III – exames de radiografia e complementares de diagnóstico, acompanhados da justificativa e pedido do odontólogo assistente.

Parágrafo Terceiro – Para fins de reembolso, fica ressalvado à CELGMED, o direito de exigir documentos diversos daqueles relacionados no parágrafo anterior, bem como, a realização de perícia odontológica.

Art. 44 – O prazo prescricional para o Associado apresentar os documentos e solicitar o reembolso é de 90 (noventa) dias corridos, a contar da data da realização do procedimento.

Parágrafo Primeiro - O Associado perderá o direito ao reembolso, caso apresente comprovantes e/ou documentos que não atendam ao disposto neste regulamento, não sejam originais, estejam incompletos, contenham emendas ou rasuras, estejam ilegíveis, com dupla grafia, quando verificada existência de fraude ou ainda, quando entregues fora do prazo estipulado.

Parágrafo Segundo – A tabela de valores utilizada para fins de reembolso, não será inferior àquela praticada diretamente pela rede credenciada, que juntamente com as explicações relativas, encontra-se disponível para consulta dos Associados na sede da CELGMED ou em sua página eletrônica: www.celgmed.com.br.

Art. 45 – Nos casos de assistência odontológica prestada sob a modalidade de livre escolha, fica garantido o direito de reembolso dos valores despendidos pelo Associado, observada as mesmas condições previstas no art. 43 e 44.

CAPÍTULO VII DO FINANCIAMENTO, FORMAÇÃO DO PREÇO E MENSALIDADE

Art. 46 – O financiamento do plano CELGODONTO, se dará na modalidade pré-estabelecida e ressalvadas as hipóteses dos art. 30 e 31 da lei 9.656/1998, obedecerá ao disposto nos Convênios de Adesão pactuado com a mantenedora e patrocinadoras, os quais terão as seguintes informações relativas ao custeio:

- I** - participação financeira dos Associados;
- II** - participação financeira das mantenedoras e/ou patrocinadoras;
- III** - forma de cálculo da revisão das contraprestações pecuniárias;
- IV** - garantias de riscos, conforme legislação, decorrentes da assistência a saúde de seus empregados Associados.

Art. 47 – A CELGMED, mediante Convênio de Adesão próprio, fica autorizada a incluir novos patrocinadores segundo sua conveniência, desde que obedecidos os critérios legais.

Art. 48 - A formação da contribuição mensal necessária à cobertura dos serviços de assistência odontológica, assegurada neste Regulamento, será fixada com base no 'Plano de Custeio Anual', o qual incluirá a correspondente avaliação atuarial realizada de acordo com os normativos legais vigentes, bem como, levará em conta os limites máximos e demais parâmetros estabelecidos pela CELGMED, dentre eles:

- I** - os custos da assistência assegurada, tais como: honorários de odontólogos, exames, materiais, equipamentos e medicamentos, grau de sinistralidade e tecnologia aplicada;
- II** - os benefícios colocados à disposição dos Associados;
- III** - a frequência de utilização do plano pelos Associados;
- IV** – a remuneração percebida pelo Associado ativo;
- V** – os rendimentos percebidos pelo Associado aposentado junto ao INSS e ELETRA, somados a qualquer outro rendimento previdenciário, inclusive pensão, quando for o caso e;
- VI** - a faixa etária dos Associados, obedecerá a seguinte progressão:
 - a)** 0 (zero) a 18 (dezoito) anos;
 - b)** 19 (dezenove) a 23 (vinte e três) anos;
 - c)** 24 (vinte e quatro) a 28 (vinte e oito) anos;
 - d)** 29 (vinte e nove) a 33 (trinta e três) anos;
 - e)** 34 (trinta e quatro) a 38 (trinta e oito) anos;
 - f)** 39 (trinta e nove) a 43 (quarenta e três) anos;
 - g)** 44 (quarenta e quatro) a 48 (quarenta e oito) anos;
 - h)** 49 (quarenta e nove) a 53 (cinquenta e três) anos;
 - i)** 54 (cinquenta e quatro) a 58 (cinquenta e oito) anos;
 - j)** 59 (cinquenta e nove) anos acima.

Parágrafo Primeiro – Os ajustes de valores decorrentes da mudança da faixa etária serão aplicados no mês de mudança da faixa, observando que:

I - o valor fixado para a última faixa etária, não poderá ser superior a seis vezes o valor da primeira faixa etária;

II - a variação acumulada entre a sétima e a décima faixa, não poderá ser superior a variação acumulada entre a primeira e a sétima faixa.

Parágrafo Segundo – Variações significativas no custo operacional dos produtos registrados e oferecidos pela CELGMED, que impliquem em alteração positiva ou negativa das contribuições mensais dos participantes ou mantenedoras e patrocinadoras, será objeto de revisão atuarial no ‘Plano de Custeio Anual’ e ajuste da contraprestação mensal.

Art. 49 – Observado o disposto nos parágrafos do art. 12, os Dependentes do Associado Titular, menores de 10 (dez) anos, após 12 (doze) meses completos e ininterruptos de pagamento da contribuição mensal, adquirem o direito de isenção da mesma, até completarem 10 (dez) anos de idade.

Art. 50 - O pagamento das contribuições mensais de que trata o artigo anterior, bem como, das co-participações previstas no art. 26, são de inteira responsabilidade do Associado Titular e serão cobradas mensalmente, de uma única vez, na seguinte forma:

I – Associado Ativo e Associado Temporário: via débito em folha de pagamento;

II – Associado Optante e Associado Pensionista Optante: via débito em folha de pagamento de assistido da ELETRA, ou via débito em conta bancária do Associado Titular;

III – Associado Auto Patrocinado e Associado Inativo Auto Patrocinado: preferencialmente via débito em conta bancária do Associado Titular.

Parágrafo Primeiro – A inexistência de débito em folha e/ou conta bancária, bem como, o não recebimento do boleto de pagamento, no caso desta opção, não desobrigam o Associado do pagamento da mensalidade e co-participação na data do vencimento, tendo em vista de que a segunda via do documento necessário a efetivação do pagamento, encontra-se disponível diuturnamente na página eletrônica: www.celgmed.com.br, ou junto à sede da CELGMED.

Parágrafo Segundo - As mensalidades e co-participações que não forem pagas pelo Associado, até a data de seu vencimento, serão acrescidas de multa de 2% (dois por cento) e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, aplicados a partir da inadimplência.

TÍTULO I DO REAJUSTE

Art. 51 – A contribuição mensal dos Associados, no transcorrer da vigência do presente instrumento, poderá sofrer reajuste a cada 12 (doze) meses ou na periodicidade prevista na legislação aplicável, em acordo com o índice eleito pela CELGMED, que será comunicado à ANS, segundo suas regras.

Parágrafo Primeiro – O índice de reajuste das contribuições dos Associados Titulares e seus Dependentes levará em conta a mudança da faixa etária dos associados e seus dependentes e os demais critérios estabelecidos neste Regulamento.

Parágrafo Segundo - Na hipótese de se constatar a necessidade de aplicação de reajuste por sinistralidade, a reavaliação observará o nível de sinistralidade da carteira e terá por base a proporção entre as despesas assistenciais e receitas diretas do plano.

Parágrafo Terceiro – Não será considerado reajuste o aumento da contribuição mensal decorrente, exclusivamente, do aumento da remuneração do Associado Titular.

CAPÍTULO VIII DA VIGÊNCIA

Art. 52 – O período de vigência do presente Regulamento, para cada Associado, é de 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura do Contrato de Adesão, sendo renovado automaticamente por períodos sucessivos de 01 (um) ano, não cabendo cobrança de taxas ou valores no ato da renovação, bem como, incidência de qualquer período de carência.

Parágrafo Primeiro – A data prevista para início da vigência poderá ser adiada em função de esclarecimentos ou novas informações que se tornem necessárias para a complementação dos dados cadastrais.

Art. 53 – A rescisão unilateral do presente instrumento antes do período de 12 (doze) meses, somente será efetuada mediante atendimento das seguintes condições:

I - estar o Associado em dia com o pagamento das contribuições mensais, inclusive aquelas relativas a co-participação;

II - devolução do Cartão de Identificação ou, em caso de perda, assinatura do correspondente 'Termo de Responsabilidade';

III - pagamento de multa pecuniária equivalente a 70% (setenta por cento) do valor das mensalidades restantes até o término da vigência do contrato de adesão.

Parágrafo Primeiro - A exclusão de Dependentes do Associado Titular, por qualquer motivo, antes do período de 12 (doze) meses, obriga o Associado Titular ao pagamento da multa pecuniária prevista no inciso III, deste artigo.

Parágrafo Segundo – Fica isento da multa prevista no inciso III, deste artigo, o Associado Titular demitido sem justa causa, e os Dependentes do Associado Titular, que veio a óbito, caso optem pela não permanência no plano.

Art. 54 – A qualquer tempo, fica reservado à CELGMED o direito de rescindir unilateralmente o Termo de Adesão pactuado, sem notificação prévia do Associado Titular, desde que por motivo de dolo, fraude ou perda do vínculo de titularidade ou dependência, sem prejuízo das sanções cabíveis, inclusive cíveis e criminais.

CAPÍTULO IX DA SUSPENSÃO E DA PERDA DA QUALIDADE DE ASSOCIADO

Art. 55 – A suspensão da cobertura assistencial, oferecida pelo plano CELGODONTO, se dará nas seguintes hipóteses:

I – até a quitação da dívida ou rescisão, por inadimplência das obrigações pecuniárias previstas neste Regulamento, por período superior a 60 (sessenta dias), consecutivos ou não, nos últimos 12 (doze) meses de sua vigência;

II – por 60 (sessenta) dias em razão de descumprimento deste Regulamento, Estatuto Social ou Atos Administrativos relativos ao plano, expedidos pela Diretoria Executiva;

III – por 60 (sessenta) dias, em razão de o Associado deixar de dispensar cordialidade, respeito e educação aos empregados, administradores e prestadores de serviços da CELGMED;

IV – por 60 (sessenta) dias, em razão de prática de atos que causem danos morais e/ou materiais à CELGMED, sem prejuízo de indenizações cabíveis;

Parágrafo Único - A suspensão do Associado Titular implica, automaticamente, na suspensão de seus dependentes.

Art. 56 – Perde a condição de Associado da CELGMED e será excluído do plano CELGODONTO, via rescisão do Termo de Adesão, o Associado que:

I – se mantiver inadimplente por mais de 90 (noventa) dias;

II - embora vinculado a mantenedora ou patrocinadora, solicitar a rescisão do Termo de Adesão, desde que cumpridas as condições autorizativas da exclusão;

III – tiver rescindido o contrato de trabalho com a mantenedora ou patrocinadora por justa causa, ou, sendo a rescisão por outro motivo, não solicitar dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da rescisão, sua permanência no plano;

IV – obtiver ou tentar obter benefícios próprios e/ou para outrem mediante dolo e/ou fraude;

V - não informar à CELGMED as situações de perda da qualidade de Titular ou Dependente, cabendo-lhe inclusive, responsabilidade pelo ressarcimento dos prejuízos causados por si e seus Dependentes ou ex-dependentes;

VI – o Associado que falecer;

VII - entrar em licença particular não remunerada, e não optar pela condição de Associado Facultativo dentro de 30 (trinta) dias estabelecido neste Regulamento;

VIII - for colocado à disposição, sem ônus para as mantenedoras ou patrocinadoras, e não solicitar a opção de permanecer no plano, na forma deste Regulamento.

Parágrafo Primeiro - Ressalvado o disposto no inciso VI, do art. 56 em c/c o art. 18, a exclusão do Associado Titular implica, automaticamente, na exclusão de seus Dependentes.

Parágrafo Segundo – Fica expressamente vedada a reinclusão dos Associados excluídos pelos motivos previstos nos incisos IV e V deste artigo, salvo prova em contrário do fato que gerou a exclusão, a ser produzida na forma do art.58.

Parágrafo Terceiro – O Associado excluído por inadimplência, somente poderá ser reincluído no quadro social após a quitação ou renegociação de seu débito e preenchimento das demais condições de admissibilidade previstas neste Regulamento e na legislação pertinente, observado o disposto no art. 30 e 31 da Lei 9.656/1998.

Parágrafo Quarto – Em caso de inadimplência, a CELGMED poderá registrar a ocorrência junto aos Órgãos de Proteção ao Crédito, sendo que o cancelamento da referida inscrição se dará após a quitação total das obrigações inadimplidas, acrescidas de juros e correção monetária, sem prejuízo, em caso de rescisão, das condições previstas no art. 53, quando for o caso.

Art. 57 - A suspensão e/ou exclusão do Associado por qualquer motivo, não desobriga o Associado Titular do pagamento dos valores relativos a contribuição mensal e co-participação própria e de seus Dependentes, mesmo que os valores sejam apurados após a exclusão ou rescisão do Termo de Adesão.

Parágrafo Primeiro – A utilização dos benefícios oferecidos pelo plano CELGODONTO, durante a suspensão e/ou após a exclusão, obriga o Associado Titular ao pagamento integral das despesas resultantes da assistência prestada, sem prejuízo das demais penalidades e cominações legais cabíveis.

Parágrafo Segundo - Em hipótese alguma o Associado suspenso ou excluído terá direito a ressarcimento de contribuições e/ou co-participações pagas, ou qualquer tipo de indenização.

Art. 58 – Faculta-se ao Associado suspenso ou excluído, o direito de apresentar prova em contrário ao fato que gerou a suspensão ou exclusão, via Recurso Administrativo dirigido à Diretoria Executiva da CELGMED, no prazo de 15 (quinze) dias corridos, contados da data do recebimento da notificação de suspensão ou exclusão, observando-se que:

I - mantida a decisão pela Diretoria Executiva, no mesmo prazo, pode o Associado recorrer da decisão junto ao Conselho Deliberativo.

II - confirmada a punição, deverá o Associado ressarcir integralmente à CELGMED, de todas as despesas decorrentes do ato que gerou a suspensão e despesas decorrentes da utilização dos serviços de assistência.

Parágrafo Primeiro – Os recursos de que trata este artigo não terão efeito suspensivo.

Parágrafo Segundo – A CELGMED comunicará a suspensão ou exclusão do plano CELGODONTO, mediante notificação prévia do Associado Titular com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, dando por notificado, pelo mesmo ato, os Dependentes do mesmo.

CAPÍTULO X DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 59 - O uso indevido dos serviços cobertos pelo plano CELGODONTO, bem como, a inexistência e/ou omissão nas declarações prestadas, inclusive quanto aos Dependentes, sujeitará o Associado a sanções previstas no art. 55, 56 e 59, respondendo integralmente pelas despesas decorrentes da utilização indevida do plano, sem prejuízo das sanções cíveis e criminais cabíveis.

Art. 60 – Fica estabelecido que a CELGMED, mantenedoras e patrocinadoras, poderão fornecer uma à outra, informações e dados relativos aos Associados sempre que entenderem necessário e desde que pertinentes aos direitos e obrigações decorrentes deste plano.

Art. 61 - Quando o Associado, concomitantemente, utilizar-se de outro plano de assistência à saúde que lhe ofereça coberturas parciais em relação a este, fica assegurado o direito de cobertura das diferenças, bem como despesas com internações, exames, honorários e demais Serviços de Assistência à Saúde, desde que em acordo com este Regulamento, normas expedidas pela Diretoria Executiva e tabelas adotadas.

Art. 62 - O não cumprimento das normas aqui estabelecidas exime a CELGMED de qualquer responsabilidade, inclusive despesas e indenizações advindas de procedimentos contrários aos dispositivos Regulamentares.

Art. 63 – É responsabilidade do Associado Titular informar a perda do Cartão de Identificação de usuário próprio e/ou de seus Dependentes.

Parágrafo Único - A 2ª via do Cartão de Identificação do Usuário do Plano, será emitida mediante 'Declaração de Responsabilidade de Reembolso por Uso de Terceiros assinada pelo Associado Titular, e pagamento de uma taxa em valor a ser estabelecido em Ato Administrativo da Diretoria Executiva.

Art. 64 - Fica eleito o foro da comarca de Goiânia, por mais privilegiado que outro possa ser para dirimir quaisquer questões oriundas deste Regulamento.

Art. 65 – Este Regulamento entra em vigor a partir do seu registro junto ao Cartório competente.

Goiânia, 30 de novembro de 2012.

Regulamento aprovado pelo Conselho Deliberativo da CELGMED, conforme Ata de Reunião Ordinária realizada no dia 29 de novembro de 2012.

Regulamento registrado no 1º Tabelionato de Protestos e Registros de Pessoas Jurídicas, Títulos e Documentos de Goiânia.

Diretoria Executiva da CELGMED

Diretor Presidente: **Samuel Albernaz** _____

Diretor Administrativo Financeiro: **Geraldo Almeida Silva** _____

Diretora de Benefícios: **Valquíria Carneiro da Paixão Neme** _____

Assessora Jurídica: