



# PASUFMSM

Assistencial dos Servidores da Universidade Federal de Santa Maria  
CNPJ: 10.930.017/0001-00

*Um compromisso com o seu bem estar.*

**BENEFÍCIOS, CARÊNCIAS, COPARTICIPAÇÃO e MARGEM CONSIGNÁVEL.**

**\*\*\* REGIMENTO E ESTATUTO DISPONÍVEIS NO SITE!!! \*\*\***

## **INTERNAÇÕES HOSPITALARES: Só haverá o ressarcimento se for em HOSPITAL**

(Não é considerado: Domiciliar, clínicas de repouso, descanso, pronto atendimento e P. socorro).

Para receber autorização para os benefícios o associado deverá ter **MARGEM CONSIGNÁVEL COMPATÍVEL AO BENEFÍCIO SOLICITADO (Art. 39 VII Regimento interno)**. Caso não tenha, deverá efetuar o pagamento e apresentar nota fiscal ou recibo para usufruir do valor de cobertura se estiver em dia com suas obrigações.

**Poderá haver a cobrança de Coparticipação!!! Se o exame utilizar contraste o valor poderá ser elevado**

O sócio terá cobertura ou o ressarcimento de acordo com os valores previstos na Tabela da AMB 1999 para os exames abaixo relacionados. Demais coberturas, tabela de vencimentos servidor UFSM.

**VALOR DAS CONSULTAS UNIMED: R\$ 180,00 nos consultórios e R\$ 125,00 no PA Unimed 24H.**

**Possuímos convênio com o CAD (PA CAUZZO) para atendimentos de urgência e emergência.**

**Consulta R\$ 180,00 e demais gastos com descontos.**

<b>PROCEDIMENTOS</b>	Quantidade para o <b>GRUPO FAMILIAR</b> (Não é individual, conta para o <b>GRUPO</b> )	<b>CARÊNCIA</b> Pagamentos de mensalidade
Mamografia	2	3 Pagamentos
Exame Citopatológico (Papanicolau)	1	3 Pagamentos
Preventivo da Próstata (PSA)	1	3 Pagamentos
Densitometria Óssea	2	3 Pagamentos
Tomografia Computadorizada	2	6 Pagamentos
Ressonância Magnética	2	6 Pagamentos
Exame Radiológico	2	3 Pagamentos
Ultra-sonografia	2	3 Pagamentos
<b>Consultas Médicas UNIMED R\$ 180,00</b> Ressarcimento até <b>*(R\$ 72,30)</b>	3	3 Pagamentos
<b>Atendimento em PA ou PS</b> <b>*(R\$ 433,84)</b>	2	3 Pagamentos
<b>Procedimentos – SEM DIÁRIA -</b> <b>*(Não dorme no hospital R\$ 723,06)</b>	2	3 Pagamentos
<b>Internações Hospitalares</b> <b>COM DIÁRIA – (Dorme no Hospital)</b> Ressarcimento * <b>(R\$ 4.338,36)</b>	2	3 Pagamentos <b>10 Pagamentos</b> Internação (Eletiva/Partos)
<small>* Referente ao menor vencimento básico da tabela de vencimentos dos servidores da UFSM (R\$ 1.446,12) – Ref: 1º Maio de 2023.</small>		

**ROTINA: INTERNAÇÃO E PROCEDIMENTO** (encaminhamento para o ressarcimento) O **BOLETIM DE INTERNAÇÃO** (Retirar na secretaria ou no site) deve ser preenchido pelo médico do associado. Deixar o Boletim de Internação para análise no PASUFMSM, sendo aprovado o associado terá o direito de receber o ressarcimento das coberturas.

**CONTATO PASUFMSM: (55) 3220 8282\*\* UNIMED (55) 3026 6565\*\* Hospital UNIMED 3028 7400\*\* CAD 3033 9200**

**ACESSO: [WWW.PASUFMSM.COM.BR](http://WWW.PASUFMSM.COM.BR)**

**E-MAIL: [atendimento@pasufsm.com.br](mailto:atendimento@pasufsm.com.br)**

**FACEBOOK: [www.facebook.com/pasufsm](http://www.facebook.com/pasufsm)**

**Whatsapp: (55) 99712 4325**

# Documentos para Ressarcimento.

Não serão aceitas rasuras de qualquer tipo. Descrição obrigatória do exame.

**\*\*\*\*Nota fiscal/Recibo de Consulta\*\*\*\*:** Não serão aceitos Honorários Médicos ou Serviços Médicos na descrição. Deverá constar CONSULTA MÉDICA.

**Nota Fiscal:** (serve para os recibos também)

Legível e no campo "descrição" não basta, por exemplo: Exame de RX, Exames Laboratoriais, Ultrassom. Deve constar de qual membro foi realizado. O correto seria: RM de Crânio, RX Tórax, US Aparelho Urinário. **Se houver mais de um procedimento deverá constar o valor unitário de cada um para identificarmos o seu respectivo valor de cobertura.**

A nota pode ser no nome de qualquer pessoa desde que na descrição diga quem realizou o exame, internação ou procedimento.

Se a DATA do documento não coincidir com o período da internação e/ou procedimento deverá na descrição constar. Exemplo: Nota fiscal com data de 01/02/2014. Na descrição: Referente ao período de 01/01/2014 a 05/02/2014.

Se na nota fiscal não for possível a descrição do que foi realizado poderá ser citado o nº de uma ordem de serviço (O.S) e anexar. Ou ao contrário, uma O.S citando o nº da nota fiscal. Somente o mesmo nome e data nos documentos não serve para correlacionar um documento com o outro.

## **Recibo da UNIMED:**

**OBRIGATORIAMENTE** anexar a cópia do GUIA DE AUTORIZAÇÃO para que seja possível identificar a que se refere o valor informado no recibo. Obtenção de 2ª via é de responsabilidade do associado para com o seu plano.

**Recibo Timbrado:** (Personalizado do consultório ou clínica):

Devidamente descrito com a assinatura do médico

O recibo pode ser no nome de qualquer pessoa desde que na descrição diga quem realizou o exame, internação ou procedimento.

**Recibo Comum:**

Devidamente preenchido e **OBRIGATORIAMENTE** carimbado e assinado pelo médico emitente.

O recibo pode ser no nome de qualquer pessoa desde que na descrição diga quem realizou o exame, internação ou procedimento.

**\*\*\* IMPORTANTE \*\*\***

Caso o associado não esteja em conformidade com o que foi descrito acima corre o risco de perder estes valores pagos. O Direito de ser ressarcido está assegurado, mas desde que a documentação esteja correta.

ESTATUTO E REGIMENTO DISPONÍVEIS NO SITE!!! - [www.pasufsm.com.br](http://www.pasufsm.com.br)

**Atenção Prazos**

## **Parte integrante Orientação Interna nº 01 de 26 de Abril de 2013**

1. Os requerimentos de ressarcimentos de valores de benefícios elencados no art. 38 do Regimento Interno da entidade, devem ser apresentados em secretaria até o **último dia útil do mesmo ano** da data de emissão da Nota Fiscal ou Recibo de pagamento pelo associado à entidade prestadora, vedada dilação de prazo;
2. Os requerimentos de ressarcimentos de valores de benefícios elencados no art. 38 do Regimento Interno da entidade, referentemente às Notas Fiscais ou Recibos de pagamentos efetivados pelos associados emitidos em dezembro de um ano, devem ser requeridos em secretaria da entidade, **até o dia 15 de janeiro do ano seguinte**, estendendo-se o prazo para o primeiro dia útil posterior ao dia 15, para a hipótese deste cair em final de semana, feriado ou em dia sem expediente no PASUFSM.

**Este Termo Aditivo nº 1 à Orientação Interna nº 1 de 26 de abril de 2013, entra em vigor em 22 de março de 2017.**

3. Os requerimentos de ressarcimento de valores de benefícios elencados no art. 38 do Regimento Interno da entidade, cuja utilização dos serviços pelos associados/dependentes frente aos prestadores tenha ocorrido em um ano com relatório/nota fiscal/recibo do mesmo ano e que o vencimento da obrigação de pagar - pelo associado à prestadora - se dê no ano posterior seguinte, deverão ser apresentados em secretaria no curso do ano do vencimento da obrigação de pagar ao prestador, utilizando-se, para tanto, da disponibilidade de benefícios a que o associado tiver direito no **ano do requerimento frente ao PASUFSM**. (Acrescida em 17.03.2017, mediante Termo Aditivo nº 1 à Orientação Interna nº 1 de 26.04.2013, com vigência a contar de 22.03.2017).