RPA - REGULAMENTO DO PLANO DE ASSOCIADOS

CAPÍTULO I – DO OBJETO

Art. 1º - O presente Regulamento tem por objeto disciplinar o Plano de Associados da CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL - CASSI, pessoa jurídica de direito privado, associação de natureza assistencial sem fins lucrativos com sede em Brasília (DF), inscrita no CNPJ/MF sob o nº 33.719.485/0001-27 e com registro de autorização de funcionamento junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS sob nº. 34.665-9, operadora de planos privados de assistência à saúde classificada na modalidade de Autogestão.

Art. 2º - O Plano de Associados, plano de saúde sob o regime de contratação coletiva empresarial, cuja área geográfica de abrangência é Nacional, tem por objeto a assistência à saúde de seus associados e respectivos dependentes regularmente inscritos, na forma de cobertura de despesas com serviços médico-hospitalares – de natureza clínica, cirúrgica e obstétrica -, exames complementares, serviços auxiliares de diagnose e terapia, tratamentos especializados e procedimentos especiais, que está condicionada ao atendimento das regras, critérios e condições previstas neste Regulamento.

Parágrafo Único – O Plano de Associados é plano antigo adaptado à Lei 9.656/98 e regulamentação expedida pela ANS cadastrado no Sistema de Cadastro de Planos Antigos – SCPA da ANS sob o nº 001. Desde 04 de agosto de 2012, em razão da adaptação do Plano, a cobertura assistencial e as condições de acesso do Plano de Associados ficam ampliadas para respeitarem as garantias mínimas definidas na Lei nº 9.656, de 1998, e para garantir a cobertura de todo o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente e suas atualizações, na segmentação Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia, sem prejuízo das coberturas já previstas neste Regulamento.

CAPÍTULO II – DA INSCRIÇÃO NO PLANO DE ASSOCIADOS

Seção I – Dos Associados

Art. 3º - Podem participar do Plano de Associados, na condição de associado do plano:

I - os funcionários do Banco do Brasil S.A. de qualquer categoria;

II - os aposentados que recebem benefícios da Caixa de Previdência dos Funcionários do Banco do Brasil - PREVI e/ou do Banco do Brasil S.A. e/ou da Previdência Oficial, conforme definição do § 1º;

III - os membros do Conselho Diretor do Banco do Brasil S.A. não pertencentes a seu quadro funcional, na qualidade de associado temporário, enquanto no desempenho de suas funções;

IV - os funcionários do quadro próprio da PREVI, ativos e/ou aposentados, com posse na PREVI até julho 1978;

V - os ex-empregados do Banco do Brasil demitidos sem justa causa que formalizarem sua opção por permanecerem no Plano de Associados em até 30 (trinta) dias contados a partir da data de seu desligamento;

VI - os ex-empregados desligados do Banco do Brasil a pedido que atendam, cumulativamente, às seguintes condições:

a) já contem com um mínimo de 240 (duzentos e quarenta) meses de participação no Plano na data do desligamento;

b) permaneçam mantendo vínculo jurídico com a PREVI, após o desligamento, na condição de participante contribuinte externo ou participante em gozo de benefício de aposentadoria pago pela PREVI de forma vitalícia; e

c) formalizem a opção de permanecer no Plano em até 30 (trinta) dias contados a partir da data do desligamento.

VII - os ex-empregados do Banco do Brasil que se desligarem da empresa já na condição de aposentado, exceto os indicados no inciso II, desde que formalizem a opção de permanecer no Plano de Associados em até 30 (trinta) dias contados a partir da data de seu desligamento.

VIII – o ex-empregado do Banco do Brasil S.A. inscrito no Plano de Associados a partir 06.03.2018 que se desligar do Banco para fins de recebimento de complemento de aposentadoria, inclusive antecipada, pela PREVI, arcando com as contribuições pessoais e patronais previstas no Capítulo XII e coparticipações previstas no Capítulo VI, observando-se as condições previstas neste Regulamento.

§ 1º - Para fins do disposto no inciso II do caput deste artigo, são considerados aposentados apenas os ex-empregados do Banco do Brasil S.A. que se desligarem para recebimento de complemento de aposentadoria, inclusive antecipada, pela PREVI, a partir do dia imediatamente posterior ao desligamento.

§ 2º - O ex-empregado do Banco do Brasil demitido sem justa causa, de que trata o inciso V do caput, somente tem direito a permanecer no Plano de Associados após a demissão pelo período correspondente a 1/3 (um terço) do

tempo em que permaneceu no plano enquanto era empregado, com um mínimo de 6 (seis) e um máximo de 24 (vinte e quatro) meses, ressalvada a hipótese do § 4°.

§ 3° - O ex-empregado do Banco do Brasil de que trata os incisos V e VII do caput, que não estiver enquadrado nos § 4º e § 5º, perderá o direito à permanência no Plano de Associados caso seja admitido em novo emprego (que possibilite o ingresso deste ex-empregado em outro plano de saúde) antes dos prazos assegurados pelos § 2º e § 8º, cabendo-lhe informar à CASSI a sua admissão no novo emprego.

§ 4° - O ex-empregado de que trata o inciso V do caput, que já contar com um mínimo de 240 (duzentos e quarenta) meses de participação no plano na data da sua demissão, permanecerá automaticamente no plano após o prazo de 24 (vinte e quatro) meses previsto no § 2º, desde que atenda às condições exigidas no § 5º.

§ 5° - Na hipótese do § 4°, o ex-empregado permanecerá no plano, mesmo após o final do prazo de 24 (vinte e quatro) meses, enquanto estiver mantendo vínculo jurídico com a PREVI na condição de:

I - participante contribuinte, para fins de assegurar o recebimento futuro de benefícios de aposentadoria; ou

II - participante em gozo de benefício de aposentadoria pago pela PREVI de forma vitalícia.

§ 6° - Não são considerados aposentados, para fins do disposto no inciso II do caput deste artigo, os ex-empregados do Banco do Brasil que recebam benefício de aposentadoria exclusivamente da Previdência Oficial após o seu desligamento, sem qualquer complemento do benefício por parte da PREVI.

§ 7º - Exclusivamente para os fins do disposto no inciso II do caput deste artigo, não são considerados aposentados os ex-empregados de que trata os incisos V, VI e VII do caput, que tenham se desligado no Banco do Brasil sem iniciar o recebimento de benefício da PREVI até o dia imediatamente posterior a este desligamento.

§ 8º - O ex-empregado do Banco do Brasil, de que trata o inciso VII do caput, somente poderá permanecer no Plano de Associados, de forma vitalícia, se tiver contribuído para o plano pelo prazo mínimo de 10 (dez) anos até a data do seu desligamento. Caso tenha contribuído por período inferior a 10 (dez) anos, terá direito de permanecer no Plano de Associados à razão de 1 (um) ano para cada ano de contribuição.

Art. 4º - Não podem ser associados os empregados contratados pelas agências do Banco do Brasil S/A no exterior.

Art. 5º - Aquele que estiver na condição de associado nas situações previstas nos incisos I a IV do artigo 3º e optar por se desligar do Plano de Associados, não pode ser posteriormente inscrito naquele Plano, mesmo na condição de dependente de outro associado.

Art. 6º - O ingresso dos funcionários de que trata o inciso I do artigo 3º no Plano de Associados da CASSI será feito mediante solicitação do funcionário, a qualquer tempo, a partir da data de início do vínculo empregatício com o Banco do Brasil S.A..

§ 1º - A solicitação deverá ser entregue sob protocolo no Banco do Brasil para envio à CASSI.

§ 2º - Se a solicitação de ingresso ocorrer em até 90 (noventa) dias da data de início do vínculo empregatício com o Banco do Brasil S.A. o associado e seus dependentes indicados no ato da solicitação não estarão sujeitos ao cumprimento de períodos de carência previstos neste Regulamento.

Seção II – Dos Dependentes

Art. 7º - Podem ser dependentes dos associados no Plano de Associados:

I - cônjuge ou companheiro(a), inclusive os do mesmo sexo, mediante apresentação da certidão de casamento ou de união estável;

II - filhos, incluídos os adotivos, ou enteados solteiros menores de 21 (vinte e um) anos de idade, mediante apresentação da certidão de nascimento;

III - filhos, incluídos os adotivos, ou enteados solteiros a partir de 21 (vinte e um) anos de idade e menores de 24 (vinte e quatro) anos de idade, cursando o 3º grau ou equivalente;

IV – filhos, incluído os adotivos, ou enteados solteiros maiores de 21 (vinte e um) anos inválidos para o trabalho.

§ 1º - Enquanto permanecer a invalidez para o trabalho, fica assegurada a manutenção ou reinclusão do filho ou enteado no Plano de Associados após o limite de idade de que trata o inciso II, desde que a invalidez tenha ocorrido durante a condição de dependente e seja reconhecida pelos órgãos técnicos da CASSI. No caso de reinclusão deverão ser observados os prazos de carência.

§ 2º - A condição de invalidez para o trabalho é caracterizada por meio de perícia médica realizada na Unidade CASSI. O dependente se obriga a realizar perícia para comprovação da invalidez anualmente ou sempre que solicitado pela CASSI, sendo o não comparecimento à perícia motivo de exclusão do dependente do Plano.

§ 3º - Para exercer o direito previsto no inciso III, o associado deverá encaminhar ao Banco do Brasil, em até 30 (trinta) dias da data em que o dependente completar 21 (vinte e um) anos, declaração da instituição de ensino atestando que o dependente está cursando o 3º grau ou equivalente. O documento atualizado deve ser entregue a cada 12 (doze) meses ao Banco do Brasil. A ausência da entrega do documento nos referidos prazos acarretará na exclusão do dependente, sem direito ao reingresso.

§ 4º - O disposto no inciso III aplica-se aos dependentes inscritos a partir de 10/12/2019, data da entrada em vigor do Estatuto que alterou a regra de dependência. Para aqueles já inscritos antes da referida data, será respeitado o direito adquirido, aplicando-se a regra do documento anterior, sendo admitida sua permanência no Plano de Associados dos 21 aos 24 anos sem a necessidade de comprovação de estar cursando nível superior.

§ 5º - Com o falecimento do associado, os dependentes inscritos podem continuar a ter a assistência do Plano de Associados enquanto permanecerem na condição de pensionistas do Órgão Oficial da Previdência Social e/ou da Caixa de Previdência dos Funcionários do Banco do Brasil – PREVI e obedecidas as demais condições deste Regulamento. Nesta hipótese, os dependentes pensionistas passarão à condição de associados diretos do Plano, assumindo as obrigações financeiras perante o Plano de Associados, mas sem direito a votar e ser votado.

§ 6º - A viúva inscrita como dependente no Plano de Associados antes do falecimento do associado pode inscrever filho(s) como novos dependentes, desde que oriundos de gravidez iniciada antes do estado de viuvez. Neste caso a inscrição deve ser solicitada à PREVI e homologada pela CASSI.

§ 7º - O menor sob guarda, enquanto em tutela antecipada em processo de adoção, equipara-se ao filho adotivo para efeito do disposto no caput deste artigo.

§ 8º - Os § 5º e § 6º não se aplicam ao ex-empregado do Banco do Brasil de que trata os incisos V e VII do artigo 3°. Com o falecimento desse associado, fica assegurada aos seus dependentes que estavam inscritos no plano a possibilidade de nele permanecer, pelo restante do prazo a que fazia jus o associado. Os dependentes deverão manifestar a intenção de permanecer no plano em até 30 (trinta) dias após o falecimento do associado, assumindo a

responsabilidade pelo pagamento da contribuição que vinha sendo paga pelo associado.

§ 9º - Os § 5° e §6° não se aplicam ao ex-empregado desligado do Banco do Brasil a pedido, que trata o inciso VI do artigo 3°. Com o falecimento desse associado, a possibilidade de continuar no plano será facultada ao(s) seu(s) dependente(s) inscrito(s) enquanto permanecer(em) como pensionista(s) da PREVI, e desde que assuma a responsabilidade pelo pagamento da contribuição de acordo com a base de cálculo que vinha sendo paga pelo associado.

§ 10 - O ex-empregado do Banco do Brasil, de que trata os incisos V e VII do artigo 3º, somente poderá incluir como seus novos dependentes no Plano de Associados seus novos filhos e cônjuge.

§ 11 - O pensionista do empregado inscrito no Plano a partir de 06/03/2018 poderá permanecer no Plano de Associados após o falecimento desde que arque com as contribuições pessoais e patronais, e coparticipação.

§ 12 - Fica resguardada a condição de dependente do Plano de Associados àquelas pessoas não contempladas neste artigo e que já estiverem nessa condição na data do início de vigência do Estatuto.

Art. 8º - A inclusão de dependentes e pensionistas no Plano de Associados ocorre mediante a inscrição de dependentes econômicos junto ao Banco do Brasil e PREVI, respectivamente, obedecendo-se às exigências dispostas em seus normativos específicos e desde que homologada pela CASSI.

§ 1º - Os dependentes dos associados são considerados inscritos na CASSI a partir da homologação do pedido efetuado.

§ 2º - Se a homologação da inscrição de cônjuge ou companheiro no Plano de Associados for feita em até 30 (trinta) dias da data do casamento ou união estável, ela retroagirá à data do evento, mediante o pagamento da respectiva contribuição, ficando o dependente isento do cumprimento dos períodos de carência.

§ 3º - Se a homologação da inscrição do filho no Plano de Associados for feita em até 30 (trinta) dias do nascimento ou adoção, não será exigido cumprimento dos períodos de carência. Nos primeiros 30 (trinta) dias de vida, o menor poderá utilizar a cobertura do Plano na matrícula do associado, conforme lhe assegura a regulamentação.

§ 4º - O dependente que for excluído do Plano de Associados não pode reingressar no Plano, sendo-lhe facultado, porém, inscrever-se em outro plano de assistência à saúde oferecido pela CASSI, na forma de seu respectivo Regulamento.

§ 5º - O dependente que estiver elegível para figurar como tal em relação a dois associados poderá alterar seu vínculo de dependência para o outro associado exclusivamente no caso em que o associado ao qual estiver vinculado perder esta condição. Neste caso, a mudança de vínculo deverá ocorrer de forma imediata para que o dependente não seja excluído do Plano.

§ 6º - O dependente, ao ser incluído no Plano e utilizar a cobertura assistencial, declara-se ciente de que seus atos, bem como o pagamento de contribuição e coparticipação, inclusive eventual utilização indevida do Plano, são de responsabilidade do associado ou pensionista. Estes poderão acessar o extrato de utilização da cobertura assistencial do dependente para fins de conferência de uso e limites.

CAPÍTULO III – DA FORMA DE UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

Art. 9º - Será fornecido ao associado e aos seus dependentes um cartão de identificação do Plano, cuja apresentação é obrigatória, juntamente com documento oficial de identidade, para utilização da cobertura assistencial oferecida pelo Plano de Associados.

§ 1º - O cartão de identificação tem validade de 10 (dez) anos para associados aposentados – e seus dependentes – e pensionistas, e de 5 (cinco) anos para os demais associados e seus dependentes no Plano de Associados, cuja renovação ocorre automaticamente 30 dias antes do vencimento.

§ 2º - Os cartões de identificação podem ser disponibilizados em meio físico ou digital. No caso de documento físico, os cartões dos associados funcionários da ativa do Banco do Brasil e seus dependentes são enviados para a dependência onde está lotado o empregado e os cartões dos demais associados e seus dependentes para a residência do associado.

§ 3º - Ocorrendo extravio do cartão de identificação, o fato deve ser comunicado imediatamente à Central CASSI para que seja providenciada a emissão de novo cartão. Até à comunicação do extravio à CASSI, a responsabilidade pela utilização do cartão é do associado.

§ 4º - A CASSI cobrará do associado o custo correspondente à emissão de 2ª via do cartão em meio físico, exceto por defeito gráfico.

§ 5º - É de inteira responsabilidade do associado a utilização e a conservação de seu cartão de identificação e de seus dependentes, sendo eles de uso pessoal e intransferível. A utilização indevida do cartão pode acarretar aplicação das penalidades previstas no Estatuto e neste Regulamento.

§ 6º - Cabe ao associado inutilizar o cartão de identificação da CASSI nas situações em que ocorra cessação da condição de associado ou dependente no Plano de Associados.

Art. 10 - Os associados e seus dependentes podem utilizar a cobertura assistencial do Plano por meio da Rede de Prestadores Credenciados; pelo Sistema de Livre Escolha, no qual o associado ou dependente obtém reembolso das despesas até o limite previsto na Tabela Geral de Auxílios – TGA, obedecidas, ainda, as disposições do Capítulo VIII deste Regulamento; ou por meio de profissionais de saúde do quadro próprio da CASSI.

Parágrafo Único - A TGA pode ser consultada pelos associados e seus dependentes no site da CASSI na internet e nas Unidades CASSI, cujos endereços e telefones encontram-se disponíveis na página da CASSI na Internet.

CAPÍTULO IV – DA REDE PRÓPRIA E CREDENCIADA

Art. 11 - As informações sobre a rede própria e a rede credenciada de prestadores de serviços de saúde são disponibilizadas na página da CASSI na Internet e pela Central CASSI, todos os dias da semana, 24 horas por dia, inclusive sábados, domingos e feriados.

Art. 12 - A CASSI pode promover, a qualquer tempo, alteração na rede própria ou na rede credenciada de prestadores de serviços.

Art. 13 - No regime de credenciamento, a assinatura do associado, pensionista, dependente ou responsável legal no documento de prestação de serviços implica transferência à CASSI da responsabilidade pelo pagamento ao credenciado.

Art. 14 - A CASSI não se responsabiliza por ato, opinião, atendimento, tratamento, procedimento médico ou hospitalar, cirúrgico ou não, de iniciativa dos prestadores de serviços credenciados.

Art. 15 - Na modalidade de atendimento no serviço próprio, não são cobradas do associado ou seu dependente as coparticipações previstas no Capítulo VI deste Regulamento, assim como não são computados os procedimentos sujeitos a limite-vida.

CAPÍTULO V – DOS SERVIÇOS, MATERIAIS E MEDICAMENTOS COBERTOS

Art. 16 - O Plano de Associados oferece a seguinte cobertura assistencial ambulatorial, desde que observados os mecanismos de regulação e a necessidade de autorização prévia:

I - consultas médicas em clínicas básicas e/ou especializadas;

II - exames laboratoriais;

III - serviços de apoio à diagnose, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais solicitados pelo médico assistente; e

IV - assistência pré-natal, bem como a cobertura de consultas periódicas e exames complementares necessários à assistência ao parto por equipe especializada.

Art. 17 - O Plano de Associados oferece a seguinte cobertura assistencial hospitalar, desde que observados os mecanismos de regulação e a necessidade de autorização prévia:

I - internações hospitalares, solicitadas por médico assistente, em apartamento individual, com banheiro privativo e acomodação para um acompanhante, em hospitais e clínicas básicas e especializadas, para procedimentos clínicos ou cirúrgicos;

II - internações psiquiátricas, inclusive para tratamento de dependência química;

III - internações hospitalares em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Centro de Terapia Intensiva (CTI), ou similares;

IV - despesas referentes a honorários médicos;

V - exames e procedimentos complementares, indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica;

VI - diárias, taxas, serviços auxiliares de diagnose e de terapia, materiais cirúrgicos e medicamentos utilizados durante o período de internação;

VII - transplantes de córnea, rim, coração, pulmão, pâncreas, fígado, medula óssea (autólogo e heterólogo), e outros transplantes eventualmente previstos na Tabela Geral de Auxílios, incluídas todas as despesas com procedimentos vinculados, bem como aquelas necessárias à realização do transplante, tais como, despesas assistenciais com doadores vivos (*), medicamentos utilizados durante a internação, acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, incluídos

medicamentos de manutenção, desde que constantes da Lista de Materiais Descartáveis e Medicamentos Abonáveis CASSI – LIMACA;

(*) **Nota**: As despesas com doadores de órgãos somente estarão cobertas quando o receptor for participante de qualquer plano da CASSI.

VIII - próteses e órteses, ligadas ao ato cirúrgico, após perícia realizada por médico da CASSI, desde que não sejam experimentais e que tenham registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;

IX - cirurgia plástica reparadora exclusivamente em casos de patologias decorrentes de acidentes pessoais, malformações congênitas e reconstrutiva de mama para o tratamento de mutilação decorrente de tratamento de câncer;

X - cirurgia plástica exclusivamente após perda ponderal decorrente de tratamento clínico ou cirúrgico de obesidade mórbida, para mamas, abdômen, e membros superiores e inferiores; e

XI - cirurgia buco-maxilo-facial, realizada em ambiente hospitalar e sob anestesia geral.

Art. 18 - O Plano de Associados oferece as seguintes coberturas especiais:

I - Abono para aquisição, locação, conserto ou reforma de aparelhos e objetos com finalidade médica, constantes de lista própria disponibilizada para consulta nas Unidades CASSI e no site da CASSI na internet, exclusivamente nas seguintes condições:

a) São abonáveis somente aparelhos e objetos convencionais, exceção feita aos casos que seja imprescindível sua utilização, mediante justificativa médica e autorização da CASSI.

b) O abono para aquisição de aparelhos e objetos será de 70% (setenta por cento) quando se tratar de patologia reversível e de 100% (cem por cento) quando a patologia for irreversível,

c) No caso específico da aquisição de glicosímetros e nebulizadores, o abono será sempre de 70% (setenta por cento), independentemente de a patologia ser irreversível;

d) O abono para locação de aparelhos e objetos será de até 100% (cem por cento) do custo da locação, mediante prévia autorização da Unidade CASSI e apresentação do contrato de locação, acompanhado do comprovante de pagamento.

e) A CASSI não se responsabiliza por danos causados aos aparelhos e objetos alugados, sendo que o conserto ou reposição, nesses casos, é de total responsabilidade do associado.

f) São abonadas as despesas com conserto ou reforma de aparelhos e objetos – à exceção dos alugados – utilizados pelo associado ou dependente, até o limite de 70% (setenta por cento) do valor de aquisição de um novo aparelho, mediante prévia autorização da CASSI.

II - Assistência ao participante com deficiência, assim entendido o participante que apresente, em caráter permanente, perda ou anormalidade de uma estrutura ou função mental, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividades dentro do padrão considerado normal, desde que atendidas as seguintes condições:

a) Os tratamentos e processos terapêuticos previstos neste inciso devem ser previamente autorizados pela Unidade CASSI e os participantes devem estar cadastrados no programa de assistência à pessoa com deficiência da CASSI;

b) Será concedido abono apenas para os seguintes processos terapêuticos de uso corrente, observadas as condições previstas na TGA: escola especial, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicoterapia, psicomotricidade, psicopedagogia, musicoterapia, hidroterapia e acompanhante terapêutico (exclusivamente para os casos de transtorno mental grave);

c) O auxílio para despesas com educação de pessoas com necessidades educativas especiais, que necessitem de recursos pedagógicos e metodologias educacionais específicas para domínio da aprendizagem curricular (escola especial), está condicionado ao atendimento dos seguintes requisitos:

c.1) Deve ser fornecido para frequência em Centro de Educação Especial ou Classe Especial (sala de aula em escolas de ensino regular, organizada de forma a se constituir em ambiente próprio e adequado ao processo ensino / aprendizagem do aluno de educação especial).

c.2) A escola deve, obrigatoriamente, fornecer um planejamento terapêutico a ser ministrado.

c.3) Não se incluem neste benefício aqueles cuja deficiência não seja impeditiva de freqüentar escola com recursos educacionais normais.

d) Para os casos de pacientes submetidos a tratamento em regime de externato, cabe auxílio, observadas as condições previstas na TGA, para as seguintes terapias complementares prescritas: fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicoterapia, psicomotricidade, psicopedagogia, musicoterapia e hidroterapia;

e) Também pode ser abonada a despesa para deslocamento de fisioterapeuta, psicólogo ou terapeuta ocupacional, nos atendimentos domiciliares ou hospitalares, desde que o paciente esteja justificadamente impossibilitado de se deslocar.

f) Todos os tratamentos específicos para a patologia que justificou o cadastramento do paciente no programa de atenção à pessoa com deficiência da CASSI, constantes do capítulo 81 da TGA, estão isentos da coparticipação e limite de sessões.

g) Não são abonadas despesas decorrentes de transporte de participantes com deficiência.

III - Auxílio para pagamento de despesas com enfermagem e cuidador (acompanhante domiciliar), mediante prévia avaliação do paciente e autorização pela CASSI, exclusivamente nas seguintes condições:

a) A enfermagem hospitalar somente é abonada quando o paciente necessitar de cuidados permanentes e intensivos e possa ser mantido fora da UTI sob cuidados de enfermagem.

b) A enfermagem domiciliar somente é abonada quando antecipar a alta hospitalar ou evitar a internação de paciente clinicamente estável que necessite de assistência de enfermagem.

c) O auxílio para cuidador (acompanhante domiciliar) somente é autorizado para os pacientes portadores de patologias neurológicas crônicas e graves, ou que estejam em pós-operatório prolongado, que tenham os cuidados de alimentação e higiene prestados exclusivamente por terceiros, que não mais exijam cuidados hospitalares, e desde que os familiares, comprovadamente, não possam suprir essa necessidade.

d) Não são abonados, concomitantemente, o auxílio para cuidador (acompanhante domiciliar) e para enfermagem domiciliar.

IV - Auxílio para ressarcimento de despesas com funeral, até o limite previsto na TGA, exceto aquelas decorrentes do falecimento de funcionário em situações de serviço, previstas nas normas do Banco do Brasil.

V - Assistência farmacêutica para aquisição de materiais descartáveis e medicamentos de uso domiciliar, utilizados no tratamento de associados e dependentes portadores de patologias crônicas, específicas, pré-estabelecidas pela CASSI, condicionada à obtenção de autorização prévia da CASSI e desde que atendidos os seguintes requisitos:

a) Os materiais descartáveis e medicamentos devem constar na Lista de Materiais Descartáveis e Medicamentos Abonáveis CASSI – LIMACA –, que pode ser consultada nas Unidades CASSI e no site da CASSI na Internet.

b) Entende-se por patologias crônicas, para fins deste inciso, as doenças de caráter progressivo, com lesão anatomopatológica irreversível ou que não apresentem expectativa de cura, e que exijam tratamento e acompanhamento médico por período superior a 6 (seis) meses contínuos, sujeitando o paciente ao aparecimento de complicações em longo prazo. São multifatoriais e caracterizam-se por longo período de evolução, com períodos de remissão e exacerbação.

c) Para ter direito à assistência prevista neste inciso, o associado ou dependente deve assinar o termo de adesão ao Programa de Assistência Farmacêutica da CASSI, que contém as condições gerais do Programa, e o diagnóstico deve obrigatoriamente ser confirmado pelo médico da CASSI.

d) Os materiais e medicamentos serão adquiridos pela CASSI, por meios próprios ou por empresa contratada

e) Caso não seja possível a aquisição pela CASSI, e a seu exclusivo critério, o ressarcimento de despesas poderá ser solicitado pelo sistema de Livre Escolha para o tempo de tratamento autorizado previamente pela CASSI. O valor máximo para ressarcimento é o previsto nas tabelas de preços utilizadas pela CASSI para o mesmo produto no mês de aquisição pelo associado ou seu dependente, descontada a coparticipação, se aplicável, não podendo ultrapassar o valor da nota fiscal.

f) A assistência farmacêutica será concedida na forma de abono de 70% (setenta por cento) para aquisição de materiais descartáveis

e medicamentos de referência (marca) que não possuem o equivalente genérico, de 90% (noventa por cento) para aquisição de medicamentos genéricos e de 100% (cem por cento) para medicamentos classificados como especiais, desde que autorizados pela CASSI.

Notas:

(1) Também são considerados como medicamentos de referência os similares não registrados como referência na ANVISA, desde que tenham amplo reconhecimento no mercado, procedência de laboratórios renomados e larga utilização na prática clínica.

(2) Consideram-se medicamentos especiais aqueles enquadrados nos grupos farmacológicos Imunossupresores e demais medicamentos com abono de 100% na LIMACA, exceto aqueles de uso restrito hospitalar.

g) A quantidade máxima de abastecimento de medicamentos ou material permitida por participante será definida pela CASSI.

h) Será concedido abono de 70% (setenta por cento) para ressarcimento de despesas com hormônio do crescimento aos portadores de nanismo hipofisário ou síndrome de turner, desde que previamente autorizado pela Unidade CASSI.

i) A autorização para obtenção de materiais descartáveis e medicamentos de uso domiciliar abonados é válida por prazo determinado, devendo o associado, pensionista ou dependente ser reexaminado pela CASSI para obter nova autorização, conforme regras descritas no Termo de Adesão ao Programa de Assistência Farmacêutica.

j) Não será concedido abono para aquisição de fraldas descartáveis e medicamentos importados.

VI - Abono de despesas com vacinas para prevenção de doenças infecto-contagiosas até o limite de 70% (setenta por cento) do valor praticado no mercado, quando prescritas por médico e desde que tenham respaldo científico e não estejam disponíveis nos órgãos públicos da região.

VII - Abono de 70% (setenta por cento) das despesas com aquisição de leites específicos utilizados no tratamento de Fenilcetonúria, desde que previamente autorizada pela Unidade CASSI, nas situações em que os referidos leites constituírem a única fonte de alimentação do dependente até os 12 (doze) primeiros meses de vida.

Art. 19 - O Plano de Associados oferece cobertura para remoção aérea ou terrestre, em UTI ou em ambulância simples, desde que obedecidos os mecanismos de regulação previstos neste Regulamento.

§ 1º - A cobertura para remoção é garantida após realizados os atendimentos classificados como de urgência ou emergência e desde que caracterizada, pelo médico assistente, a falta de recursos oferecidos pela unidade de saúde para continuidade de atenção ao paciente.

§ 2º - As remoções inter-hospitalares serão autorizadas para a unidade credenciada mais próxima com recursos necessários ao atendimento do paciente.

§ 3º - As despesas com remoção do paciente do seu domicílio somente serão ressarcidas caso seja comprovada a situação de emergência – por laudo médico e auditoria realizada pela CASSI –, caracterizada por situações que impliquem risco de morte ou de lesões irreparáveis ao paciente.

§ 4º - A remoção e o acompanhamento médico, quando for o caso, são submetidos à prévia análise e autorização da Central CASSI.

§ 5º - O meio de locomoção a ser autorizado obedecerá aos seguintes critérios:

a) UTI móvel – aérea ou terrestre:

I - Necessidade de remoção em situação de urgência ou emergência em que haja necessidade de oxigenoterapia, infusão de drogas que exijam monitorização contínua, hemotransfusões ou a presença constante de médico durante a remoção.

II - Necessidade de remoção em UTI, do aeroporto para o hospital ou do hospital para o aeroporto, quando nas remoções aéreas previamente autorizadas.

III - A remoção em UTI aérea somente será concedida quando não houver possibilidade técnica de a remoção ocorrer em UTI terrestre.

b) Táxi aéreo: Necessidade de remoção em situação de urgência, em que não haja necessidade de oxigenoterapia, infusão de drogas que exijam monitorização contínua, hemotransfusões ou a presença constante de médico durante a remoção.

c) Ambulância simples: Demais casos não enquadrados nas alíneas “a” e “b” anteriores, mediante justificativa.

§ 6º - A remoção para realização de exames de paciente internado somente será abonável se comprovada a inexistência do respectivo serviço no próprio estabelecimento em que o paciente estiver internado, e se tratar de procedimento coberto.

Art. 20 - A cobertura dos procedimentos, materiais e medicamentos previstos neste capítulo somente será assegurada se o procedimento constar da TGA e o preço estiver de acordo com as tabelas ajustadas pela CASSI com sua rede credenciada de prestadores de serviços. A TGA encontra-se à disposição nas Unidades CASSI, cujos endereços e telefones encontram-se disponíveis na página da CASSI na Internet.

Parágrafo Único – Os procedimentos de cobertura obrigatória que constam no Rol de Procedimentos e Eventos divulgado pela ANS estão incluídos na TGA, devendo ser observadas eventuais Diretrizes de Utilização previstas no Rol.

CAPÍTULO VI - DOS MECANISMOS DE REGULAÇÃO, DAS AUTORIZAÇÕES PRÉVIAS, DO LIMITE-VIDA E DAS COPARTICIPAÇÕES

Art. 21 - As coberturas previstas neste Regulamento estão submetidas aos seguintes mecanismos de regulação:

I - Perícia prévia - Exame médico-pericial, efetuado nas Unidades CASSI ou em locais por ela indicados, com a subseqüente emissão do laudo pericial circunstanciado, antecedendo a realização do procedimento solicitado.

II - Autorização prévia - Autorização concedida pela CASSI ao prestador de serviços, previamente à realização de procedimentos.

III - Porta de entrada - Direcionamento ou referenciamento de prestadores de serviços realizado pela CASSI para atendimento aos associados e seus dependentes.

Art. 22 - Todos os serviços cobertos pelo Plano de Associados estão sujeitos à autorização prévia.

Art. 23 - Será necessária perícia prévia para autorização de procedimentos quando, dentre outras hipóteses:

a) houver necessidade de garantir que qualquer órgão ou estrutura anatômica não será exposto a um procedimento diferente daquele cientificamente indicado e seguro para o paciente, de acordo com os

padrões médicos-científicos aceitos e os benefícios com a cobertura oferecida pelo Plano de Associados;

b) forem identificadas distorções ou alterações significativas dentre os procedimentos solicitados e os índices de saúde no perfil da população assistida pelo Plano de Associados;

c) houver a necessidade de a solicitação apresentada adequar-se à correta utilização da cobertura oferecida pelo Plano de Associados, de acordo com o quadro clínico apresentado pelo paciente; e

d) houver a necessidade de avaliar a finalidade reparadora do procedimento em relação à cobertura oferecida pelo Plano de Associados.

Art. 24 - Os procedimentos abaixo relacionados somente serão cobertos até atingidas as respectivas quantidades máximas de sessões ou períodos durante a vida do associado ou dependente (limite-vida):

I - tratamento psicoterápico: 200 (duzentas) sessões por paciente;

II - tratamento fonoaudiológico: 120 (cento e vinte) sessões por paciente;

§ 1º - Estão isentos de controle de limites os eventos realizados em participantes com deficiência, devidamente inscritos no programa de assistência à pessoa com deficiência da CASSI, desde que relacionados a essa patologia.

§ 2º - Os limites de utilização para tratamentos seriados poderão ser excepcionalmente prorrogados, mediante apresentação de justificativa médica que deverá ser avaliada e aceita pela CASSI, a qual se reserva o direito de não aceitá-la.

§ 3º - A quantidade de sessões ou período (limite-vida), utilizada e disponível, deve ser acompanhada e controlada pelo associado e/ou dependente.

§ 4º - Caso os procedimentos previstos no caput tenham Diretrizes de Utilização (DUT) definidas pela ANS, após atingido o limite indicado no caput será garantida a cobertura mínima prevista no Rol de acordo com a DUT.

Art. 25 – O associado é obrigado a arcar com coparticipação de 30% (trinta por cento) sobre o valor da TGA para os seguintes procedimentos cobertos pelo Plano de Associados, exceto quando realizados em regime de internação hospitalar, internação domiciliar ou hospital-dia (day-clinic):

I - consulta;

II - visita domiciliar;

III - sessão psicoterápica;

IV - acupuntura.

Parágrafo Único - Não cabe cobrança de coparticipação para consultas realizadas por médico indicado pela CASSI para realização de perícia médica.

Art. 26 – O associado é obrigado a arcar com coparticipação de 10% sobre eventos de diagnose e terapia que não estejam vinculados a internação hospitalar, limitada sua participação mensal a 1/24 da base de cálculo da contribuição à CASSI.

§ 1º – Entende-se como eventos de diagnose o conjunto de procedimentos realizados com objetivo de esclarecer o agente causal de uma determinada patologia ou condição de saúde.

§ 2º – Entende-se como eventos de terapia os recursos utilizados para tratamento de uma determinada patologia ou condição de saúde.

§ 3º – A coparticipação mencionada no caput deste artigo é cobrada de acordo com a base de cálculo da contribuição à CASSI vigente no mês do atendimento/realização do evento.

§ 4º – Não é devida cobrança de coparticipação para:

I - eventos de diagnose e terapia vinculados a internação hospitalar;

II - quimioterapia;

III - radioterapia;

IV - hemodiálise;

V - diálise;

VI - transfusão de sangue, assim como o processamento, honorários médicos e exames vinculados;

VII - procedimentos constantes do capítulo 81 da TGA específicos para participantes com deficiência;

VIII - exames e tratamentos vinculados à doenças do trabalho;

IX - procedimentos realizados sob regime de internação domiciliar;

X - procedimentos realizados sob regime de day-clinic (hospital-dia);

XI - tratamentos sem internação que utilizem sala cirúrgica de médio ou grande porte; e

XII - oxigenoterapia hiperbárica.

Art. 27 – O associado está obrigado a arcar com ressarcimento à CASSI de 100% (cem por cento) sobre o valor da TGA dos eventos que extrapolarem o limite de utilização definido no artigo 24 deste Regulamento.

Art. 28 – Nos casos de comprovada responsabilidade do associado, ao valor das coparticipações em atraso devidas será acrescido multa moratória de 2% (dois por cento), além de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, computados até a data do pagamento.

Art. 29 - Eventuais divergências de natureza técnica a respeito de procedimentos/eventos cobertos serão dirimidas por junta médica constituída pelo profissional solicitante ou nomeado pelo Associado, pensionista ou dependente, por médico da CASSI e por um terceiro profissional, escolhido de comum acordo pelos dois profissionais acima nomeados, ficando a cargo da CASSI a remuneração do profissional desempatador.

CAPÍTULO VII – DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES

Art. 30 - Nos casos de internação hospitalar eletiva, é exigido, para a respectiva autorização prévia, relatório assinado pelo médico assistente, no qual conste: a justificativa e a duração provável da internação, diagnóstico, tratamento proposto e o respectivo enquadramento na TGA do Plano de Associados.

Parágrafo Único – A autorização mencionada neste artigo cobre o tempo de permanência inicialmente autorizado. Para prorrogação da internação, é exigido novo relatório assinado pelo médico assistente, com as razões técnicas que justifiquem o novo período solicitado.

Art. 31 - Nas internações em caráter de urgência ou emergência, a autorização será solicitada diretamente à Central CASSI, admitida, na ocasião, a ausência do relatório médico exigido no artigo anterior, o qual deverá ser encaminhado à Central CASSI até o 3º (terceiro) dia da data em que suceder a internação.

Art. 32 - Na hipótese de o associado, pensionista, dependente ou seu responsável optar por acomodações hospitalares superiores às contratadas pela CASSI, a diferença entre o preço pago pelo Plano e o relativo ao aposento escolhido é integralmente assumida pelo associado ou pensionista.

CAPÍTULO VIII – DOS REEMBOLSOS POR MEIO DO SISTEMA DE LIVRE ESCOLHA

Art. 33 - Quando os serviços cobertos forem realizados em prestadores de serviços não credenciados para a sua realização, o Plano de Associados reembolsa as despesas feitas pelo associado, pensionista ou seu dependente até o limite do valor constante na TGA para cada serviço utilizado, limitado ao valor do recibo ou nota fiscal, no prazo de 30 (trinta) dias.

§ 1º - O reembolso é feito diretamente ao associado ou pensionista e está sujeito:

I - quanto aos serviços:

a) aos mecanismos de regulação e procedimentos cobertos pelo Plano;

b) aos limite-vida de utilização;

c) ao desconto das coparticipações;

II - quanto aos materiais e medicamentos, ao limite de preços constante das tabelas utilizadas pela CASSI, que estão à disposição do associado, pensionista ou seu dependente nas Unidades CASSI, CliniCASSI ou Central CASSI;

III - quanto aos documentos, à apresentação de:

a) documento fiscal (nota fiscal, cupom fiscal ou recibo), em via original, contendo:

a.1) nome completo do participante, exceto quando se tratar de cupom fiscal;

a.2) identificação do emitente: profissional (nome completo, nº da inscrição no conselho regional da respectiva categoria, CPF e especialidade – para consulta médica) ou entidade (razão social e CNPJ), sendo exigido para cuidador/acompanhante domiciliar apenas o nome completo e CPF;

a.3) identificação do profissional que executou o procedimento (nome completo, número da inscrição no conselho regional da respectiva categoria, CPF e especialidade – para consulta médica), quando se tratar de nota fiscal;

a.4) assinatura do profissional, quando se tratar de recibo;

a.5) discriminação dos serviços realizados (inclusive taxas, medicamentos e materiais) e/ou aquisições realizadas;

a.6) local, data/período, quantidade, valor unitário e valor total.

b) relatório do profissional, pedido médico ou boletim anestésico, a depender de cada caso, contendo:

b.1) nome completo do paciente;

b.2) identificação do emitente: profissional (nome completo, número de inscrição do profissional no conselho de classe – CRM, CREFITTO, COREN, CRP etc. – e CPF) ou entidade (Razão social e CNPJ);

b.3) discriminação dos procedimentos realizados ou solicitados com a respectiva quantidade;

b.4) quando for o caso, discriminação dos materiais, medicamentos, taxas, aparelhos e objetos com finalidade médica, prescritos ou utilizados, com a respectiva quantidade;

b.5) justificativa médica com CID (Código Internacional de Doenças) ou hipótese diagnóstica;

b.6) local, data/período, hora (apenas para os casos de internação e de honorários médicos) do atendimento ou tratamento;
b.7) nome completo, número de inscrição do profissional no conselho de classe – CRM, COREN etc. - e assinatura do(s) profissional(is).

c) certidão de óbito, exclusivamente para auxílio funeral.

d) **(+)** comprovante do desembolso das despesas feitas pelo associado, pensionista ou seu dependente (comprovante de pagamento via PIX ou boleto, transferência bancária entre outros).

§ 2º - O pedido de reembolso deve ser feito na área logada do associado ou pensionista no site da CASSI na internet, acompanhado de todos os documentos relacionados no inciso III do parágrafo anterior, devidamente assinado pelo associado, pensionista, dependente maior de 18 anos de idade (inclusive dependente indireto) ou responsável legal. Na impossibilidade de apresentação de reembolso via internet, os documentos físicos poderão ser, excepcionalmente, recebidos nas Unidades CASSI.

§ 3º - Não são passíveis de reembolso pedidos com documentação incompleta, documentos ilegíveis, dupla grafia ou que contenham rasuras ou emendas sem ressalva do emitente.

§ 4º - Os comprovantes de despesas (documentos fiscais ou recibos) somente serão válidos, para efeito de reembolso, até o prazo de 90 (noventa) dias da data de emissão, verificada a validade das notas fiscais.

§ 5º - Não são passiveis de reembolso:

I - aquisição de medicamentos, após transcorridos 30 (trinta) dias da data do receituário;

II - exames realizados após 30 (trinta) dias da data do pedido médico;

III - internações ocorridas após 15 (quinze) dias da solicitação médica;

IV - reapresentação de solicitação de ressarcimento devolvido, por motivo de documentação incompleta, após 60 (sessenta) dias da data de despacho do processo;

V - pedido de reembolso reapresentado após decorridos 60 (sessenta) dias da data do despacho denegatório, quando se tratar de recurso.

§ 6º - O crédito do reembolso é efetuado na conta corrente do associado ou pensionista registrada em seu cadastro na CASSI, podendo ser efetuado excepcionalmente na conta de terceiros, nas seguintes situações:

I - reembolso a dependentes indiretos, quando o associado é responsável pelo pagamento das mensalidades do dependente indireto e formalmente autorize o crédito na conta do dependente indireto;

II - reembolso de despesas médico-hospitalares de dependente incapaz, cujo responsável pelas despesas seja o genitor que não é o associado do plano e haja autorização formal do associado;

III - funeral de associado, em que o reembolso é concedido a quem pagou as despesas;

IV - reembolso a parentes de associados falecidos referente a despesas médico-hospitalares realizadas antes do falecimento do associado, desde que as despesas tenham sido comprovadamente pagas pelo parente, e/ou ao inventariante;

V - casos em que o crédito a terceiro é decorrente de determinação judicial.

§ 7º - Caso o associado, pensionista ou dependente já tenha recebido auxílio de outra instituição, cabe reembolso pela CASSI mediante apresentação de cópia autenticada do comprovante da despesa, juntamente com documento oficial da referida instituição informando o valor efetivamente ressarcido, não podendo a soma dos reembolsos concedidos pelas duas instituições ultrapassar o efetivamente pago.

CAPÍTULO IX – DOS SERVIÇOS E DESPESAS NÃO COBERTOS

Art. 34 - Além dos procedimentos não constantes da TGA, os seguintes serviços e despesas não são cobertos pelo Plano de Associados:

I - tratamentos dentários e aparelhos ortodônticos;

II - adoçantes;

III - suplementos alimentares;

IV - avaliação clínica e laboratorial, inclusive em regime de internação sem finalidade de diagnóstico e tratamento: “check-up”, exames solicitados por outras instituições para fins admissionais e/ou situações similares;

V - estada em estações de águas minerais, hotel, pensão, SPA, casas de repouso e similares;

VI - procedimentos clínicos ou cirúrgicos para finalidade estética ou social, mesmo que justificada por razão médica;

Nota: Entende-se como procedimento estético todo aquele que não visa restaurar função parcial ou total de órgão ou parte do corpo humano lesionada seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita.

VII - aplicações de injeções fora da internação hospitalar ou de atendimento ambulatorial;

VIII - despesas de acompanhantes – pernoite e café da manhã –, exceto para pacientes menores de 18 (dezoito) anos, maiores de 60 (sessenta)

anos de idade, participantes com deficiência, ou parturientes durante o trabalho de parto e pós-parto;

IX - despesas extraordinárias em contas hospitalares, tais como: frutas, refrigerantes, cigarros, jornais, revistas, telefonemas, lavagem de roupa, indenização por dano ou destruição de objetos;

X - tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais de qualquer espécie;

> **Nota:** são caracterizados tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais aqueles de uso diagnóstico, terapêutico ou profilático e de aparelhos ou técnicas cuja segurança, eficácia e esquema de utilização ainda se encontram em estudo, em grupos selecionados de acordo com critérios pré-determinados de elegibilidade e observados para evidências pré-definidas de efeitos favoráveis ou desfavoráveis.

XI - tratamentos clínicos ou cirúrgicos que contrariem a ética médica ou não sejam reconhecidos pela comunidade científica;

XII - lentes para correção de qualquer deficiência visual, exceto no caso de facectomia com implante intra-ocular;

XIII - procedimentos / métodos anticoncepcionais hormonais (oral, injetável, intradérmico e adesivo) e diafragma;

XIV - fertilização “in vitro”, assim como os exames realizados e medicamentos utilizados para tal finalidade;

XV - objetos e produtos de uso pessoal e higiene;

XVI - procedimentos relacionados a reflexologia, tais como psicotron, psicorelax, neuroton, hipnotron;

XVII - meias elásticas, cintas elásticas, ataduras elásticas e calças elásticas;

XVIII - despesas pagas diretamente a credenciados, exceto as relativas a visitas domiciliares, vacinas preventivas e exames radiológicos em domicílio;

XIX - vaporizadores e umidificadores;

XX - calçados ortopédicos ou palmilhas para correção de pé plano;

XXI - colchões ortopédicos e/ou magnetizados;

XXII - procedimentos realizados sem prévia autorização previstos na TGA com tal exigência;

XXIII - cirurgias com finalidade de mudança de sexo;

XXIV - procedimentos ilícitos e despesas decorrentes destes;

XXV - exames para verificação de paternidade;

XXVI - vacinas dessensibilizantes ou autógenas;

XXVII - consultas para retorno ou leitura de exames solicitados pelo médico;

XXVIII - testes psicológicos para orientação vocacional e avaliação de QI – Quociente de Inteligência; e

XXVIX – procedimentos realizados em períodos de carência.

CAPÍTULO X – DA CARÊNCIA

Art. 35 - Os serviços cobertos pelo Plano de Associados estão sujeitos aos seguintes períodos de carência, contados da data de adesão ao plano:

a) atendimentos de urgências/emergências – 24 (vinte e quatro) horas;

b) consultas médicas - 30 (trinta) dias;

c) procedimentos de diagnose, tratamentos especializados, procedimentos especiais e terapias exclusivamente ambulatoriais – 60 (sessenta) dias;

d) internações hospitalares (inclusive serviços de diagnose e terapia intrínsecos), remoções não relacionadas aos atendimentos de urgência e emergência e procedimentos cirúrgicos – 180 (cento e oitenta) dias; e

e) partos a termo - 300 (trezentos) dias.

§ 1º - Para os efeitos deste Regulamento, considera-se:

1) acidente pessoal é o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só, e independentemente de toda e qualquer causa, torne necessário o tratamento médico;

2) caso de urgência é o evento resultante de acidente pessoal ou de complicações no processo gestacional; e

3) caso de emergência é o evento que implica risco imediato de morte ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente.

§ 2º - O atendimento de urgência decorrente de acidente pessoal será garantido, sem restrições, a partir de zero hora do dia seguinte ao da adesão ao Plano, inclusive para os casos que evoluírem para internação.

§ 3º - O atendimento de urgência decorrente de complicações no processo gestacional do associado, pensionista ou dependente que esteja cumprindo carência para parto a termo será garantido nos seguintes termos:

a) caso a beneficiária já tenha cumprido o prazo de carência de 180 (cento e oitenta) dias para internação, o parto e a internação dele decorrente têm cobertura integral garantida; e

b) caso a beneficiária ainda esteja cumprindo o prazo de carência de 180 (cento e oitenta) dias para internação, será garantido o atendimento de urgência, limitado às primeiras 12 (doze) horas de atendimento em regime ambulatorial, não garantindo, portanto, cobertura para internação.

§ 4º - O atendimento de emergência durante o período de carência será garantido a partir da zero hora do dia seguinte ao da adesão ao Plano, limitado às primeiras 12 (doze) horas de atendimento, em regime ambulatorial, não sendo garantido, portanto, cobertura para internação.

§ 5º - Para os casos previstos nos parágrafos 3º "b" e 4º deste artigo que evoluírem para internação (mesmo em tempo menor do que 12 horas) ou se a permanência em ambiente ambulatorial superar este período, cessará o ônus da CASSI, passando-se a responsabilidade financeira ao associado, pensionista ou dependente.

§ 6º - Estarão sujeitos aos períodos de carência mencionados no caput do presente artigo e sua alínea "c" os tratamentos de reabilitação provenientes dos atendimentos de urgência em virtude de acidente pessoal.

Art. 36 – Estão isentos do cumprimento dos períodos de carência previstos no artigo anterior:

a) empregado do Banco do Brasil, e respectivos dependentes, que se inscrever no Plano de Associados em até 90 (noventa) dias do início do vínculo empregatício com o BB;

b) cônjuge, companheiro(a) ou enteado do associado inscrito no Plano de Associados em até 30 (trinta) dias corridos da data do casamento ou união estável;

c) filho natural ou adotivo do associado inscrito no Plano de Associados em até 30 (trinta) dias corridos contados da data do nascimento ou da adoção.

Parágrafo Único – Caso o associado esteja cumprindo períodos de carência, o dependente inscrito no prazo constante das alíneas “b” e “c” acima aproveitará o período de carência já cumprido pelo Associado, sendo-lhe exigido o cumprimento do período restante.

CAPÍTULO XI – DAS OBRIGAÇÕES DOS ASSOCIADOS OU PENSIONISTAS

Art. 37 - São obrigações dos associados ou pensionistas, além daquelas previstas no Estatuto:

I - auxiliar a CASSI na defesa dos seus interesses, zelando pelo fiel cumprimento dos seus normativos;

II - arcar e manter em dia o pagamento das contribuições devidas ao Plano de Associados;

III - arcar e manter em dia o pagamento das coparticipações previstas neste Regulamento;

IV - informar e comprovar, junto à CASSI, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data do primeiro pagamento, o valor dos benefícios recebidos do órgão oficial da Previdência Social fora da folha de pagamento da Caixa de Previdência dos Funcionários do Banco do Brasil - PREVI;

V - apresentar, no ato do atendimento na rede credenciada, a documentação prevista para sua identificação e de seus dependentes;

VI - informar ao prestador de serviços, com antecedência de pelo menos 24 horas, a impossibilidade do comparecimento a eventos previamente marcados; caso contrário, estes, quando cobrados, são de inteira responsabilidade do associado ou pensionista;

VII - informar ao prestador de serviços quando o atendimento for decorrente de acidente de trabalho;

VIII - buscar os resultados de exames realizados;

IX - conferir os extratos emitidos pela CASSI de serviços prestados ao associado, pensionista e seus dependentes e informar qualquer divergência neles contidos;

X - comunicar à CASSI e providenciar, junto ao Banco do Brasil ou PREVI, a exclusão dos seus dependentes inscritos na CASSI, quando da ocorrência de quaisquer das situações passíveis de exclusão descritas neste Regulamento, no prazo de 30 dias, cabendo ao associado ou pensionista a responsabilidade pelo pagamento das despesas ocorridas desde a data da situação que gerou a perda da condição de dependente até o pedido de exclusão, observado o disposto nos parágrafos 5º e 6º do art. 9º deste Regulamento;

XI - submeter-se aos mecanismos de regulação, técnicos e administrativos, estabelecidos pela CASSI.

CAPÍTULO XII – DAS CONTRIBUIÇÕES

Art. 38 - A contribuição pessoal do Plano de Associados é composta pela Contribuição Básica Mensal e Contribuição Adicional por Dependente.

Art. 39 - A Contribuição Básica Mensal ao Plano de Associados é devida com base nos seguintes parâmetros:

I - se associado na condição de empregado ou membro do Conselho Diretor do Banco do Brasil S.A não pertencente ao seu quadro funcional: 4% (quatro por cento) sobre o valor dos proventos gerais recebidos do Banco do Brasil S.A., incluída a gratificação natalina e excluídas quaisquer outras vantagens extraordinárias;

II - se associado na condição de aposentado de que trata o inciso II do artigo 3º ou pensionista de empregado inscrito até 06/03/2018: 4% (quatro por cento) sobre o valor total dos benefícios de aposentadoria ou pensão pagos pelo Banco do Brasil S.A. e/ou Caixa de Previdência dos Funcionários do Banco do Brasil e/ou Instituição Oficial de Previdência Social, incluída a gratificação de natal e excluídas quaisquer outras vantagens extraordinárias;

III - se associado na condição de funcionário do quadro próprio da PREVI, com posse até 1978, conforme Art. 6º, inciso IV do Estatuto Social da CASSI, ativo ou aposentado: 4% (quatro por cento) dos proventos gerais recebidos da PREVI ou dos benefícios de aposentadoria;

IV - se ex-empregado do Banco do Brasil de que trata os incisos V e VII do artigo 3º: 8,5% (oito e meio por cento) sobre a média de remuneração dos últimos 6 (seis) salários anteriores ao desligamento, que deverá ser atualizada na mesma periodicidade e pelos mesmos índices de reajustes salariais concedidos pelo Banco do Brasil;

V - se ex-empregado desligado do Banco do Brasil a pedido, de que trata o inciso VI do artigo 3º: o maior valor apurado na comparação dentre os seguintes parâmetros, que passará a ser reajustado sempre no mesmo mês e pelos mesmos índices aplicados pela PREVI para a atualização dos benefícios de aposentadoria:

a) 8,5% (oito e meio por cento) sobre o valor da remuneração mensal do ex-empregado vigente no mês anterior ao do desligamento; ou

b) 8,5% (oito e meio por cento) sobre o valor da metade da maior remuneração mensal paga pelo Banco do Brasil aos seus empregados.

VI – se ex-empregado do Banco do Brasil inscrito no Plano de Associados a partir de 06/03/2018 que se desligou para fins de recebimento de aposentadoria, inclusive antecipada, paga pela PREVI: 8,5% (oito e meio por cento) sobre o valor total dos benefícios de aposentadoria pagos pela Caixa de Previdência dos Funcionários do Banco do Brasil e Instituição Oficial de Previdência Social, incluída a gratificação de natal e excluídas quaisquer outras vantagens extraordinárias.

VII – se pensionista de empregado inscrito no Plano de Associados a partir de 06/03/2018: 8,5% (oito e meio por cento) sobre o valor total dos benefícios de aposentadoria pagos pela Caixa de Previdência dos Funcionários do Banco do Brasil e/ou Instituição Oficial de Previdência Social, incluída a gratificação de natal e excluídas quaisquer outras vantagens extraordinárias.

§ 1º - Para fins do disposto no inciso I do caput deste artigo, entende-se por proventos gerais a soma das verbas remuneratórias pagas ao associado pelo Banco do Brasil S.A. no mês, incluídos os adicionais de insalubridade, periculosidade e por trabalho noturno.

§ 2º - Não são considerados na base mensal de incidência a que se refere o parágrafo anterior, os valores recebidos pelo associado em decorrência da conversão em espécie de abonos-assiduidade, férias, folgas ou licença-prêmio, a título de diárias, nem aqueles tidos como de caráter indenizatório, reembolsos, auxílios e demais verbas de caráter não salarial.

§ 3º - Para fins do disposto no inciso II, VI e VII do caput deste artigo, entende-se por benefícios de aposentadoria ou pensão todos os valores pagos pelo Banco do Brasil S.A. e/ou Caixa de Previdência dos Funcionários do Banco do Brasil e/ou Instituição Oficial de Previdência Social, a título de renda mensal de aposentadoria ou pensão.

§ 4º - A contribuição do ex-empregado do Banco do Brasil demitido sem justa causa, de que trata o inciso V e os §§ 4º e 5º do artigo 3º, será recalculada pela CASSI no 24º mês contado após o mês da demissão. A partir do 25º mês, inclusive, a contribuição mensal ao plano passará a ser devida pelo maior valor apurado dentre os seguintes parâmetros:

I - valor da contribuição mensal vigente no 24º mês contado a partir do mês seguinte ao da demissão; ou

II - 8,5% (oito e meio por cento) sobre o valor da metade da maior remuneração salarial paga pelo Banco do Brasil aos seus empregados.

§ 5º - Após o recálculo de que trata o § 4º, a base de cálculo de contribuição mensal ao Plano será reajustada, a partir de então, sempre no mesmo mês e pelos mesmos índices aplicados pela PREVI para a atualização dos benefícios de aposentadoria.

§ 6º - O custeio do Plano de Associados está estruturado na forma de preço baseado em percentual linear sobre os proventos gerais e sobre os benefícios de aposentadoria ou pensão dos associados, independentemente da faixa etária dos beneficiários, e conta com a participação do empregador como patrocinador dos associados descritos nos incisos I a IV do artigo 3º.

§ 7º - Ao se inscreverem no Plano de Associados, os associados declaram ter ciência e concordar que no critério de custeio adotado existe uma relação de subsídio entre os beneficiários, da seguinte forma:

I - os beneficiários de remuneração mais elevada subsidiam aqueles de remuneração mais baixa; e

II – os beneficiários mais jovens subsidiam aqueles de idade mais avançada.

§ 8º - A contribuição de que trata este artigo tem como piso de incidência o salário de ingresso no Banco do Brasil vigente na data da contribuição, que será reajustado automática e anualmente, no mesmo índice de reajuste salarial concedido pelo Banco do Brasil S.A., aos seus empregados no período.

§ 9º - Sem prejuízo das contraprestações devidas pelos associados, a tabela de custos por faixa etária dos beneficiários inscritos no Plano de Associados, atualizada anualmente no mês de janeiro, será apresentada e divulgada no site da CASSI (www.cassi.com.br) exclusivamente para fins de atendimento da Resolução Normativa nº 279, de 24 de novembro de 2011, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, não podendo o associado ou pensionista, em nenhum momento, optar por pagar o valor expresso nessa tabela.

§ 10 - Os ex-empregados do Banco do Brasil de que tratam os incisos V e VII do artigo 3º deste Regulamento inscritos no Plano até janeiro de 2020 permanecerão contribuindo com base na última remuneração recebida no mês imediatamente anterior ao desligamento, atualizada nos mesmos índices e periodicidades de reajustes salariais concedidos pelo Banco do Brasil.

Art. 40 - Será devida, pelo associado ou pensionista, a Contribuição Adicional por Dependente em relação a cada dependente inscrito, correspondente ao seguinte percentual calculado sobre a base de cálculo de contribuição ao Plano de Associados:

I. Para os associados em atividade (Art. 3º, I e III):

a) 1% (um por cento) para o 1º dependente;

b) 0,5% (meio por cento) para o 2º dependente; e

c) 0,25% (zero vírgula vinte e cinco por cento) para cada um dos demais dependentes.

II. Para os demais associados (Art. 3º, II, IV, V, VI, VII e VIII) e pensionistas:

a) 2% (dois por cento) para o 1º dependente;

b) 0,5% (meio por cento) para o 2º dependente; e

c) 0,25% (zero vírgula vinte e cinco por cento) para cada um dos demais dependentes.

§ 1º - Para fins do disposto no caput, é considerada a data de nascimento do dependente para fins de ordem de inscrição, sendo o mais velho considerado o 1º dependente e assim sucessivamente, independentemente da data em que houve a solicitação de inscrição no Banco do Brasil ou CASSI.

§ 2º - Quando se tratar de dependente com deficiência, previamente reconhecida pela CASSI, a Contribuição Adicional em relação a este dependente será

calculada com base na alínea “c” dos incisos I e II do caput, considerada a data de nascimento para fins de ordem de inscrição, conforme previsto no § 1º.

§ 3º - A Contribuição Adicional por Dependente tem teto inicial de R$ 300,00 (trezentos reais), que será reajustado automática e anualmente no mesmo índice de reajuste salarial concedido pelo Banco do Brasil S.A. aos seus empregados no período.

§ 4º - O Banco do Brasil S.A, na condição de patrocinador do Plano de Associados, contribuirá mensalmente com o valor correspondente a 3% (três por cento) da base de cálculo de contribuição pessoal ao Plano de Associados em relação a cada dependente dos associados indicados no inciso I do caput, limitado a 3 (três) dependentes por associado.

§ 5º - A contribuição a que se refere o parágrafo anterior não é devida em relação aos associados de que trata o art. 3º, incisos V, VI, VII e VIII e seus respectivos pensionistas.

§ 6º - A Contribuição Adicional por Dependente, tanto a pessoal como a patronal é devida mensalmente, excluída a gratificação natalina.

Art. 41 - O valor a ser pago mensalmente pelo associado em atividade, aposentado ou pensionista, correspondente ao somatório da Contribuição Básica Mensal com a Contribuição Adicional por Dependente, observado o piso de contribuição previsto no art. 39, §8º, limitado a 7,5% (sete e meio por cento) sobre o valor total dos proventos gerais ou dos benefícios de aposentadoria ou pensão.

§ 1º – O limite indicado no caput se aplica ao associado de que trata o inciso VIII do artigo 3° e seu pensionista exclusivamente no que se refere à contribuição pessoal, sendo de sua responsabilidade, ainda, o pagamento da contribuição patronal.

§ 2º – Quando o limite indicado no caput for inferior ao piso previsto no art. 39, § 8º, deve ser observado sempre o piso.

§ 3º - O limite disposto neste artigo não se aplica aos associados de que tratam os incisos V, VI e VII do artigo 3° deste Regulamento.

Art. 42 - As contribuições devidas por associados em atividade no Banco do Brasil, assim como as coparticipações previstas neste Regulamento, são arrecadadas pelo Banco do Brasil mediante desconto em folha de pagamento para crédito à CASSI.

Art. 43 - As contribuições devidas por aposentados e pensionistas, assim como as coparticipações previstas neste Regulamento, são arrecadadas pela Caixa de

Previdência dos Funcionários do Banco do Brasil, mediante desconto em folha de pagamento para crédito à CASSI.

Art. 44 - Os associados ou pensionistas beneficiários de aposentadoria ou pensão recebidas diretamente da Instituição Oficial de Previdência Social, que, por qualquer motivo, não tenham sido descontados em folha de pagamento, conforme previsto no artigo 43, devem manter saldo suficiente em conta de depósito no Banco do Brasil para o débito de suas contribuições e coparticipações no dia 20 (vinte) de cada mês, assim como para o débito de quaisquer outras quantias devidas nas datas fixadas.

Art. 45 - As contribuições e as coparticipações devidas pelos ex-empregados do Banco do Brasil contemplados nos incisos V, VI e VII do art. 3º, serão pagas mediante débito em conta corrente mantida junto ao Banco do Brasil ou, quando possível e a critério da CASSI, mediante desconto em folha de pagamento da PREVI para crédito em favor da CASSI.

Art. 46 - O aposentado ou pensionista que receber benefício do Órgão Oficial da Previdência Social fora da folha de pagamento da PREVI, deve informar e comprovar à CASSI o valor recebido, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data do primeiro pagamento, para fins de inclusão do valor na base de cálculo das contribuições pessoais e patronais devidas ao Plano de Associados.

Parágrafo único: Se o aposentado ou pensionista deixar de cumprir o disposto no caput, a CASSI poderá considerar o teto benefício pago pelo Órgão Oficial da Previdência Social como parcela integrante da base de cálculo das contribuições devidas ao Plano de Associados.

Art. 47 - Sobre o valor das contribuições em atraso devidas à CASSI são acrescidos multa moratória de 2% (dois por cento), além de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, computados até a data do pagamento, exceto nas situações em que a responsabilidade seja da CASSI.

Art. 48 - O ingresso no Plano de Associados da CASSI implica autorização automática para os descontos de contribuições e coparticipações do associado, pensionista e dependente.

Art. 49 - O associado que não estiver recebendo remuneração do Banco do Brasil em virtude de licença, suspensão ou afastamento do serviço, por qualquer motivo, deve arcar com as contribuições – Básica Mensal e Adicional por Dependentes – pessoais e patronais, iguais às que seriam repassadas à CASSI se estivesse em atividade no Banco do Brasil S.A., calculadas com base na média de remuneração dos últimos 6 (seis) salários, devendo manter saldo suficiente em conta de depósito no Banco do Brasil para débito até o 5° (quinto) dia útil de cada mês.

Art. 50 - A contribuição mensal do patrocinador Banco do Brasil S.A., devida exclusivamente aos associados descritos nos incisos I a III do Art. 3º, bem como aos pensionistas previstos no § 5º do Art. 7º, é de 4,5% (quatro e meio por cento), e não excederá este limite, sobre o valor total dos benefícios de aposentadoria ou pensão, ou dos proventos gerais, excluídas quaisquer outras vantagens extraordinárias e, uma vez por ano, a 4,5% (quatro e meio por cento) sobre a gratificação natalina, observando-se, ainda, o piso de contribuição previsto no Art. 39, § 8º.

Parágrafo único: Em relação ao empregado de que trata o art. 3º, inciso VIII e seu eventual pensionista, não é devida a contribuição prevista no caput deste artigo após o encerramento do vínculo de trabalho com o Banco do Brasil S.A.

CAPÍTULO XIII – DO CANCELAMENTO DA INSCRIÇÃO NO PLANO DE ASSOCIADOS

Art. 51 - Perde a condição de associado do Plano de Associados da CASSI:

I - a pessoa que, embora mantendo o vínculo empregatício com o Banco do Brasil, solicitar, junto ao Banco do Brasil, o cancelamento de sua inscrição no Plano;

II - a pessoa que tiver rompido o vínculo empregatício com o Banco do Brasil, à exceção dos aposentados e dos ex-empregados definidos nos incisos II, V, VI, VII e VIII do artigo 3º;

III - a pessoa que entrar em licença sem proventos no Banco do Brasil e não optar pela faculdade de permanecer no Plano de Associados;

IV - a pessoa que for excluída do Plano de Associados por decisão da Diretoria Executiva, nas hipóteses previstas no Artigo 11 do Estatuto;

V - de forma automática, independentemente de notificação extrajudicial, o ex-empregado do Banco do Brasil, de que trata os incisos V, VI, VII e VIII do artigo 3°, que ficar inadimplente com o pagamento das contribuições ou das coparticipações devidas ao plano por mais de 60 (sessenta) dias após o seu vencimento;

VI - de forma automática, independentemente de notificação extrajudicial, o ex-empregado do Banco do Brasil demitido sem justa causa, de que trata inciso V do artigo 3°, que vier a ser excluído da condição de participante da PREVI após o prazo de 24 (vinte e quatro) meses de permanência no plano.

VII - o ex-empregado do Banco do Brasil que solicitar formalmente à CASSI o cancelamento do seu plano.

VIII - de forma automática, independentemente de notificação extrajudicial, o ex-empregado desligado do Banco do Brasil a pedido, de que trata inciso VI do artigo 3°, que for excluído da condição de participante da PREVI após o seu desligamento.

§ 1º - Para os associados excluídos por motivo de fraude contra a CASSI, é vedada a inclusão em qualquer outra modalidade de assistência de saúde oferecida pela CASSI.

§ 2º - Em quaisquer dos casos previstos neste artigo, não há contrapartida financeira do Banco do Brasil, e as pessoas desligadas do quadro de associados não têm direito a qualquer indenização.

§ 3º - O associado que se desligar do quadro de associados a pedido não pode reingressar no Plano de Associados, sendo-lhe facultado, porém, inscrever-se em outro Plano de Assistência à Saúde oferecido pela CASSI.

§ 4º - A exclusão do associado ou pensionista implica extinção da cobertura assistencial oferecida pelo Plano de Associados a todo grupo familiar a ele vinculado.

§ 5º - O aposentado ou pensionista que optar pela sua exclusão da CASSI deve fazer solicitação formal ao Banco do Brasil ou à PREVI, respectivamente.

Art. 52 - Perde a condição de dependente do associado na CASSI:

I - No caso de filhos, inclusive os adotivos, ou enteados de associados:

a) ao completar 21 anos de idade caso não comprove estar cursando 3º grau ou equivalente;

b) entre 21 e 24 anos, caso deixe de comprovar, a cada 12 meses, estar cursando 3º grau ou equivalente;

c) ao completar 24 anos, se não excluído antes em razão das alíneas “a” e “b” acima;

d) ao contrair matrimônio ou união estável durante a condição de dependente; e

e) quando inválido com mais de 21 anos, ao cessar a condição de invalidez ou ao não comparecer à perícia agendada pela CASSI.

II - No caso de menor sob guarda em processo de adoção, quando a decisão judicial que concedeu ao associado ou pensionista a tutela antecipada for revogada;

III - No caso de cônjuge ou companheiro(a), inclusive de mesmo sexo, na hipótese de separação, divórcio ou dissolução da união estável.

§ 1º - Sempre que solicitado pela CASSI, o associado deverá apresentar a documentação comprobatória que lhe for exigida para fins de manutenção dos dependentes indicados no caput.

§ 2º - Se a documentação comprobatória de que trata o § 1º não for apresentada no prazo concedido pela CASSI, a utilização do plano por parte do dependente ficará suspensa até a data em que o associado apresentar a documentação, limitado a 30 (trinta) dias. Caso não haja a apresentação no referido prazo, o dependente será excluído do Plano de Associados sem direito ao reingresso.

Art. 53 - Perde o direito à assistência do Plano de Associados o pensionista que tiver cessada essa sua condição junto ao Órgão Oficial de Previdência Social e/ou da PREVI.

CAPÍTULO XIV – DAS IRREGULARIDADES E PENALIDADES

Art. 54 - A Diretoria da CASSI pode excluir ou suspender, total ou parcialmente, os direitos dos associados, pensionistas ou seus dependentes, observadas as condições previstas no Estatuto da CASSI e neste Regulamento, em especial nas seguintes hipóteses:

I - deixar de recolher 2 (duas) contribuições mensais consecutivas;

II - deixar de recolher 3 (três) contribuições mensais não consecutivas;

III - não liquidar, no prazo estabelecido, quaisquer débitos para com a CASSI;

IV - obtiver ou tentar obter benefícios para si ou para outrem mediante fraude;

V - não informar à CASSI valor recebido a título de benefício pago pelo Órgão Oficial da Previdência Social – INSS, no prazo de 30 dias, a contar da data do primeiro pagamento;

VI - não informar à CASSI as situações de perda da condição de dependente previstas neste Regulamento, no prazo máximo de 30 dias, a contar da data da ocorrência do fato.

Art. 55 - O associado ou pensionista é responsável direto pelos atos praticados por seus dependentes junto à CASSI, cabendo-lhe inclusive responsabilidade pelo ressarcimento dos prejuízos causados por si, seus dependentes e ex-dependentes.

Art. 56 - As penalidades correspondentes a irregularidades praticadas por associados, pensionistas ou seus dependentes são aplicadas conforme classificação abaixo:

Irregularidade/Fraude	**Penalidade**
1) Não informar à CASSI estar recebendo benefício de aposentadoria ou pensão pago pelo Órgão Oficial da Previdência Social – INSS.	Suspensão do associado, pensionista e dependentes até a regularização da dívida.
2) Deixar de liquidar, no prazo estabelecido, quaisquer débitos para com a CASSI.	Suspensão do associado, pensionista e dependentes até a regularização da dívida.
3) Deixar de recolher 02 (duas) contribuições mensais consecutivas ou 03 (três) contribuições mensais não consecutivas.	Suspensão do associado, pensionista e dependentes até a regularização da dívida.
4) Fraude mediante manutenção indevida de dependente no Plano de Associados, com utilização dos serviços.	Suspensão do associado, pensionista e dependentes por 180 dias e exclusão do dependente mantido indevidamente. No caso de o associado liquidar a dívida resultante das utilizações indevidas no prazo de até 30 dias da data da notificação, o período de suspensão pode ser reduzido em até 2/3 (dois terços).
5) Fraude ou tentativa de fraude na utilização do cartão de identificação CASSI.	Exclusão do associado e seus dependentes.
6) Fraude ou tentativa de fraude no processo de livre escolha e/ou na política de assistência farmacêutica.	Exclusão do associado e seus dependentes.

Art. 57 - Nos casos de reincidência em quaisquer das irregularidades previstas no artigo 56, a penalidade não pode ser inferior àquela que foi aplicada pela ocorrência anterior, podendo chegar à exclusão do associado, pensionista e seus dependentes, conforme o caso, a critério da Diretoria Executiva da CASSI.

Art. 58 - As irregularidades não previstas neste Regulamento são examinadas, caso a caso, pela Diretoria Executiva, podendo ser aplicadas as penalidades de suspensão ou exclusão, nos termos do artigo 11 do Estatuto.

Art. 59 - No caso de fraude intentada ou praticada por associado da ativa, a ocorrência deve ser comunicada ao Banco do Brasil, nos termos do Artigo 11, §4º, do Estatuto.

Art. 60 - As decisões que suspendem direitos de associado ou pensionistas, ou que o excluem do quadro social, são passíveis de recurso à Diretoria Executiva da CASSI, no prazo de 30 (trinta) dias a contar da ciência do fato pelo interessado. No caso de a Diretoria Executiva manter sua decisão, o recurso é encaminhado automaticamente ao Conselho Deliberativo.

§ 1º - Na hipótese de decisão por suspensão do associado ou pensionistas, o recurso não tem efeito suspensivo da penalidade aplicada, que vigora desde a data de ciência da decisão.

§ 2º - Havendo decisão por exclusão do associado, quando se tratar de funcionário da ativa, a exclusão somente deverá ocorrer mediante prévia anuência do Banco do Brasil.

§ 3º - Na hipótese de decisão por exclusão do associado ou pensionista, o recurso tem efeito suspensivo da penalidade até a decisão final, ficando os direitos do associado ou pensionista e seus dependentes suspensos preventivamente a partir da data da ciência da decisão de exclusão.

§ 4º - Não cabe recurso de decisão proferida pelo Conselho Deliberativo.

Art. 61 - A contribuição pessoal do associado ou pensionista que for penalizado com suspensão continua sendo devida durante o período da suspensão.

Parágrafo único – A suspensão tem limite de 06 (seis) meses. Se neste período o associado ou pensionista não regularizar a situação que deu origem à suspensão será excluído do Plano sem direito ao reingresso, exceto casos excepcionais que deverão ser avaliados pela Diretoria Executiva.

Art. 62 - Considera-se tentada a fraude quando, iniciada a execução, esta não se consuma por circunstâncias alheias à vontade do agente.

Art. 63 – Em caso de atrasos no pagamento de valores devidos à CASSI por responsabilidade do associado, são acrescidos aos valores devidos atualização monetária, multa de 2% (dois por cento) à título de indenização pelos prejuízos causados, além de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, a partir da data do vencimento até o efetivo pagamento.

CAPÍTULO XV – DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 64 – A partir da aprovação do Estatuto, em 28/11/2019, existindo dependente elegível de mais de um associado, a CASSI concederá o prazo até 31/01/2020 para ajuste do dependente na matrícula de um dos associados, podendo neste período haver uma única movimentação entre as matrículas dos associados.

§ 1º - No caso de uma mesma pessoa estar inscrita como dependente de mais de um associado ou pensionista, durante o período indicado no caput, a Contribuição Adicional por Dependente ocorrerá da seguinte forma:

a) se dependente de associado da ativa e aposentado ou pensionista: será cobrado do titular em atividade;

b) se dependente de associados sob o mesmo vínculo – da ativa/da ativa, aposentado ou pensionista / aposentado ou pensionista: será cobrado do titular que primeiro inscreveu o dependente.

§ 2º - Se, após o prazo previsto no caput, o dependente ainda estiver vinculado a dois titulares (associado ou pensionista), a CASSI procederá à exclusão de um dos vínculos conforme a seguir:

a) se dependente de associado da ativa e aposentado ou pensionista: será mantido o vínculo de dependente do associado em atividade;

b) se dependente de associado sob o mesmo vínculo – da ativa/da ativa, aposentado ou pensionista / aposentado ou pensionista: será mantido o vínculo de dependente do titular que primeiro inscreveu o dependente (data mais antiga de inclusão).

Art. 65 – O Banco do Brasil S.A. pagará mensalmente à CASSI, de dezembro de 2019 até dezembro de 2021, nos termos do contrato previsto no Art. 88 do Estatuto, uma Taxa de Administração correspondente a 10% (dez por cento) sobre o somatório das contribuições do patrocinador e dos associados em atividade (Art. 6º, I e III), devidas ao Plano de Associados, em relação aos seus funcionários e respectivos dependentes.

CAPÍTULO XVI – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 66 – Na hipótese de indeferimento de seu pleito o associado ou pensionista pode apresentar recurso que vise modificar, parcial ou integralmente, decisão proferida pela CASSI.

§ 1º - O recurso deve ser encaminhado à CASSI Sede ou ao Comitê de Recursos de Participantes, obrigatoriamente, por meio da Unidade CASSI.

> **Nota:** Entende-se por recurso o pedido formal de reconsideração interposto exclusivamente por participante ou seu representante legal que visa modificar, parcial ou integralmente, decisão proferida pela CASSI.

§ 2º - Este artigo não se aplica aos recursos apresentados por associados que tenham por objetivo a revisão das penalidades aplicadas pela Diretoria, conforme Capítulo XIII deste Regulamento.

Art. 67 – Na hipótese de apuração e/ou projeção de déficit no Plano de Associados, o Corpo Social poderá deliberar, mediante prévia anuência do Banco do Brasil, pela realização de aporte extraordinário de recursos, em caráter temporário e excepcional, destinado à recomposição do equilíbrio econômico-financeiro do Plano.

§ 1º - A deliberação de que trata o caput será aprovada por maioria simples dos votos válidos, observadas as demais disposições estatutárias e regulamentares aplicáveis.

§ 2º - No caso de necessidade de alteração permanente das regras de custeio do Plano de Associados, a medida dependerá de prévia reforma estatutária, observando-se o quórum qualificado exigido em Estatuto para sua aprovação.

Art. 68 – Este Regulamento somente pode ser alterado por decisão do Conselho Deliberativo da CASSI.