

RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 08

Regulamenta a cobertura para Cirurgias Ambulatoriais.

O Conselho Deliberativo da **Fundação de Assistência à Saúde da Associação do Ministério Público do Rio Grande do Sul – FAS/AMP/RS**, tendo em vista a proposição da Diretoria, com parecer técnico favorável e viabilidade financeira e nos expressos termos do artigo 12, inciso VIII e artigo 13 do Estatuto da FAS/AMP/RS e, ainda, do artigo 12 do Regulamento Geral do Fundo Autônomo Participativo para Saúde (FAPS), **RESOLVE** aprovar e editar a seguinte Resolução Normativa:

Artigo 1º A cobertura para Cirurgias Ambulatoriais compreende:

- I - os procedimentos constantes do Rol de Procedimentos Médicos (RPM), editado pela ANS e suas atualizações, com os valores estabelecidos na CBHPM;
- II - os procedimentos não excluídos pelo artigo 13 do Regulamento Geral do Fundo Autônomo Participativo para a Saúde - FAPS da FAS/AMP/RS;
- III - os procedimentos, em nível ambulatorial, sem caracterizar internação hospitalar; e
- IV - as reduções e imobilizações de fraturas.

Artigo 2º Para ter direito à cobertura o usuário deverá cumprir o fluxo carencial de 180 (cento e oitenta) dias, conforme estabelecido no artigo 14, do Regulamento Geral do Fundo Autônomo Participativo para a Saúde - FAPS da FAS/AMP/RS.

Artigo 3º Quando o procedimento for executado através de rede conveniada, não haverá fator moderador ou contribuição individual do usuário.

Parágrafo único. Aos Prestadores conveniados deverão ser estabelecidos, para os respectivos serviços, custos compatíveis aos fixados na Nota Técnica correspondente.

Artigo 4º Quando a Cirurgia Ambulatorial ocorrer pelo sistema de livre escolha, o limite do reembolso não ultrapassará:

- a) para Honorários médicos, a 4 (quatro) vezes o padrão fixado na CBHPM;



b) para Demais Gastos Hospitalares, os valores serão fixados em razão dos preços médios adotados por hospitais, clínicas e estabelecimentos de tratamento e diagnóstico sediados em Porto Alegre.

Artigo 5º Quando a Cirurgia Ambulatorial ocorrer com a autorização do IPE Saúde, o limite do reembolso dos honorários médicos, poderá ser de até 6 (seis) vezes o padrão fixado na CBHPM, em consonância com a Nota Técnica correspondente.

Artigo 6º O REEMBOLSO pelo critério da livre escolha se efetivará por requerimento do participante, instruído com o Laudo Médico descritivo, as Faturas e Recibos Originais.

Miguel Bandeira Pereira
Conselheiro Presidente

Rossano Biazus
Conselheiro Secretário

Martha Silva Beltrame
Conselheira

Odir Odilon Pinto da Silva
Conselheiro

Elsó Rodrigues
Conselheiro

Vera Lucia Gonçalves Quevedo
Conselheira

Ana Rita Nascimento Schinestsck
Conselheira

Porto Alegre, 31 de agosto de 2017.

Registre-se, publique-se e cumpra-se

Claudio Bonatto
Diretor Presidente

