



CONTRATOS

ASSISTÊNCIA MÉDICA



Lado a lado com seu Futuro

VIVA A VIDA

Com o IPE-SAÚDE, você deixa a preocupação de lado e aproveita as vantagens de ter o melhor plano de assistência à saúde, pois além de abranger todo o Estado do Rio Grande do Sul, conta com 87 anos de criação do Instituto e credibilidade.

Toda esta tranqüilidade já está presente em 239 Prefeituras, 76 Câmaras e 16 Entidades.

Servidor participe você também do IPE-SAÚDE e deixe os seus familiares de bem com a vida.

IPE Lado a Lado com o seu Futuro

SERVIÇO DE CONVÊNIOS

Telefones: (51) 3210 5701

(51) 3210 5703

(51) 3210 5704

Endereço: Av. Borges de Medeiros, nº 1945/7º andar – Ala Norte

Porto Alegre/RS - CEP 90110-150

E-mail

Convênios

convenios@ipe.rs.gov.br

INFORMAÇÕES SOBRE CONTRATOS	5
<i>O que é um contrato?.....</i>	<i>5</i>
<i>Qual a Lei que permite a celebração de contrato?</i>	<i>6</i>
<i>Qual o objetivo deste contrato?</i>	<i>6</i>
<i>Qual o percentual cobrado para contrato?</i>	<i>6</i>
<i>Qual a documentação necessária para iniciar processo de contrato com Municípios, Câmaras Municipais ou Entidades?</i>	<i>6</i>
<i>Quem assina o contrato?</i>	<i>6</i>
<i>Quando é implantado o contrato e a data de sua vigência?</i>	<i>7</i>
<i>Quem pode ser amparado pelo contrato?</i>	<i>7</i>
<i>O que é salário de contribuição de cada segurado?</i>	<i>7</i>
<i>Quais os itens que não entram no cálculo do salário de contribuição?.....</i>	<i>8</i>
<i>Como é recolhido o valor devido pelos Municípios, Câmaras Municipais e Entidades contratadas com o IPERGS?</i>	<i>9</i>
<i>Qual o vínculo do servidor com o IPE?.....</i>	<i>9</i>
<i>Pode-se rescindir o contrato a qualquer momento?.....</i>	<i>10</i>
<i>Como é feita a fiscalização por parte do IPE junto ao contratante?</i>	<i>10</i>
<i>Como deve ser realizada a Inclusão e qual a sua finalidade?</i>	<i>10</i>
<i>O que é o Resumo de Recolhimento e qual a sua finalidade?</i>	<i>10</i>
<i>O que acontece quando um servidor municipal, segurado do IPE, entra em licença para tratar de interesse particular ou de saúde?.....</i>	<i>10</i>
QUAIS SÃO AS CARÊNCIAS?	11
<i>Quando um servidor municipal for exonerado, ele e seus dependentes podem continuar como segurado do IPE?</i>	<i>11</i>
<i>O Prefeito e o Vice-Prefeito podem ser amparados pelo contrato com o IPE?</i>	<i>12</i>
COMO É O PLANO IPE-SAÚDE?	12
<i>Quais são os serviços médicos cobertos?</i>	<i>12</i>
SOLICITAÇÃO DE CONTRATO ATRAVÉS DE PROCESSO	17
<i>Documentação Básica:</i>	<i>17</i>
<i>Lei que autoriza o Poder Executivo ou Legislativo a firmar Contrato com o IPERGS?</i>	<i>17</i>
<i>Lei Orgânica do Município.....</i>	<i>17</i>
<i>Quais os modelos de textos sugeridos?.....</i>	<i>18</i>
ASSISTÊNCIA MÉDICA	19
<i>Quais os serviços médicos cobertos?.....</i>	<i>19</i>
<i>Quais as especialidades médicas que fazem parte do Plano assistência à saúde do IPE?</i>	<i>19</i>
<i>Onde se realizam as consulta médicas?.....</i>	<i>19</i>
<i>Quanto o segurado paga ao Médico no ato da consulta Médica?</i>	<i>20</i>
<i>Qual a divisão das categorias?.....</i>	<i>20</i>
<i>Como o beneficiário deve proceder para consultar?</i>	<i>20</i>
<i>O médico fornece recibo da quantia paga?.....</i>	<i>20</i>
<i>O ato de retornar ao consultório para mostrar exames caracteriza uma nova consulta?</i>	<i>21</i>
<i>Por outros motivos que não o de mostrar exames, o beneficiário pode consultar com o mesmo Médico mais de uma vez por mês?</i>	<i>21</i>
<i>O que são procedimentos em consultório?</i>	<i>21</i>
<i>Como o beneficiário deve proceder quando for necessário submeter-se a um procedimento em consultório?.....</i>	<i>21</i>

<i>Qual a co-participação dos beneficiários nos procedimentos em consultório?.....</i>	<i>22</i>
<i>O que são exames complementares de ambulatório?</i>	<i>22</i>
<i>O IPE cobre exames solicitados por qualquer médico?.....</i>	<i>22</i>
<i>O beneficiário pode realizar os exames complementares em qualquer laboratório credenciado?.....</i>	<i>22</i>
<i>Existe co-participação financeira nos exames complementares de ambulatório?.....</i>	<i>22</i>
<i>Um exame complementar realizado em consultório também é um procedimento de consultório, tendo pois cobertura integral?</i>	<i>23</i>
<i>O IPE possui atendimento de emergência em pronto-socorros?</i>	<i>23</i>
<i>Qual a cobertura neste tipo de atendimento?.....</i>	<i>23</i>
<i>Existe a possibilidade de realizar cirurgias e procedimentos ambulatoriais?.....</i>	<i>23</i>
<i>Qual a co-participação do beneficiário neste tipo de cobertura?.....</i>	<i>23</i>
<i>As cirurgias e procedimentos ambulatoriais necessitam de autorização prévia do IPE para sua realização?.....</i>	<i>24</i>
<i>Quais os tipos de internações hospitalares?.....</i>	<i>24</i>
<i>As internações hospitalares necessitam ser autorizadas previamente?</i>	<i>24</i>
<i>E em casos de Internações de Urgência?</i>	<i>24</i>
<i>Algumas internações para serem autorizadas necessitam de perícia médica prévia? 24</i>	
<i>O IPE cobre qualquer tipo de cirurgia ou tratamento?</i>	<i>25</i>
<i>O IPE cobre cirurgias plásticas estéticas?.....</i>	<i>25</i>
<i>Qual o limite para o número de dias de internação?</i>	<i>25</i>
<i>E nos casos em que o IPE, após análise do caso, não prorrogar a cobertura integral, qual a co-participação do beneficiário?</i>	<i>25</i>
<i>Nas internações Psiquiátricas, as regras de cobertura integral são as mesmas?</i>	<i>25</i>
<i>O IPE cobre qualquer tipo de material ou medicamentos durante as internações? ...</i>	<i>26</i>
<i>Que tipo de acomodação o beneficiário tem direito quando se interna no Hospital? 26</i>	
<i>O beneficiário pode optar por uma acomodação superior a que tem direito quando se internar num hospital?.....</i>	<i>26</i>
<i>O que são Convênios Globais?.....</i>	<i>27</i>
<i>O que são convênios para anestesia?</i>	<i>27</i>
<i>Existe reembolso para despesas médico-hospitalares?</i>	<i>27</i>
<i>Qual o valor que o IPE reembolsa?.....</i>	<i>28</i>
<i>Quais os locais para autorização de procedimentos médico-hospitalares?</i>	<i>28</i>
<i>.....</i>	<i>40</i>

INFORMAÇÕES SOBRE CONTRATOS

O que é um contrato?

É um documento que formaliza o negócio jurídico firmado entre as partes, é um acordo entre o IPERGS e os órgãos contratantes.

Qual a Lei que permite a celebração de contrato?

A Lei 12.066, de 29 de março de 2004 e a Lei 15.145, de 05 de abril de 2018, art.37, permite celebrar contrato com os Municípios, Câmaras de Vereadores e Entidades do RS.

A Resolução 329/2004 que regulamenta os Contratos.

Qual o objetivo deste contrato?

O objetivo do contrato é a prestação de serviços de Assistência Médico-Hospitalar e Laboratorial em ações à prevenção das doenças, à promoção, educação e assistência à saúde aos seus servidores, ativos, inativos e dependentes.

Qual o percentual cobrado para contrato?

O percentual das alíquotas de contribuição dos contratos, é baseado em estudo atuarial, nos parâmetros da Legislação vigente.

Qual a documentação necessária para iniciar processo de contrato com Municípios, Câmaras Municipais ou Entidades?

Ofício ao Presidente do IPE-SAÚDE, manifestando o interesse na celebração do contrato.

Quantidade de servidores ativos, inativos e pensionistas.

Cópia da Lei Orgânica do Município, ou similar;

Lei ou similar, que autoriza o responsável, a firmar contrato com o IPE-SAÚDE, objetivando a prestação de serviços de Assistência Médico-Hospitalar e Laboratorial.

Quem assina o contrato?

Após a tramitação legal, conforme o caso, o Prefeito Municipal, o Presidente da Câmara Municipal, o Diretor Presidente das Entidades, como contratante e o Presidente do IPE-SAÚDE, como contratado.

Quando é implantado o contrato e a data de sua vigência?

A implantação será de forma imediata, após a chegada do processo, devidamente assinado pelas partes, ao Serviço de Convênios, aguardando-se, somente, a remessa dos dados da Pessoa Jurídica para criação de um código (O.L.) e a conseqüente inclusão no sistema do IPE-SAÚDE pelo Serviço de Informática. O Contrato tem a duração de 05 (cinco) anos, podendo ser prorrogado por um ou mais períodos idênticos, desde que não haja manifestação em contrário de qualquer uma das partes. A fruição dos serviços ocorrerá após o 1º pagamento ser realizado ao IPERGS.

Quem pode ser amparado pelo contrato?

No contrato, estarão amparados, os servidores estatutários ativos e inativos, os cargos em comissão, os contratados, seus dependentes e pensionistas que recebem pelo ente contratante que optaram pelo IPE-SAÚDE.

O que é salário de contribuição de cada segurado?

Salário de contribuição é o somatório dos itens pagos ou creditados aos servidores do contratante a título de:

vencimento básico;

avancos;

adicionais, normais e noturnos;

adicional de difícil acesso;

função gratificada;

triênios;

anuênios;

qüinqüênios;

proventos;

gratificações especiais quando somadas para cálculos de aposentadoria;

gratificação de direção;

gratificação de dedicação integral;

unidocência;

nível superior;

insalubridade;

periculosidade;

desdobramento de carga horária : 20 e 40 horas (Professores) , caso o servidor seja inativo em uma matrícula e ativo em outra, o desconto será pelas duas matrículas.

contrato de trabalho por prazo determinado, de caráter administrativo, o início deverá ser de (seis) 6 meses, com uma renovação idêntica, devendo permanecer contribuindo no mínimo por 01(um) ano;

diferença de salário;

quebra de caixa quando somada aos vencimentos para cálculo de aposentadoria;

representação, quando somada ao vencimento para cálculo de aposentadoria;

parte fixa e variável de vereadores;

subsídios fixos dos Prefeitos e Vice-Prefeitos;

OBS: em caso de percepção de remuneração cumulativas da mesma fonte, permitidas em Lei, considerar-se-á como salário de contribuição o somatório das mesmas, conforme determina a Lei nº 12066/04 artigo 5º parágrafo 1º.

OBS.: Não poderá ser informado salário inferior ao salário mínimo Nacional.

Quais os itens que não entram no cálculo do salário de contribuição?

abono família;

ajuda de custo;

auxílio alimentação;

auxílio natalidade;

auxílio creche;

auxílio transporte;

diárias;

Pensão (Quando o servidor (a) recebe salário pelo Órgão conveniado;

FGTS e Indenização;

FGTS de rescisão;

honorários, por força de contrato;

gratificações sobre licença prêmio;

1/3 de férias;

13º salário (Gratificação natalina);

Como é recolhido o valor devido pelos Municípios, Câmaras Municipais e Entidades contratadas com o IPERGS?

Os valores devidos ao IPE pelas Prefeituras e Câmaras Municipais do interior do Estado serão retidos da cota do ICMS destinadas aos Municípios, mensalmente, através do BANRISUL.

O valor devido pelas contratadas da Capital, deverá ser depositado na conta do IPE-SAÚDE, ag. 040 - c/c n.º 03.06330007 do Banco BANRISUL, até o 15º (décimo quinto) dia do mês seguinte.

Qual o vínculo do servidor com o IPE?

Enquanto existir o vínculo do servidor com o contratante pode permanecer o vínculo com o IPE.

Quando o servidor solicitar o desligamento do sistema IPE-SAÚDE, for exonerado ou demitido, o contratante se obriga a devolver ao IPE o cartão magnético do

segurado e seus dependentes, bem como outros documentos existentes, esse desligamento se dará diretamente no Recursos Humanos do contratante.

Pode-se rescindir o contrato a qualquer momento?

Sim. O contrato celebrado poderá ser rescindido de comum acordo entre as partes, mediante aviso prévio de 30 (trinta) dias, ou ainda, por inadimplemento de qualquer uma de suas cláusulas ou condições, ou por superveniência de norma legal que o torne impraticável, disposta em cláusula específica do Termo de Contrato.

Como é feita a fiscalização por parte do IPE junto ao contratante?

A fiscalização é feita pelo Tribunal de Contas do Estado, a fim de verificar o cumprimento do constante nas cláusulas contratuais, mais especificadamente no tocante a valores informados e efetivamente devidos de contribuições.

Como deve ser realizada a Inclusão e qual a sua finalidade?

A inclusão deve ser feita através de arquivo com o Lay-Out do IPE em formato bloco de notas e destina-se ao cadastramento de novos segurados.

As cópias das portarias de nomeação ou contrato de trabalho, devem ser encaminhadas por e-mail, obrigatoriamente, e as portarias de exclusão com a Relação de Manutenção.

O que é o Resumo de Recolhimento e qual a sua finalidade?

Resumo de Recolhimento é o resumo dos valores de contribuição a ser recolhido ao IPE-SAÚDE, bem como do número dos segurados amparados.

Este documento deve sempre acompanhar os arquivos de Inclusão e de Manutenção, resumindo os valores ali contidos e especificados

O que acontece quando um servidor municipal, segurado do IPE-SAÚDE, entra em licença para tratar de interesse particular ou de saúde?

O servidor municipal licenciado, deve permanecer sendo informado no contrato, para o IPE-SAÚDE, permanece na mesma condição de segurado ativo, ou seja, ele deve constar na Relação de Manutenção, sendo recolhida pela Contratante, mensalmente, a contribuição sobre o seu salário como se ativo fosse, não podendo interromper suas contribuições, mantendo-se todos os serviços de Assistência Médica - Hospitalar e Laboratorial.

Caso não houver interesse do servidor licenciado em permanecer no contrato, a contratante deve recolher no ato o cartão magnético do segurado e seus dependentes e devolver imediatamente ao Serviço de Convênios do IPERGS, juntamente com Ofício comunicando o seu desligamento.

Quais são as carências?

- a - 60 (sessenta) dias para consultas e exames simples;
- b - 90 (noventa) dias para os procedimentos ambulatoriais;
- c - 180 (cento e oitenta) dias para internações clínicas e cirúrgicas, exames e procedimentos de alto custo;
- d - 300 (trezentos) dias para assistência relativa à gravidez; e
- e - 24 (vinte e quatro) meses para cobertura de doenças ou lesões, congênicas ou preexistentes.

Não haverá exigência de cumprimento de carência para as coberturas assistenciais:

I - ao servidor que optar, na data do exercício do cargo, pelo ingresso no plano, na forma do regulamento;

II - aos dependentes que forem incluídos no IPE Saúde pelo segurado, simultaneamente com a opção prevista no item I .

III - ao pensionista que optar, na data da habilitação ao ingresso no plano; e

IV - ao filho recém-nascido, incluído no plano no prazo de até 30 (trinta) dias da data do nascimento

Não será autorizado qualquer serviço ou benefício sem o recolhimento da correspondente contribuição e o cumprimento dos procedimentos administrativos específicos e prazos de carência estabelecidos em Lei.

O período de carência acima previsto, bem como o de fruição dos serviços sem carência, casos de consultas, exames e internamentos de urgência, começam a correr da data do recolhimento da 1ª mensalidade ao IPE-SAÚDE.

O período mínimo de permanência das novas adesões de servidores no Plano é de 1 (um) ano, respondendo o contratante pelas contribuições integrais daqueles que, sendo integrantes do plano, houverem se afastado sem serem exonerados ou desligados do órgão antes do decurso desse prazo.

Em caso de reingresso no plano o usuário submeter-se-á ao período de carência.

Quando um servidor municipal for exonerado, desligado ou aposentado pelo INSS, ele e seus dependentes podem continuar como segurado do IPE-SAÚDE?

Sim, desde que tenham o período mínimo de contribuição, podem solicitar a continuidade como segurado OPTANTE, tendo prazo de até 30(trinta) dias do seu afastamento para efetuar esta opção.

O Prefeito e o Vice-Prefeito podem ser amparados pelo contrato com o IPE?

Sim. A Lei 15.145 de 05 de abril de 2018 faculta esta possibilidade, bastando estar relacionados na relação de Inclusão, relativo ao mês em que se inscreverem, tendo como salário de contribuição o valor de seus subsídios. Quando ele for originário do quadro de pessoal da prefeitura, enquadra-se como servidor municipal licenciado, tendo como salário de contribuição o total de vantagens de seu cargo.

Como é o Plano IPE-Saúde?

O Plano assistência à saúde do IPE fundamenta-se, desde o seu início, nos seguintes princípios:

- Assistência Médica prevista em tabelas próprias do IPE-SAÚDE, prestada através de forma indireta pelo credenciamento de profissionais e pessoas jurídicas da área da saúde;
- Co-participação financeira do usuário quando da utilização dos serviços;
- Livre escolha dentre os profissionais e entidades credenciadas.
- Estão excluídos da cobertura do IPE-SAÚDE os procedimentos, exames, tratamentos, insumos, materiais, que não estejam previstos nas tabelas próprias do Instituto.

Quais são os serviços médicos cobertos?

Conforme legislação vigente, o sistema IPE-SAÚDE compreende os seguintes serviços:

- Consultas médicas;
- Procedimentos em consultório;
- Exames complementares de ambulatório;
- Atendimentos de emergência em prontos-socorros;
- Cirurgias / procedimentos ambulatoriais;
- Internações hospitalares.

Existem Planos Complementares?

Sim, o PAC e o PAMES.

O que é P A C?

É o **Plano de Assistência Complementar** e destina-se a oferecer os serviços de Assistência Médica a algumas classes de dependentes e pensionistas que perderam tal condição e permite a inclusão dos netos de segurados

Quem pode ingressar?

- o(a) filho(a) e enteado(a) solteiro(a);
- o(a) ex-tutelado(a) solteiro(a);
- o ex-menor sob guarda;
- o(a) ex-pensionista solteiro(a);
- o(a) neto(a) menor(es) de 18 anos do(a) segurado(a) e solteiros(as);
- o(a) ex-dependente inválido(a);
- o(a) ex-designado(a);
- a mãe, quando excluída de elenco de dependentes por superveniência de dependentes preferenciais.

Tem idade limite?

Sim. A inclusão espontânea dos usuários arrolados acima, excetuando-se a mãe o ex-dependente inválido e o ex-designado, deverá ser levada a efeito até os (30) trinta anos incompletos, ou seja, até o dia imediatamente anterior ao implemento dos 30 anos.

Para os netos a inclusão espontânea deverá ser levada a efeito até os 18 (dezoito) anos incompletos, ou seja, até o dia imediatamente anterior ao implemento dos 18 anos.

Até 12 meses da perda da condição de dependente no IPE-SAÚDE para o ex-dependente inválido (a) e o ex-designado (a).

Quando da adesão ao IPE-SAÚDE, o conveniado que possuir filhos (as), enteados (as) ou ex-tutelados (as) solteiros (as) e maiores de 30 (trinta) anos, poderá coloca-los (as) como beneficiários do PAC, desde que isso seja feito até 12 meses contados da sua adesão e que os inscritos tenham até 45 (quarenta e cinco) anos, no máximo

Existe a carência para utilização do PAC?

Há carência inicial de seis (6) meses para a utilização de operações que não se refiram a assistência obstétrica, a qual tem carência de onze meses, ou para implantes, transplantes e moléstias preexistentes, cuja carência é de vinte e quatro meses do ingresso no plano.

Não haverá carência caso a inscrição seja realizada em até sessenta dias da data da perda da condição de beneficiário e a vinculação ao PAC retroaja àquela data.

Para o neto (a) inscrito no plano até 15 (quinze) dias subseqüentes ao seu nascimento e, comprovadamente através de documentação atestando a urgência ou emergência em regime de internação hospitalar, será quebrada a carência, ficando o beneficiário ciente de que obrigatoriamente a permanência no PAC será de 36 (trinta e seis) meses.

Como são os reajustes no PAC?

As contribuições do PAC serão reajustadas anualmente, através de cálculo atuarial, acumulado nos doze meses anteriores, ou revisados a qualquer época, em percentual que restabeleça o equilíbrio financeiro do plano.

O que ocorre em caso de inadimplência junto ao plano?

A falta de pagamento de quatro contribuições, consecutivas ou não, implicará no cancelamento do Plano.

O que é P A M E S?

É o Plano de Assistência Médica Suplementar que disponibiliza aos usuários do IPE-Saúde internação hospitalar em classe privativa, isto é, aposento individual com banheiro privativo, se houver disponibilidade de vaga, e café da manhã. Além disso, em caso de deferimento administrativo de reembolso de honorários médicos de acordo com os valores da Tabela IPERGS, o beneficiário do PAMES poderá ter o reembolso do dobro do valor de tabela ou até o limite do valor efetivamente gasto.

A garantia da internação individual depende da disponibilização de quarto por parte do hospital, tendo em vista a super lotação da rede hospitalar, lembrando que este não é um problema exclusivo do IPE Saúde.

Os profissionais médicos, bem como as entidades hospitalares deverão ser credenciados.

Quais são as Modalidades do PAMES?

Para melhor atender às necessidades de cada segurado / conveniado, o plano é oferecido em duas modalidades:

- **Familiar:** prevê a inclusão do segurado e seus dependentes inscritos na Declaração de Beneficiários
- **Individual:** somente o segurado, pensionista e beneficiários inscritos no PAC.

Quem pode ingressar?

- segurados e seus dependentes inscritos na *Declaração de Beneficiários*;
- conveniados e seus dependentes;
- pensionistas, somente categoria individual;
- participantes do PAC, conforme resolução pertinente.

Qual a carência do PAMES?

Há uma carência de seis meses consecutivos de contribuição, sendo que, para assistência obstétrica, transplantes e implantes, a carência será, respectivamente, de 11 e 24 meses.

Quais os limites do PAMES?

A vinculação ao PAMES cessa ao se perder a condição de segurado ou beneficiário do IPE;

A idade limite para ingresso é de 70 anos incompletos.

Como são os reajustes no PAMES?

As contribuições do PAC serão reajustadas anualmente, através de cálculo atuarial, acumulado nos doze meses anteriores , ou revisados a qualquer época, em percentual que restabeleça o equilíbrio financeiro do plano.

Qual a forma de pagamento e os valores do PAC e PAMES?

Para os conveniados o pagamento destes planos é realizado através de boleto bancário.

Os valores estão apresentados no Anexo I

Solicitação de CONTRATO através de processo

Documentação Básica:

Grupo 1 - Ofício do Prefeito no caso de Prefeituras e do Presidente no caso de Câmaras de Vereadores, dirigido ao Presidente do IPE-SAÚDE, solicitando a celebração de Contrato para Assistência Médico-Hospitalar e Laboratorial, com o percentual estabelecido após estudo atuarial.

Grupo 2 - Ofício do Presidente/Diretor no caso de órgãos, dirigido ao Presidente do IPE, solicitando a celebração de Contrato para Assistência Médico-Hospitalar e Laboratorial, com o percentual estabelecido após estudo atuarial.

Do Poder Executivo:

- Servidores estatutários, ativos, inativos, cargo em comissão, pensionistas, detentores de função gratificada, contratados, celetistas, Prefeito e Vice-Prefeito.

Do Poder Legislativo:

- Servidores estatutários, ativos, inativos, cargo em comissão, pensionistas, detentores de função gratificada, contratados, celetistas e Vereadores.

Documentos gerais:

- Lei que autoriza o Poder Executivo ou Legislativo a firmar Contrato com o IPERGS
- Lei Orgânica do Município.
- Documento que comprove o valor do ICMS, mensal do Município
- No Contrato com Câmaras de Vereadores, o Prefeito deve autorizar, por escrito, o desconto através do ICMS
- Relação dos servidores da Contratante em layout onde deve constar os seguintes dados: NOME, CPF, GÊNERO, TITULARIDADE, CPF DO

TITULAR, TIPO DE DEPENDÊNCIA, DATA DE NASCIMENTO, CARGO e SALÁRIO DE CONTRIBUIÇÃO.

- Em caso de órgão, documento que comprove a autoridade do representante para assinar o contrato com o IPE

Quais os modelos de textos sugeridos?

- Solicitação de contrato para o Grupo 1 – Anexo II
- Solicitação de contrato para o Grupo 2 – Anexo III
- Lei Autorizativa do Contrato para o poder Executivo – Anexo IV
- Lei Autorizativa do Contrato para o poder Legislativo – Anexo V
- Autorização para desconto no ICMS da Prefeitura pelo Poder Legislativo – Anexo VI

ASSISTÊNCIA MÉDICA

O sistema IPE-SAÚDE fundamenta-se, desde o seu início, nos seguintes princípios:

- Assistência Médica prevista em tabelas próprias, prestada através de forma indireta pelo credenciamento de profissionais e pessoas jurídicas da área da saúde;
- Co-participação financeira do usuário quando da utilização dos serviços;
- Livre escolha dentre os profissionais e entidades credenciados.
- Estão excluídos da cobertura do IPE-SAÚDE os procedimentos, exames, tratamentos, insumos, materiais, que não estejam previstos nas tabelas próprias do Instituto.

Quais os serviços médicos cobertos?

Conforme legislação vigente, o sistema IPE-Saúde compreende os seguintes serviços:

- Consultas médicas;
- Procedimentos em consultório;
- Exames complementares de ambulatório;
- Atendimentos de emergência em prontos-socorros;
- Cirurgias / procedimentos ambulatoriais;
- Internações hospitalares.

Quais as especialidades médicas que fazem parte do Plano assistência à saúde do IPE?

O IPE, possui médicos credenciados nas especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, conforme Anexo VII.

Onde se realizam as consultas médicas?

As consultas médicas efetuam-se nos consultórios dos médicos ou nas entidades credenciadas para este tipo de cobertura.

Quanto o segurado paga ao Médico no ato da consulta Médica?

A quantia paga pelo beneficiário no ato de uma consulta médica, denominada de co-participação, varia conforme a categoria salarial do segurado. Os valores atuais estão relacionados na tabela de consultas abaixo:

Categoria	Consultas
1	R\$ 7,00
2	R\$ 10,00
3	R\$ 14,00
4	R\$ 15,00
5	R\$ 21,00
Emergência	R\$ 24,00

Qual a divisão das categorias?

SALÁRIO	CATEGORIA	% DE CO-PARTICIPAÇÃO NOS EXAMES COMPLEMENTARES DE AMBULATÓRIO
Até R\$ 666,09	CATEGORIA 1	5 % (*)
De R\$ 666,09 a R\$ 1.776,24	CATEGORIA 2	10 %
De R\$ 1.776,24 a R\$ 2.664,36	CATEGORIA 3	20 %
De R\$ 2.664,36 a R\$ 3.552,48	CATEGORIA 4	30 %
Acima de R\$ 3.552,48	CATEGORIA 5	40 %
		(*) Pensionistas nesta faixa estão isentos de pagamento

Como o beneficiário deve proceder para consultar?

Quando da consulta médica o beneficiário deverá identificar-se, apresentando o cartão IPE-SAÚDE e um documento de identidade.

O beneficiário ou seu responsável deverá digitar a senha para liberação automática do atendimento,

O médico fornece recibo da quantia paga?

Não, no final do ano o Instituto disponibilizará através de seu site (www.ipe.rs.gov.br), relação dos atendimentos utilizados durante o ano.

O segurado nunca deve pagar a mais que o estipulado para a sua categoria.

Em caso de tentativa de cobrança a maior é importante realizar denúncia ao IPE, através da Ouvidoria do Instituto.

O ato de retornar ao consultório para mostrar exames caracteriza uma nova consulta?

A entrega e avaliação de exames complementares decorrentes de consulta anterior não são consideradas como uma nova consulta, não cabendo pois nesta situação o pagamento de co-participação financeira, nem a digitação da senha.

Por outros motivos que não o de mostrar exames, o beneficiário pode consultar com o mesmo Médico mais de uma vez por mês?

Sim. O limite máximo de consultas com o mesmo profissional é restrito a 02 (duas) por mês, com exceção de consultas psiquiátricas, pediátricas, obstétricas e ginecologia e obstetrícia em que são autorizadas 04 (quatro) consultas com o mesmo profissional, a autorização é fornecida de maneira on-line.

O que são procedimentos em consultório?

Procedimentos em consultório são aqueles atos médicos cirúrgicos ou terapêuticos de pequeno porte e que por suas características são passíveis de realização no ambiente do consultório médico.

Como o beneficiário deve proceder quando for necessário submeter-se a um procedimento em consultório?

De posse do laudo médico padrão do IPE devidamente preenchido pelo profissional credenciado que irá realizar o procedimento, deverá dirigir-se a um dos locais de autorização para procedimentos médico-hospitalares.

Este documento deverá ser entregue ao médico quando da realização do ato médico, assinando o beneficiário no seu verso atestando assim a sua execução.

Qual a co-participação dos beneficiários nos procedimentos em consultório?

Nos procedimentos em consultório a cobertura do IPE é integral, não havendo co-participação financeira por parte do beneficiário que nada deve pagar ao médico credenciado por este serviço.

O que são exames complementares de ambulatório?

Exames complementares de ambulatório são aqueles procedimentos diagnósticos realizados quando o beneficiário não está internado e que são efetuados nas entidades conveniadas ou nos consultórios de médicos credenciados.

O IPE cobre exames solicitados por qualquer médico?

Não. Somente tem cobertura pelo IPE, exames solicitados por médicos credenciados.

O beneficiário pode realizar os exames complementares em qualquer laboratório credenciado?

Sim. De posse da requisição médica o beneficiário deverá dirigir-se a uma entidade credenciada escolhida livremente ou em consonância com seu médico.

Para a realização do exame, deverá identificar-se como usuário, apresentando o cartão IPE-SAÚDE, bem como um documento de identidade.

Existe co-participação financeira nos exames complementares de ambulatório?

Sim, o beneficiário do IPE participa do pagamento dos exames de ambulatório com um percentual que varia de acordo com sua categoria salarial, conforme tabela. O valor referente a co-participação financeira deverá ser pago no ato da realização do exame.

Um exame complementar realizado em consultório também é um procedimento de consultório, tendo pois cobertura integral?

Não. Procedimentos em consultórios são atos cirúrgicos ou terapêuticos, não abrangendo os exames complementares de diagnóstico, realizados no consultório médico, os quais tem co-participação financeira por parte do usuário.

O IPE possui atendimento de emergência em pronto-socorros?

O IPE mantém convênio com prontos-socorros e com serviços de urgência em Hospitais para prestação de atendimento médico.

Qual a cobertura neste tipo de atendimento?

A co-participação dos beneficiários depende do tipo de atendimento: nos atendimentos com procedimentos cirúrgicos ou traumatológicos não existe co-participação, sendo integral a cobertura do IPE.

Nos atendimentos clínicos a despesa com exames complementares tem co-participação conforme tabela acima, enquanto nas demais despesas a co-participação é de 50%, independente da faixa salarial e pagamento de consulta no valor de R\$ 24,00.

Existe a possibilidade de realizar cirurgias e procedimentos ambulatoriais?

Este tipo de cobertura abrange as cirurgias realizadas em regimes de ambulatório e procedimentos terapêuticos, tais como quimioterapia e radioterapia.

Qual a co-participação do beneficiário neste tipo de cobertura?

Nos procedimentos e cirurgias ambulatoriais não existe co-participação financeira dos beneficiários, sendo integral a cobertura do IPE.

As cirurgias e procedimentos ambulatoriais necessitam de autorização prévia do IPE para sua realização?

Sim. Ressalvados os casos de urgência, todos os procedimentos e cirurgias ambulatoriais necessitam de autorização prévia do IPE, a qual é fornecida a partir da solicitação do médico credenciado no documento Laudo Médico, via sistema

A autorização efetiva-se de maneira on-line, ou nos casos em que o procedimento ou material não conste na Tabela do IPE, por processo administrativo ou eletrônico.

Quais os tipos de internações hospitalares?

Esta cobertura compreende os atendimentos clínicos, cirúrgicos ou obstétricos realizados em regime de internação, em entidade credenciada.

As internações hospitalares necessitam ser autorizadas previamente?

Assim como os procedimentos e cirurgias ambulatoriais, as internações hospitalares necessitam de autorização prévia do IPE.

E em casos de Internações de Urgência?

Nas internações de urgência, assim como nas cirurgias ambulatoriais de urgência, o beneficiário ou um responsável tem **72 horas** úteis para efetuar a autorização no IPE, mediante a apresentação on-line do diagnóstico Médico, regularizando assim a internação.

Algumas internações para serem autorizadas necessitam de perícia médica prévia?

Sim. Algumas cirurgias, sejam ambulatoriais ou em regime de internação hospitalar necessitam para sua autorização que o paciente seja submetido previamente a uma perícia médica. Por este motivo as cirurgias eletivas devem ter sua autorização providenciada com antecedência.

O IPE cobre qualquer tipo de cirurgia ou tratamento?

Estão cobertos pelo Plano Médico Assistencial todos os procedimentos, cirurgias e exames constantes na THP – Tabela de Honorários Profissionais do IPE. O ato não constante na referida tabela poderá ser coberto desde que seja solicitado previamente e fique devidamente caracterizada, do ponto de vista médico, a imprescindibilidade de sua realização, a Câmara Médica do IPE-SAÚDE, através de seus auditores avalia a possibilidade de cobertura do procedimento.

O IPE cobre cirurgias plásticas estéticas?

Não. O sistema IPE-SAÚDE prevê apenas cobertura para cirurgia plástica reparadora, assim caracterizada por perícia médica prévia.

Qual o limite para o número de dias de internação?

Nas internações clínicas, a cobertura integral limita-se a 07 ou 30 dias, dependendo da patologia. Estes períodos de cobertura integral podem ser prorrogados, desde que fique devidamente evidenciada a real necessidade de permanência hospitalar a qual será avaliada pela análise do documento Súmula Hospitalar, devidamente preenchido pelo médico responsável pela internação, encaminhado via on-line ao IPE em prazo hábil para análise.

E nos casos em que o IPE, após análise do caso, não prorrogar a cobertura integral, qual a co-participação do beneficiário?

Nestas situações a cobertura do IPE passa a ser de 50%, sendo os outros 50% de responsabilidade do beneficiário. Nas internações pelo PAMES, mesmo nestas situações, o IPE permanece cobrindo integralmente as despesas, referentes a diárias e honorários médicos.

Nas internações Psiquiátricas, as regras de cobertura integral são as mesmas?

Não. A cobertura integral limita-se a 30 dias, independente do quadro clínico, cabendo ao beneficiário, após o 31º dia, o pagamento de 50% das despesas hospitalares. Nas internações psiquiátricas pelo PAMES, a co-participação do beneficiário também não incide sobre diárias e honorários.

O IPE cobre qualquer tipo de material ou medicamentos durante as internações?

Tanto no tocante a materiais hospitalares como a medicamentos, o IPE possui tabelas próprias. Quando for necessária a utilização de materiais ou medicamentos não constantes nas referidas tabelas, há necessidade de autorização prévia por parte do Instituto a partir da análise de justificativa médica apresentada e três orçamentos de fornecedores.

Que tipo de acomodação o beneficiário tem direito quando se interna no Hospital?

O sistema IPE-SAÚDE dá direito a internação em quarto semiprivativo (acomodação com até dois pacientes).

O beneficiário menor de 12 anos e os maiores de 70 anos tem direito a quarto privativo com acompanhante.

A regulamentação do IPE prevê também, internação em quarto privativo com acompanhante, independente de idade para os portadores de deficiência física ou mental que comprovadamente necessitem de acompanhamento durante o período de hospitalização. Para usufruir deste direito deverá ter sua deficiência constatada através de perícia médica, mediante formalização de processo regulamentar.

Os beneficiários do PAMES tem direito a internação em quarto privativo com banheiro e acompanhante.

O beneficiário pode optar por uma acomodação superior a que tem direito quando se internar num hospital?

Sim, nada impede que o beneficiário, por sua livre e espontânea vontade, opte por uma acomodação superior a que tem direito e foi autorizada pelo IPE. Registre-se, no entanto, que nesta situação, tanto o hospital quanto o(s) médico(s) que acompanhar(em) o paciente tem direito a cobrar valores referentes a diferença de classe e que não estão sujeitos a qualquer tabela do IPE. Tratam-

se estes casos de um acerto entre pacientes e hospitais / médicos e que deve ser previamente ajustado.

O que são Convênios Globais?

O IPE-SAÚDE mantém com alguns hospitais o denominado Convênio Global, no qual está incluído o serviço dos médicos que atuam nesta entidade.

Nestes hospitais todos os médicos que aderiram aos termos do Convênio Global, embora não credenciados, atendem os segurados do IPE, nada lhes cobrando, prestando seus serviços dentro das normas do Plano Médico Assistencial, sendo seus honorários pagos ao hospital pelo Instituto.

A relação dos convênios global está no Anexo VIII.

O que são convênios para anestesia?

O IPE-SAÚDE, buscando solução para a lacuna que representa a ausência de médicos anestesistas em seu quadro de credenciados, firmou convênio com diversos hospitais (Convênio Global). Nestes fica garantido aos beneficiários do IPE os serviços destes profissionais, sendo seus honorários pagos pelo Instituto ao hospital.

Nestes hospitais, ressalvados os casos em que o beneficiário optar livre e espontaneamente por uma acomodação hospitalar superior a que tem direito, nada lhe será cobrado a título de honorários de anestesia.

A relação dos hospitais que mantém convênio para anestesia com o IPE estão no Anexo IX.

Existe reembolso para despesas médico-hospitalares?

A regulamentação do Plano Médico Assistencial prevê duas situações em que é concedido reembolso de despesas médicas e hospitalares:

- Quando comprovada a impossibilidade de utilização dos serviços de uma entidade ou de um profissional credenciado, como por exemplo um exame ou atendimento por médico de uma determinada especialidade, que embora constante na tabela THP IPE, mas que na cidade do beneficiário

não tenha nenhum credenciado para a sua realização, desde que atestada a sua imprescindibilidade e caracterizar risco de vida ao paciente;

- Quando previamente autorizado por inexistência de serviço similar, como por exemplo: um exame, procedimento, cirurgia ou material hospitalar não constante das tabelas IPE.

Qual o valor que o IPE reembolsa?

O reembolso será limitado aos valores estipulados nas tabelas IPE, respeitada a regra de co-participação quando for o caso. No entanto, quando previamente autorizado, conforme explicitado anteriormente, os valores reembolsáveis serão estipulados pelo Instituto quando da autorização, dentro dos limites técnicos justificáveis.

Quais os locais para autorização de procedimentos médico-hospitalares?

Todos os procedimentos médico-hospitalares que necessitam de autorização prévia, devem ter esta, obtida em um dos locais citados abaixo:

- **Em Porto Alegre:** na **Central de Atendimentos ou no Núcleo de Saúde**, localizada no Saguão do Prédio-Sede (Av. Borges de Medeiros, 1.945 – Ala Norte);
- **No Interior do Estado:** Nas agências e nos escritórios.

Como devem ser encaminhadas a informações dos segurados para o Instituto?

Em um arquivo por e-mail, conforme anexo X.

Como é o preenchimento do layout do arquivo de manutenção?

- **HEADER:** Identifica a Prefeitura e informa a data do movimento.

Possui quatro campos:

Órgão: código que identifica a prefeitura.

Data movimento: data que corresponde ao movimento que está sendo encaminhado.

Identificador: indica o tipo de movimento do arquivo:

1 – movimento normal,

2 – acerto de movimento normal.

3 – inclusão

4 – acerto de inclusão

- **REGISTRO:** Possui campos obrigatórios e opcionais, todos referentes ao segurado.

Obrigatórios:

Órgão: Idêntico ao mesmo campo do Header.

Matrícula IPE: Número da matrícula do IPERGS. Caso não possuam este número, entrar em contato com o Setor de Implantação e Fiscalização no IPE.

Salário: Salário de contribuição do servidor.

Opcionais: devem ser preenchidos, sempre que houver alguma alteração, em relação ao que foi cadastrado (dados iniciais).

Número de contrato: Número interno que o servidor mantém com a Prefeitura. Caso não exista o campo deverá ser zerado

Situação do segurado: Informar sempre que houver mudança. Este campo está diretamente ligado ao campo DATA SITUAÇÃO, isto é, quando a situação do segurado alterar, a data desta alteração deverá ser informada. Salientamos que o servidor licenciado é um servidor ATIVO.

Nome: Nome do segurado.

- **Observações:**

1) o arquivo deverá ser do tipo texto (ipe.txt)

2) tamanho total do registro: 265 posições

3) campos numéricos sem valores deverão ser zerados

4) campos alfabéticos sem informação deverão estar em branco

5) não devem ser usados acentos, cedilhas, etc.

P A C – Plano de Assistência Complementar

Tabela de contribuições - Vigência: 01 de junho de 2016	
Faixas Etárias	Contribuição
Até 17 anos	R\$ 113,22
de 18 a 29 anos	R\$ 122,14
de 30 a 45 anos	R\$ 130,28
de 46 a 49 anos	R\$ 157,40
de 50 a 59 anos	R\$ 162,86
de 60 a 69 anos	R\$ 176,41
A partir de 70 anos	R\$ 222,20
*Conforme Portaria nº 82/2016, publicado no DOE em 20/07/2016.	
Obs. A falta de pagamento de 04 (quatro) contribuições, consecutivas ou não, implicará no cancelamento do Plano.	

P A M E S – Plano de Assistência Médica Suplementar

Tabela de contribuições - Vigência: 01 de junho de 2016	
Modalidade Individual	Contribuição
Até 45 anos	R\$ 29,45
Mais de 45 anos	R\$ 35,63
Modalidade Familiar	Contribuição
Até 45 anos	R\$ 98,25
Mais de 45 anos	R\$ 120,87
*Conforme Portaria nº 83/2016, publicado no DOE em 08/08/2016.	
Obs. A falta de pagamento de 04 (quatro) contribuições, consecutivas ou não, implicará no cancelamento do Plano.	

Grupo - 1

MODELO

PREFEITURA MUNICIPAL/CÂMARA/ÓRGÃO
DE _____

Of. N.º _____

Cidade, “*data*”

Senhor Presidente:

Ao cumprimentá-lo cordialmente comunicamos que aceitamos o percentual estipulado por estudo atuarial para a celebração do contrato entre _____ e o Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul visando à prestação de serviços de assistência médica, hospitalar e laboratorial aos nossos servidores.

Sendo o que se apresentava para o momento, firmamo-nos.

Atenciosamente,

Assinatura

Ilmo. Senhor

Presidente do IPE
Porto Alegre/RS

MODELO

Of. N.º _____

cidade, "**data**"

Senhor Presidente:

Ao cumprimentá-lo cordialmente comunicamos que aceitamos o percentual estipulado por estudo atuarial para a celebração do contrato entre _____ e o Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul visando a prestação de serviços de assistência médica, hospitalar e laboratorial aos nossos servidores. Sendo que este percentual será repassado ao IPE-SAÚDE até o dia 15 do mês subsequente, através de depósito na Conta n.º. 03.063300.0-7, Ag. 040 do Banco BANRISUL.

Sendo o que se apresentava para o momento, firmamo-nos.

Atenciosamente,

Diretor Presidente

Ilmo. Senhor

Presidente do IPE
Porto Alegre/RS

MODELO

PREFEITURA MUNICIPAL

DE _____

LEI N.º _____ de _____ de _____ de _____

AUTORIZA O PODER EXECUTIVO MUNICIPAL DE _____ A FIRMAR CONTRATO COM O IPERGS (INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL) PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR E LABORATORIAL, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

_____, Prefeito Municipal de _____, no uso de suas atribuições legais.

FAÇO SABER, que a Câmara Municipal de Vereadores aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Artigo 1º - Fica autorizado o Poder Executivo Municipal a firmar contrato com o Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul - IPERGS, sendo que as despesas do presente contrato correrão à conta de dotações próprias do Poder Executivo Municipal.

Artigo 2º - O presente contrato visa à prestação de serviços, pelo Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul - IPERGS, de assistência médico-hospitalar e laboratorial.

Artigo 3º - O contrato abrangerá os servidores municipais ativos, inativos, estatutários ou celetistas, contratados, ao Prefeito e Vice-Prefeito.

Artigo 4º - O percentual que o Poder Executivo Municipal repassará ao IPE será (estipulado por estudo atuarial) da remuneração total do segurado, conforme normas do Instituto.

Parágrafo Único - O recolhimento do percentual previsto neste artigo, será mediante dedução da cota de retorno do Imposto de Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) do Município, junto ao BANRISUL.

Artigo 5º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito Municipal de _____, aos _____ dias do mês de _____ de _____

PREFEITO MUNICIPAL

Registre-se e Publique-se

Em _____ de _____ de _____

Sec. Mun. de Administração

MODELO

Poder Legislativo Municipal DE
(nome do município)

LEI N.º ____/

AUTORIZA O PODER LEGISLATIVO MUNICIPAL DE _____ A FIRMAR CONTRATO COM O IPERGS (INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL) PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR E LABORATORIAL, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

_____, Presidente da Câmara Municipal de Vereadores de _____/RS:

FAÇO SABER, em cumprimento ao disposto no artigo ____, inciso ____, da Lei Orgânica Municipal, que a Câmara Municipal de Vereadores de _____/RS, aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei Municipal:

Art. 1º - Fica o Poder Legislativo Municipal autorizado a firmar Contrato com o Instituto de Previdência do Estado do RGS – IPERGS.

Art. 2º - O Contrato de que trata o artigo 1º desta Lei tem como objetivo a prestação, pelo Instituto, aos Vereadores e Servidores Públicos nomeados por esta Câmara, dos serviços de assistência médico-hospitalar e laboratorial, pertencentes a Câmara Municipal de _____/RS.

Art. 3º - O percentual que o Poder Legislativo Municipal repassará ao IPERGS será () da remuneração total do segurado, conforme normas do Instituto.
Parágrafo Único - O recolhimento do percentual previsto no caput deste artigo será mediante dedução da cota de retorno do ICMS do Município, junto ao BANRISUL.

Art. 4º - Revogadas as disposições em contrário, esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

SALA DAS SESSÕES DA CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES DE _____, em _____ de _____ de _____

Presidente

M O D E L O

MUNICÍPIO DE _____

A U T O R I Z A Ç Ã O

AUTORIZO O DESCONTO DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL – IPERGS, PARA O PODER LEGISLATIVO DE _____ / RS, DOS VALORES DO ICMS DESTINADOS AO MUNICÍPIO _____ /RS.

_____/RS, _____ de _____ de

PREFEITO

Anexo VII

Alergologia	Hematologia
Anestesiologia	Hematologia e Hemoterapia
Angiologia	Hemoterapia
Angiologia e Cirurgia Vascular	Homeopatia
Broncoesofagologia	Imunologia
Cancerologia/ Cancerologia Cirurgica	Infectologia
Cancerologia Pediátrica	Mastologia
Cardiologia	Medicina do Trabalho
Cirurgia Bucomaxilo-facial	Medicina Esportiva
Cirurgia Cardiovascular	Medicina Física e Reabilitação
Cirurgia da Cabeça e Pescoço	Medicina Geral Comunitária
Cirurgia da Mão	Medicina Interna ou Clínica Médica
Cirurgia Digestiva	Medicina Preventiva e Social
Cirurgia do Aparelho Digestivo	Médico do Trabalho
Cirurgia Geral	Nefrologia
Cirurgia Pediátrica	Neurocirurgia
Cirurgia Plástica	Neurologia
Cirurgia Torácica	Neurologia Pediátrica
Cirurgia Vascular	Nutrologia
Cirurgia Vascular Periférica	Obstetrícia
Clínica Geral	Oftalmologia
Clínica Médica	Oncologia
Coloproctologia	Oncologia Clínica
Dermatologia	Ortopedia e Traumatologia
Diagnóstico por Imagem	Otorrinolaringologia
Endocrinologia	Pediatria
Endocrinologia e Metabologia	Pneumologia
Endoscopia	Proctologia
Endoscopia Digestiva	Psiquiatria
Fisiatria (hospitalar)	Radiologia e Diagnóstico por Imagem
Gastroenterologia	Radioterapia
Genética Clínica	Reumatologia
Genética Médica	Urologia
Geriatrics	
Geriatrics e Gerontologia	
Ginecologia	
Ginecologia e Obstetricia	

Anexo VIII

Código	Nome	Situação	Conv. Global
3000190	FUND UNIVERSITARIA DE CARDIOLOGIA	CRE	S
3000315	BANCO DE OLHOS	CRE	S
3000380	IRM DA STA CASA DE MISERICORDIA DE POA	CRE	S
3000547	HOSP DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE	CRE	S
	ASSOCIACAO HOSPITAL BENEFICENTE SAO		
3000729	ROQUE	CRE	S
3000745	ASSOCIACAO DR BARTHOLOMEU TACCHINI	CRE	S
3000943	HOSP BENEF SAO CARLOS	CRE	S
3001123	PIO SODALICIO DAMAS CAR MANT HOSP NS POM	CRE	S
	ASSOCIACAO HOSP DE CARIDADE DE SANTO		
3001214	ANGELO	CRE	S
3001461	HOSPITAL REGINA	CRE	S
3001529	SOCIEDADE BENEFICENTE SAPIRANGUENSE	CRE	S
3001560	HOSP MUNICIPAL GETULIO VARGAS	CRE	S
3001701	HOSP DE CARIDADE DE SANTIAGO	CRE	S
3002048	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE S LOURENCO	CRE	S
3002402	SOC PARA FUND E MANUT DO HOSP CAR SANTA	CRE	S
3002550	ASSOCIACAO HOSPITALAR MARQUES DE SOUZA	CRE	S
	ASSOCIACAO FRANCISCANA DE ASSISTENCIA A		
3002584	SAUDE	CRE	S
3002675	SOC BENEF CARIDADE DE LAJEADO	CRE	S
3002881	ASSOCIACAO EDUCADORA SAO CARLOS-AESC	CRE	S
3002899	SOC BENEFICENTE SAO VICENTE DE PAULO	CRE	S
3002907	ASSOCIACAO EDUCADORA SAO CARLOS-AESC	CRE	S
3004325	HOSPITAL BENEFICENCIA PORTUGUESA	CRE	S
3004358	HOSPITAL PETROPOLIS	CRE	S
3004457	HOSPITAL SAO LUCAS DA PUCRS	CRE	S
3004515	SOC EDUC CARIDADE HOSP DOM JOAO BECKER	CRE	S
3004531	HOSP NS DAS GRACAS	CRE	S
3006460	HOSPITAL PARQUE BELEM	CRE	S
	SOCIEDADE PELOTENSE DE ASSISTENCIA E		
3007856	CULTURA	CRE	S
3008953	FUND HOSP EDUCACIONAL E SOCIAL DE PORTAO	CRE	S
3012773	HOSPITAL CRISTO REDENTOR	CRE	S
3021667	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS	CRE	S
	UNIMED VALE DO CAI-SOC COOP SERV SAUDE		
3031237	LTDA	CRE	S
3032078	SOCIEDADE EDUCADORA E BENEFICENTE DO SUL	CRE	S
	ASSOCIACAO HOSP OFTALMOLOGICA UNIVERS		
3032334	LIONS	CRE	S
	ASSOCIACAO DOS TRABALHADORES DE RONDA		
3038596	ALTA	CRE	S
	FUNDAÇÃO UNIVERSITARIA DE CARDIOLOGIA		
3042325	VIAMAO	CRE	S
3043034	ASSOCIACAO BENEFICENTE DE MUCUM	CRE	S
	ASSOCIACAO CULT E CIENT NOSSA SENHORA		
3044214	FATIMA	CRE	S
3045948	HOSPITAL DE CARIDADE SAO JERONIMO	CRE	S
3046706	HOSPITAL BOM JESUS	CRE	S
3048868	ASSOCIACAO EDUCADORA SAO CARLOS - AESC	CRE	S
3049098	HOSPITAL PASSO DO SOBRADO LTDA	CRE	S
	UNIMED POA - SOC COOP DE TRABALHO MEDICO		
3049536	LTDA	CRE	S
3051318	INSTITUTO DE SAUDE E EDUCACAO VIDA	CRE	S
3052209	UNIMED MISSÕES/RS - COOP. MÉDICA LTDA	CRE	S
3052795	HOSPITAL ARCANJO SAO MIGUEL	CRE	S
3053751	ASSOCIACAO DE SAUDE DE DOM FELICIANO	CRE	S
3054072	HOSPITAL DE CARIDADE SAO ROQUE	CRE	S

HOSPITAL	CIDADE
Soc. Dr. Bartholomeu Tacchini	Bento Gonçalves
Fund. Municipal de Saúde - FUMSA	Butiá
Caridade de Caçapava do Sul	Caçapava do Sul
Caridade e Beneficente Cachoeira do Sul	Cachoeira do Sul
Sociedade Educadora e Beneficente do Sul	Campo Bom
Caridade de Canguçu	Canguçu
Nossa Senhora das Graças	Canoas
Soc. Educadora e Beneficente do Sul	Capão da Canoa
Pio Sodalicio Damas Car Mant Hosp NS Pom	Caxias do Sul
Congreg Irmãs Servas Imac Conc Virgem Ma	Encruzilhada do Sul
Caridade de Erechim	Erechim
Santa Terezinha Ltda.	Erechim
Soc. Coop. de Servidores Médicos Ltda.	Erechim
Clinica Nefro Urologia Alto Uruguai Ltda	Erechim
Inst. De Olhos Santa Luzia Ltda	Erechim
Santo Antônio Ltda.	Estação
Sasse Serviço de Anestesiologia Ltda	Esteio
São Roque	Getúlio Vargas
Soc. Educ. Caridade Hosp. Dom João Becker	Gravataí
Fund. Assist. e Beneficente de Guaíba	Guaíba
S P Ltda.	Lagoa Vermelha
Soc. Benef. Caridade der Lajeado	Lajeado
Fund. Med. Hosp. Dr. Honor Teixeira da Costa	Lavras do Sul
Soc. Hosp. Beneficente de Marau	Marau
Unimed - Vale do Caí	Montenegro
Ordem Aux. De Sras. Evangelicas de Montenegro	Montenegro
Associação Educadora São Carlos - AESC	Muçum
Soc. Beneficente São Vicente de Paulo	Osório
Assoc. Hosp. Oftalmologia Univer	Passo Fundo
Centro de Diagnóstico Endoclin S/C Ltda	Passo Fundo
Inst. De Traumatologia Ortopedia Reabilitação	Pelotas
Luterano - ULBRA	Porto Alegre
Independência - ULBRA	Porto Alegre
Ambros Clinica Oftalmologica Ltda	Porto Alegre
Diaglaser Centro de Diagnostico e Tratam.	Porto Alegre
Fund. Universitaria de Cardiologia	Porto Alegre
GMA - Grupo Srv. Medicos em Anestesiologia	Porto Alegre
Grupo Visão de Anestesia Ltda	Porto Alegre
Hosp. Parque Belem	Porto Alegre
Hosp. Petropolis Ltda	Porto Alegre
Instituto de Promoção Humana - IPH	Porto Alegre

Centro Oftalmologico de Porto Alegre S/C	Porto Alegre
Banco de Olhos	Porto Alegre
Beneficência Portuguesa	Porto Alegre
Clínicas de Porto Alegre	Porto Alegre
Ernesto Dornelles	Porto Alegre
São Lucas – PUC	Porto Alegre
Assoc. de Caridade Santa Casa do Rio Grande	Rio Grande
Fund. De Apoio Hosp. Ensino do Rio Grande	Rio Grande
Nossa Senhora Auxiliadora	Rosário do Sul
Casa de Saúde da Coop. de Consumo – EVFRGS	Santa Maria
Caridade Dr. Astrogildo Azevedo	Santa Maria
Soanest - Sociedade de Anestesiologia S/C	Santa Rosa
Instituto Hospitalar São Antonio	Santo Antonio da Patrulha
Fund. Ivan Goulart Hospital Infantil	São Borja
Benef. São Francisco de Borja	São Borja
Hosp. De Caridade São Jeronimo	São Jerônimo
Soc. Hospitalar de Caridade Benef. S. Miguel	São Miguel das Missões
Hospital de Caridade Frei Clemente	Soledade
Soc. Hospitalar de Caridade de Taquara	Taquara
Sto. Antônio da Soc. De Lit. e Benef.	Tenente Portela
ULBRA	Tramandaí
Sociedade de Literatura e Beneficência	Três de Maio
Academia Veranense Assist. Educação e Cul.	Veranópolis
Caridade de Viamão	Viamão

LAYOUT DO ARQUIVO

	NOME	TIPO	TAM	POS	OBSERVAÇÕES
HEADER	Órgão	Numérico	3	001-003	Código que identifica a prefeitura
	Campo zeros	Numérico	8	004-011	Preencher com zeros
	Data movimento	Numérico	6	012-017	Formato (AAAAMM)
	Identificador	Numérico	1	018-018	1-manutenção 2-acerto de manutenção 3- inclusão 4-acerto de inclusão
	Espaços	Caracter	232	019-250	Preencher com espaços em branco
REGISTRO	Órgão	Numérico	3	001-003	Código que identifica a prefeitura
	N.º contrato	Numérico	8	004-011	Contrato interno da prefeitura
	Matrícula IPE	Numérico	13	012-024	Número da matrícula no IPE
	Situação do Segu- Rado	Numérico	2	025-026	10-ativo 11-inativo 30-exonerado 31-falecido 39-pensionista
	Nome	Caracter	32	027-058	Nome do servidor
	Endereço	Caracter	40	059-098	Endereço do servidor
	CEP	Numérico	8	099-106	Código do endereçamento postal
	Data ingresso	Numérico	8	107-114	Formato (AAAAMMDD)
	Data situação	Numérico	8	115-122	Formato (AAAAMMDD)
	Data nascimento	Numérico	8	123-130	Formato (AAAAMMDD)
	Sexo	Numérico	1	131-131	1-masculino 2-feminino
	Estado civil	Numérico	1	132-132	1-solteiro 2-casado 3-viúvo 4-separado 5-divorciado 6-outros
	RG	Numérico	10	133-142	Número da identidade
	CIC-CPF	Numérico	11	143-153	Número identificação CIC-CPF
	Salário	Numérico	11	154-164	Salário de contribuição
	Espaço	Caracter	86	165-250	Preencher com espaços em branco
	TRAILLER	Órgão	Numérico	3	001-003
Campo noves		Numérico	8	004-011	Preencher com noves
N.º registros		Numérico	5	012-016	Quantidade de registros
Total salário		Numérico	17	017-033	Total do salário de contribuição
Espaços		Caracter	217	034-250	Preencher com espaços em branco