

Separata ao Boletim do Exército

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
SECRETARIA-GERAL DO EXÉRCITO

Separata ao BE 19/2002

Instruções Reguladoras do Sistema de Prestação de Assistência Médico-Hospitalar aos Beneficiários do FUSEX (IR 30-06)

Brasília - DF, 10 de maio de 2002.

SEPARATA AO BOLETIM DO EXÉRCITO Nº 19/2002

Brasília - DF, 10 de maio de 2002

1ª PARTE
LEIS E DECRETOS

Sem alteração

2ª PARTE
ATOS ADMINISTRATIVOS

DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL

PORTARIA Nº 046-DGP, DE 26 DE ABRIL DE 2002

Aprova as Instruções Reguladoras do Sistema de Prestação de Assistência Médico-Hospitalar aos Beneficiários do FUSEx - (IR30-06).

O CHEFE DO DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL, usando das atribuições que lhe são conferidas pelo Regulamento do Departamento-Geral do Pessoal (R156), aprovado pelo Decreto nº 78.724, de 12 Nov 76 e, de acordo com o art. nº 112 das Instruções Gerais para Correspondência, Publicações e Atos Normativos no Âmbito do Exército (IG10-42), aprovadas pela Portaria nº 041, de 18 Fev 02 e de acordo com o que propõe a Diretoria de Assistência Social, resolve:

Art. 1º Aprovar as Instruções Reguladoras do Sistema de Prestação de Assistência Médico-Hospitalar aos Beneficiários do FUSEx (IR30-06), que com esta baixa.

Art. 2º Estabelecer que a presente Portaria entre em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Revogar a Portaria nº 045-DGS, de 27 de outubro de 2000.

INSTRUÇÕES REGULADORAS DO SISTEMA DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR AOS BENEFICIÁRIOS DO FUSEx (IR 30-06)

ÍNDICE DOS ASSUNTOS

TÍTULO	I	- INTRODUÇÃO	Art.
CAPÍTUO	I	- Legislação Básica	1º
CAPÍTULO	II	- Finalidade	2º
CAPÍTULO	III	- Conceituações	3º
TÍTULO	II	- BENEFICIÁRIOS	4º/6º

TÍTULO III - RECURSOS DO FUSEx
CAPÍTULO I - Contribuições 7º/11
CAPÍTULO II - Indenizações 12/19
CAPÍTULO III - Sub-Repasses 20
CAPÍTULO IV - Despesa..... 21/24
CAPÍTULO V - Pagamento de Despesas aos Prestadores de Serviços 25/26
CAPÍTULO VI - Ressarcimentos e Restituições de Despesas 27/30
CAPÍTULO VII - Recolhimento de Importâncias em favor do FUSEx 31
TÍTULO IV - AMPLIAÇÃO DO ATENDIMENTO 32/34
TÍTULO V - ADMINISTRAÇÃO
CAPÍTULO I - Sistema Administrativo CADBEN-FUSEx 35/43
CAPÍTULO II - Sistema Administrativo DAS-FUSEx 44/46
CAPÍTULO III - Controle das Despesas e dos Encaminhamentos 47/51
CAPÍTULO IV - Condições de Atendimento 52/66
TÍTULO VI -PRESCRIÇÕES DIVERSAS 67/70

ANEXOS:

"A" - Legislação Básica do Apoio à Saúde.
"B" - Normas para o Cadastro de Beneficiários do FUSEx (CADBEN-FUSEx);
"C" - Normas para o Recolhimento de Importâncias em Favor do FUSEx e para o Ressarcimento e a Restituição de Despesas aos Contribuintes do FUSEx;
"D" - Normas para Atendimento aos Beneficiários do FUSEx nas OM ou OMS do Exército e Encaminhamentos para OCS/PSA;
"E" - Normas para Elaboração de Convênios e Contratos no Ministério do Exército, visando a Assistência Médico-Hospitalar Complementar aos Beneficiários do FUSEx;
"F" - Normas para Credenciamento de Profissionais de Saúde Autônomos no FUSEx;
"G" - Normas para Aquisição e Fornecimento de Aparelhos Ortopédicos, Próteses Não Odontológicas, Óculos e Artigos Correlatos;
"H" - Normas para Utilização do Cartão de Beneficiários do FUSEx;
"I" - Normas para Inspeção Administrativa nas Seções FUSEx das Organizações Militares;
"J" - Normas para Assistência Odontológica aos Beneficiários do FUSEx;
"L" - Normas sobre os Padrões de Acomodação para Hospitalização de Beneficiários do FUSEx em OMS e OCS;
"M" - Normas para a Assistência Médico-Hospitalar aos Militares das Outras Forças Armadas e de Nações Amigas no Brasil e a seus Respectivos Dependentes;
"N" - Normas para o Processamento dos Pagamentos de Despesas aos Prestadores de Serviços e das Indenizações ao FUSEx pelos Beneficiários;
"O" - Normas para o Processamento das Indenizações de Despesas com Assistência Médico-hospitalar aos Beneficiários do FUSEx.

TÍTULO I

INTRODUÇÃO

CAPÍTULO I

Legislação Básica

Art. 1º A Legislação Básica que orienta estas Instruções Reguladoras (IR) constitue o anexo "A".

CAPÍTULO II

Finalidade

Art. 2º Estas IR têm por finalidade:

I – regular os procedimentos a serem adotados pelos órgãos do Sistema, complementando o estabelecido nas Instruções Gerais para o Fundo de Saúde do Exército (FUSEx)- IG 70-03; e

II – proporcionar uma melhor dinâmica de trabalho para os órgãos de apoio e de execução do FUSEx, facilitando o entendimento dos diversos processos operacionais pelos beneficiários do Sistema.

CAPÍTULO II

Conceituações

Art. 3° Para melhor compreensão destas IR e seus anexos, os termos empregados estão conceituados nas IG 70-03 e a seguir:

I – despesa: é o custo total da assistência médico-hospitalar prestada aos beneficiários do FUSEx por UAt / OCS / PSA;

II – dívida do beneficiário titular: é a soma das despesas, de responsabilidade do titular, acumuladas na Ficha Financeira do FUSEx;

III – indenização de despesa: é a quitação da despesa, de responsabilidade do titular junto ao FUSEx, mediante desconto mensal em folha de pagamento;

IV – pagamento de despesa: é a quitação da despesa junto ao prestador de serviços, realizada pelas Unidades Gestoras (UG) ou pelo beneficiário;

V – prestadores de serviço: é toda pessoa física ou jurídica da área de saúde contratada, conveniada ou credenciada para atender os beneficiários do FUSEx;

VI - repasse: é a transferência de numerário dentro de um mesmo órgão;

VII - ressarcimento: é a devolução de recursos feita ao contribuinte do FUSEx, pelo pagamento por atendimento prestado, a si ou a seus dependentes, em OCS ou PSA, conforme os casos previstos nos art. 25 e 26, das IG 70-03;

VIII – restituição: é a devolução de descontos indevidos ou a maior feitos no contracheque do contribuinte titular do FUSEx;

IX - sub-repasse : é a transferência de numerário entre diferentes órgãos; e

X – Unidade de Vinculação (UV): é a Organização Militar(OM) que enquadra o titular do FUSEx para fins de pagamentos e alterações.

Parágrafo único. Os anexos de "A" a "O" regulamentam as diversas situações que poderão ocorrer no processamento da assistência médico-hospitalar aos beneficiários do FUSEx.

TÍTULO II
BENEFICIÁRIOS

Art. 4° Os beneficiários do FUSEx são os constantes do artigo 4º e 5º das IG 70-03.

Parágrafo único. Os dependentes da(o) pensionista são aqueles já declarados como beneficiários do FUSEx e instituídos em vida pelo(a) militar gerador(a) do benefício, salvo quanto aqueles declarados posteriormente ao falecimento do militar, com base em certidão de nascimento que comprove o vínculo de paternidade.

Art. 5º Por não serem contribuintes, não fazem jus a assistência médico-hospitalar custeada pelo FUSEx: os cabos e soldados, no decurso da prestação do Serviço Militar Inicial; os oficiais e aspirantes-a-oficial em Estágio de Adaptação e Serviço (EAS), Estágio Básico de Serviço Técnico (EBST), Estágio de Serviço Técnico (EST), Estágio de Instrução(EI) e Estágio Preparatório de Oficial Temporário(EPOT); as praças especiais (conforme art. 16, Lei nº 6.880/80), com exceção dos aspirantes-a-oficial formados pela AMAN; os matriculados em um Órgão de Formação da Reserva, para prestação do Serviço Militar obrigatório (NPOR – CPOR); os alunos das Escolas de Instrução Militar e os atiradores dos Tiros-de-Guerra.

Parágrafo único. Por ocasião da primeira prorrogação ou renovação do estágio, ou do primeiro engajamento, os(as) militares citados no caput deste artigo passarão a ser, obrigatoriamente, titulares do FUSEx e deverão ser incluídos(as), pelas suas OM no cadastro debeneficiários do Sistema.

Art. 6° Os dependentes de titular, cursando a AMAN, a EsPCEx, as Escolas de Formação de Oficiais e de Praças, ou que se enquadrem nos diversos casos de prestação de Serviço Militar Inicial, poderão permanecer como beneficiários do FUSEx, até a data de sua formação, promoção e/ou engajamento, ou até que sejam atingidos por uma das situações que caracterizam a perda da condição de beneficiário, previstas no art. 10 das IG 70-03.

Parágrafo único. Os demais militares que, nas mesmas condições, não forem abrangidos pelo universo previsto neste artigo, deverão ser atendidos com recursos orçamentários do SAMMED.

TÍTULO III
RECURSOS DO FUSEx

CAPÍTULO I
Contribuições

Art. 7º A contribuição mensal obrigatória para a assistência médico-hospitalar será constituída de percentuais que incidem sobre as parcelas que compõem a pensão ou os proventos na inatividade, respectivamente para os(as) pensionistas e para os militares da ativa ou na inatividade, de acordo com o contido nos art. 10, 15 e 25 da Medida Provisória nº 2.215-10, de 31 de agosto de 2001 e conforme prescreve a Port nº 117, do Comandante do Exército, de 22 março de 2001.

Art. 8º As contribuições mensais para o FUSEx são obrigatórias para os militares da ativa, para os inativos e para as(os) pensionistas dos militares, discriminados no art. 16 das IG 70-03 e incidirá sobre as parcelas que compõem os proventos na inatividade, exceto quando os titulares se encontrarem nas seguintes situações:

I – pensionista descontando para o FUSEx sobre mais de uma pensão. Neste caso, poderá

pedir a suspensão do desconto sobre a pensão militar de menor valor, mediante requerimento encaminhado à sua UV, desde que não tenha dependentes beneficiários do titular anterior sob sua dependência; e

II – pensionista de militar, na situação de dependente de outro militar, titular do FUSEx, poderá obter a suspensão da contribuição para o FUSEx, mediante requerimento encaminhadoà sua UV.

§ 1º Cessando as situações de dependência, previstas nos incisos "I" e "II", acima, a(o) pensionista que, por opção própria, tenha passado à condição de dependente, deverá requerer, à sua UV, o retorno à condição de titular e a reinclusão de seus dependentes, no FUSEx, respeitando o previsto no art. 10 das IG 70-03.

§ 2º A (O) pensionista, que mantenha casamento ou união estável com outro titular, cujos dependentes não obtiverem amparo na legislação para serem incluídos na relação de beneficiários do FUSEx do cônjuge, não poderá deixar de contribuir como titular, sob pena desses dependentes serem excluídos do CADBEN.

§ 3º A UV, para a montagem dos processos, para solicitação da suspensão de contribuição e para restituição de contribuições cobradas a maior, deverá seguir o prescrito nos anexos "B" e "C" a estas IR, respectivamente.

Art. 9º As contribuições e as indenizações das despesas de titulares, afastados da folha de pagamento, deverão ser cobradas pelas respectivas UV e recolhidas ao FEx, de acordo com o prescrito no anexo "C" destas IR.

Art. 10. O militar, que passou à reserva ou foi reformado recebendo proventos proporcionais ao tempo de serviço do seu posto ou graduação, terá o percentual de desconto incidindo sobre os proventos resultantes.

Art. 11. A contribuição para o FUSEx, quando os cônjuges ou o casal resultante de união estável forem militares do Exército, éobrigatória para ambos. Caso um dos cônjuges pertença a outra Força Armada, o desconto incidirá sobre os vencimentos ou proventos do militar do Exército.

CAPÍTULO II

Indenizações

Art. 12. As despesas indenizáveis, relativas à assistência médico-hospitalar, serão cumulativas e acrescidas, mensalmente, ao saldo devedor do titular do FUSEx, constante de sua ficha financeira na DAS.

§ 1º As despesas indenizáveis, relativas à assistência médico-hospitalar prestada aos beneficiários do FUSEx, correspondem a 20% (vinte por cento) do total do atendimento, se cobertas pelo Sistema, e a 100% (cem por cento), se por ele financiadas.

§ 2º O valor da parcela, a ser averbada para desconto mensal, relativa às despesas indenizáveis provenientes de atendimentos, deverá corresponder a, no máximo, 10% (dez por cento) do soldo do militar ou o previsto para o posto ou graduação que deu origem à pensão militar, ou da quota-parte, considerando o limite estabelecido no § 3º do art. 14 da MP 2.215-10, de 31 de agosto de 2000.

§ 3º O saldo devedor do titular deverá ser descontado nos meses subsequentes até a quitação integral da dívida ou até o limite de 36 meses (Port nº 117, 22 Mar 01, do Comandante do Exército), obedecendo à mesma sistemática.

Art. 13. As indenizações das despesas, realizadas pelos beneficiários do FUSEx, deverão ser implantadas no FAP-FUSEx, em USM, nos códigos ZM2 (cobertas pelo Sistema) e ZM1 (financiadas pelo Sistema).

Art.14. As implantações no FAP-FUSEx, de despesas realizadas pelos beneficiários, deverão obedecer aos percentuais fixados no anexo "D" a estas IR.

Art. 15. As despesas com os militares previstos no art. 4º das IG 70 03, bem como as relativas aos ex-combatentes não titulares do FUSEx, que por decisão judicial devam ser atendidos em OMS do Exército, a título gratuito, deverão ser cobertas com recursos orçamentários, gestão tesouro (SAMMED).

Art. 16. As indenizações de despesas com a assistência médico-hospitalar prestada aos militares temporários e a seus dependentes, beneficiários do FUSEx, nos noventa dias que precederem ao licenciamento, deverão ter a parcela de responsabilidade do titular indenizada à vista, diretamente na UG-FUSEx encaminhadora para OCS/PSA ou na UAt, devendo:

I – a UV informar ao militar temporário, enquadrado na situação descrita, que a indenização da parcela de sua responsabilidade deverá ser feita à vista, no ato do atendimento e diretamente à UAt ou UG-FUSEx encaminhadora para OCS/PSA;

II – a UG-FUSEx ou a UAt recolher a importância recebida do beneficiário ao FEx, informando à RM conforme o prescrito no anexo "C" a estas IR;

III - proceder conforme o anexo "C", a estas IR, no caso de haver saldo devedor do militar temporário ao ser licenciado.

Art. 17. O beneficiário do Sistema arcará, em caso de desistência voluntária do tratamento, com todas as despesas previstas para a assistência médico-hospitalar já realizadas.

Art. 18. O FAP-FUSEx, contendo o movimento mensal das UG, deverá ser remetido à DAS, até o dia 10 de cada mês, por meio do correio eletrônico.

Art. 19. As despesas indenizáveis, implantadas em desacordo com a legislação, serão rejeitadas pelo sistema e informadas às UG-FUSEx, mensalmente, por intermédio do relatório DAS 120, o que indica a necessidade de reimplantação correta das informações.

Parágrafo único. As despesas rejeitadas, por motivo de exclusão do titular do SIAPPES (licenciados, falecidos, LTIP, fora da folha de pagamento), deverão ser informadas à DAS, por meio de correio eletrônico, não devendo ser reimplantadas.

CAPÍTULO III

Sub-Repasse

Art. 20. O sub-repasse será efetivado de acordo com o que prescreve o Subsistema de Planejamento e Execução Orçamentário (SIPEO) do DGP

CAPÍTULO IV

Das Despesas

Art. 21. As despesas deverão ser efetuadas de acordo com as Normas para a Administração Financeira, em vigor, e com o que prescreve o SIPEO.

Parágrafo único. As despesas com recursos do FUSEx deverão ser realizadas, conforme o Ementário de Despesas, constante do apêndice ao anexo "N".

Art. 22. A aquisição de material, com recursos do FUSEx, deverá ser efetivada mediante processo licitatório, exceto nos casos de manifesta impraticabilidade, previstos na Lei 8.666/93.

Art. 23. As despesas com a prestação de serviços médicos, em caráter de emergência ou urgência, que não se enquadrarem nos artigos anteriores, poderão ser dispensadas de licitação, com base no inciso IV, do art. 24, da Lei nº 8.666/93.

Art. 24. A publicação no DOU dos atos de inexigibilidade de licitação e da respectiva ratificação deverá ser efetuada conforme o art. 26 da Lei nº 8.666/93.

CAPÍTULO IV

Pagamento de Despesas aos Prestadores de Serviços

Art. 25. O pagamento das despesas aos prestadores de serviços deverá ser feito pelas UG/FUSEx encaminhadoras ou por aquela que foi informada da baixa, nos casos de urgência e/ou emergência que, neste caso, assumirá as despesas junto à(ao) OCS/PSA, liberando o beneficiário de qualquer pagamento antecipado, evitando, assim, situações que propiciem a realização de ressarcimentos.

Art. 26. As despesas com os exames necessários à verificação das condições orgânicas do militar para a realização dos Testes de Aptidão Física (TAF), bem como aquelas decorrentes das inspeções de saúde conduzidas pelas Juntas de Inspeções de Saúde (JIS) e realizadas pelos militares isentos, deverão ser pagas com recursos orçamentários gestão tesouro, não podendo ser lançadas no FAP-FUSEx.

CAPÍTULO V

Ressarcimento e Restituições de Despesas

Art. 27. O ressarcimento de despesa paga pelo titular deverá atender ao prescrito nos artigos 25 e 26 das IG 70-03 e no anexo "C" a estas IR. Caso o atendimento não se enquadre nessas situações, a UG-FUSEx encaminhadora ou aquela que foi notificada da ocorrência deverá:

I – evitar as situações que propiciem ressarcimento ao titular, assumindo a despesa;

II – solicitar autorização à RM para realizar o ressarcimento, informando os motivos que justifiquem tal excepcionalidade, arquivando, junto ao processo, a fatura dos gastos efetuados pelo beneficiário e a lisura da despesa;

III – quando autorizado, averbar a despesa a ser ressarcida ao titular, em USM, e implantar no SIPEO, na ND 3.3.90.93, a indenização correspondente.

Art. 28. A UG-FUSEx deve, obrigatoriamente, averbar a despesa total a ser ressarcida ao titular, em USM, e implantar no SIPEO a correspondente indenização ao Fundo.

Parágrafo único. O ressarcimento ao contribuinte será realizado pela UG-FUSEx encaminhadora ou por aquela que foi notificada da ocorrência de emergência ou de comprovada urgência.

Art. 29. As despesas realizadas pelo titular com aquisição de medicamentos e evacuação de beneficiários não poderão serimplantadas como ressarcimento.

Art. 30. Todo beneficiário que não concordar com a natureza ou com o valor de um desconto em favor do FUSEx deverá proceder da seguinte maneira:

I – verificar o Comprovante de Despesa Médica (CDM), emitido pela UAt, certificando-se da incorreção;

II - procurar a UAt para que esta examine a correção das informações lançadas no CDM e, em caso de constatação do erro, solicitar a restituição, de acordo com o prescrito no anexo "C" a estas IR; e

III – examinar os contracheques dos meses subseqüentes e/ou a ficha financeira do FUSEx, observando se a restituição e/ou o correspondente abatimento no saldo devedor foram realizados.

CAPÍTULO VI
Recolhimento de Importâncias em Favor do FUSEx

Art. 31. O procedimento para recolhimento de importâncias ao FUSEx, oriundas da quitação de saldo devedor dos beneficiários (relatório DAS 230 ou 410), da cobrança das despesas rejeitadas no Relatório DAS 120, das despesas cobradas à vista de militares a serem licenciados e de outras, deverá ser conduzido de acordo com o anexo "C" a estas IR.

TÍTULO IV
AMPLIAÇÃO DO ATENDIMENTO

Art. 32. A ampliação do atendimento se dará através de convênios e contratos firmados com OCS e/ou credenciamento de PSA pelos Cmt RM, devendo obedecer o que prescrevem as IG 12-02 (Instruções Gerais para a Realização de Licitações e Contratos no Ministério do Exército) e os anexos "E" e "F" a estas IR.

Parágrafo único. Quando o contrato ou convênio for de âmbito nacional, ou envolver mais de uma RM, deverá ser firmado pelo DGP/DAS, com vistas a complementar o atendimento médico-hospitalar.

Art. 33. As RM deverão manter atualizada a relação das OCS e dos PSA de sua área de responsabilidade.

Art. 34. A contratação de OCS e o credenciamento de PSA poderão ocorrer nas seguintes situações:

I – quando não houver OMSna Guarnição;

II – quando a OMS local não tiver condições para realizar o atendimento;

III – quando, havendo OMS na Guarnição, esta estiver com sua capacidade operacional saturada ou houver a carência de especialista;

IV – quando a OCS possuir especialistas em áreas carentes na OMS; e

V – outros casos julgados convenientes pelo Cmt RM (DAS).

§ 1º Para a assinatura de contratos com profissionais de saúde, laboratórios e hospitais (pessoas físicas ou jurídicas), deverá ser verificado se os interessados são cadastrados no SICAF e se possuem regularidade fiscal eprevidenciária junto aos Órgãos Gestores detributos.

§ 2º Os valores a serem pagos aos prestadores de serviços conveniados, contratados e credenciados deverão obedecer a tabela da Associação Médica Brasileira (AMB).

§ 3º Quando os valores dos serviços não constarem da tabela da AMB, deverão ser obedecidos os constantes nas tabelas específicas dos Conselhos Regionais ou Federais da especialidade médica considerada.

§ 4º Nos convênios, contratos e/ou credenciamentos de OCS/PSA é vedada a estipulação de cláusulas que regulem pagamentos de taxas de administração, de manutenção ou de adesão de beneficiários, ou que não estejam diretamente relacionadas com os serviços prestados, sob pena do convênio, contrato ou credenciamento se tornar nulo.

§ 5º Quando a empresa efetivamente prestar serviços de administração, consultoria, lisuras de despesas e outros, é obrigatório constar do termo formalizador a especificação dos serviços prestados.

TÍTULO V

ADMINISTRAÇÃO

CAPÍTULO I

Sistema Administrativo CADBEN-FUSEx

Art. 35. O Sistema Administrativo CADBEN-FUSEx é o conjunto de informações sobre os beneficiários do FUSEx que permitem o gerenciamento e o funcionamento do Sistema.

Art. 36. As condições para a inclusão e exclusão de dependentes no Sistema, bem como para a alteração de dados cadastrais e solicitação de cartão de beneficiários, constam no anexo "B" destas IR.

Art. 37. A inclusão ou a exclusão de titular será feita automaticamente, assim que este inicie ou deixe de receber seus vencimentos pelo Centro de Pagamento do Exército (CPEx), não cabendo à UV qualquer iniciativa neste sentido.

§ 1º Após o cadastramento do titular e de seus dependentes no Sistema, a DAS emitirá o cartão de beneficiário do FUSEx correspondente, conforme as orientações contidas no anexo "H" a estas IR.

§ 2º Os militares temporários e seus dependentes receberão um cartão com validade conforme o anexo "H".

Art. 38. Por ocasião da transferência do titular para a inatividade, o Sistema CADBEN-FUSEX realizará o seu recadastramento e de seus dependentes automaticamente, bastando para isso que seja emitido o primeiro contracheque, contendo o número do PREC/CP correspondente à nova situação.

§ 1º Enquanto não receber o novo Cartão FUSEx, o(a) titular e seus dependentes serão atendidos com o antigo ou com uma Declaração Provisória de Beneficiário, assinada pelo Cmt/Ch/Dirt de sua UV.

§ 2º O(A) militar da reserva, quando readmitido(a) no serviço ativo, será, automaticamente, reimplantado(a) no sistema, recebendo os novos cartões para si e seus dependentes, na nova UV.

Art. 39. O cartão do FUSEx pertencente a beneficiário excluído do cadastro, ou que esteja com o prazo de validade vencido, deverá ser recolhido, relacionado, destruído e o ato publicado em BI da UV.

Art. 40. Os cartões de dependentes indiretos do FUSEx deverão ser renovados de 4 em 4 anos, por ocasião do recadastramento.

Art. 41. A filha de militar falecido(a), que se tornar pensionista e contribuir para o FUSEx, independente do valor da pensão que receba, passará à condição de titular do Sistema, não podendo cadastrar novos dependentes.

Art. 42. As decisões judiciais que determinarem a inclusão de beneficiários, em desacordo com a legislação do FUSEx, deverão ser cumpridas pela UV e informadas, de imediato, à RM de vinculação do titular para serem contestadas pela Assessoria Jurídica.

Parágrafo único. O titular que não concordar com a inclusão do dependente em sua relação de beneficiários deverá recorrer da decisão judicial.

Art. 43. Para efeito de cadastramento no FUSEx, só poderá ser considerado dependente econômico de titular aquele que, além de preencher os requisitos legais, comprovar auferir rendimentos até a remuneração bruta de soldado engajado.

§ 1º O titular, para cadastrar o dependente econômico como beneficiário, deverá apresentar comprovantes de que é o responsável pelo pagamento regular de despesas, tais como manutenção e/ou aluguel do proposto.

§ 2º No momento em que o militar deixar de ser o responsável pelas despesas do proposto ou que os rendimentos deste ultrapassarem o teto fixado para caracterizar a dependência econômica, a UV, mediante solicitação do titular, deverá excluí-lo do CADBEN-FUSEx.

§ 3º A verificação dessas exigências poderá ser feita, se for o caso, mediante sindicância, instaurada pelo Cmt/Ch/Dirt da UV, que passará a ser o responsável pela inclusão do beneficiário no CADBEN-FUSEx. A Comissão que realiza o exame mensal do CADBEN deverá dar ênfase à verificação da condição de dependência econômica.

§ 4º A UV fornecerá a Declaração Provisória de Beneficiário do FUSEx aos dependentes após a correspondente publicação em BI da certidão de nascimento, de casamento ou da Decisão Judicial expedida pelo juizado da Vara de Família.

CAPÍTULO II
Sistema Administrativo DAS– FUSEx

Art. 44. O Sistema Administrativo DAS-FUSEx é o responsável pelo gerenciamento das despesas médico-hospitalares realizadas pelos beneficiários do FUSEx, remetidas à DAS por meio dos Formulários de Alteração de Pagamento (FAP-FUSEx), via correio eletrônico.

Art. 45. Ocorrendo o falecimento do beneficiário titular, a UV deverá tomar as seguintes providências:

- informar o óbito à DAS via "FAX" ou radiograma, contendo os seguintes dados:

I - nome completo;

II - precedência e Código Pessoal (PREC/CP);

III - se o falecido deixou despesas a serem implantadas pela UG-FUSEx e o valor destas; e

IV - despesas rejeitadas em meses anteriores.

Art. 46. O Sistema Administrativo DAS-FUSEx emite os seguintes relatórios:

I – Relatório DAS 93 - Ressarcimentos;

II – Relatório DAS 110 - Crítica de Inconsistência de Dados;

III – Relatório DAS 120 - Rejeições do Sistema:

a) beneficiários não cadastrados no SIAPPES;

b) servidores que não contribuem para o FUSEx; e

c) beneficiários afastados da folha de pagamento;

IV - Relatório DAS 230 - Beneficiários Excluídos do SIAPPES com Saldo Devedor junto ao FUSEx;

V – Relatório DAS 400 – Atendimentos Prestados pelas UG-FUSEx e UAt;

VI – Relatório DAS 401 R – Despesas Rejeitadas por UG;

VII – Relatório DAS 402 - Mapa Estatístico dos Atendimentos; e

VIII - Relatório DAS 410 – Despesas Médico-Hospitalares.

§ 1º A correção das alterações constantes no relatório DAS 120 deverá ser feita de acordo com o previsto no anexo "D" a estas IR, pela UG-FUSEx que implantou a despesa, a qual deverá informar à DAS, quando da conclusão desse procedimento, uma vez que não será emitido novo relatório enquanto a correção não for executada.

§ 2º As rejeições constantes do relatório DAS 120, referentes a militares afastados da folha de pagamento, serão corrigidas pela DAS, não cabendo à UG tomar qualquer providência.

§ 3º Os relatórios DAS estão disponíveis para as UG-FUSEx na Intranet. As RM devem publicar os relatórios DAS 401 e 402 em Boletim Regional para conhecimento das UG e das UAt.

CAPÍTULO III

Controle das Despesas e dos Encaminhamentos

Art. 47. A lisura nas despesas médicas deverá envolver os aspectos formal, legal, técnico e contábil, de acordo com o prescrito no anexo "N" a estas IR.

Art. 48. As despesas deixadas por titulares falecidos devem ser implantadas normalmente no SIPEO pelas UG-FUSEx, para fins de pagamento aos Prestadores de Serviço.

Parágrafo único. As despesas rejeitadas por motivo de falecimento do titular deverão ser informadas à DAS, conforme o art. 45 destas IR.

Art. 49. O saldo devedor, decorrente da assistência médico-hospitalar prestada à família do titular, será considerado extinto na data do seu falecimento.

Parágrafo único. Nesse caso, as indenizações aos prestadores de serviços serão realizadas com recursos do FUSEx, de acordo com as condições em que as despesas tenham sido realizadas, respeitando-se os percentuais de responsabilidade do beneficiário titular falecido e do FUSEx, respectivamente, e conforme as seguintes regras:

I – as despesas ainda não implantadas serão cobertas pela conta "FUSEx Seguro"; e

II – as dívidas contraídas pelos dependentes, após o falecimento do(a) titular, serão

cobradas, oportunamente, da(o) pensionista instituída(o), respeitando as normas estabelecidas pelo FUSEx para as indenizações.

Art. 50. O encaminhamento de usuário do Sistema para OCS/PSA, ou para OMS de outras Forças Armadas, só poderá ser realizado por indicação do médico militar do Exército e nas seguintes situações:

I – carência de especialista nas OM/OMS do Exército;

II – se a OCS, o PSA ou a OMS de outras Forças Armadas dispuser de recursos mais avançados para o atendimento dos casos mais graves;

III – nas urgências ou emergências comprovadas; e

IV – quando houver saturação operacional ou demanda reprimida nas OMS.

§ 1º Os Cmt/Ch/Dirt deverão determinar a rigorosa triagem do beneficiário, antes que se proceda o encaminhamento à(ao) OCS/PSA, de modo que se evite prejuízo para o Sistema.

§ 2º Se o atendimento se fizer necessário, o encaminhamento deverá obedecer a seguinte prioridade:

I – OMS de outras Forças Armadas;

II – OCS e/ou PSA conveniados, contratados ou credenciados;

III – OS não conveniada ou contratada ou Profissional autônomo não credenciado, que aceite receber através de empenho (mediante autorização da DAS); e

IV - OCS e/ou PSA que não atendam a nenhuma das condições acima.

§ 3º As seções FUSEX das RM deverão fazer um acompanhamento acurado das UG-FUSEX de sua área de responsabilidade, a fim de padronizar procedimentos.

§ 4º Quando surgirem casos duvidosos ou que fujam da rotina, os Cmt/Ch/Dirt de OM/OMS deverão solicitar, via FAX, autorização à DAS para realizar o encaminhamento para OS não conveniada, não contratada ou Profissional credenciado, explicitando o motivo de tal solicitação.

Art. 51. O DGP/DAS poderá contratar, com recursos oriundos do FUSEx, empresas privadas de assessoria para auxiliar no desenvolvimento dos sistemas de controle de encaminhamento, de gerenciamento e de despesas do FUSEx.

CAPÍTULO IV

Condições de Atendimento

Art. 52. As Normas para Atendimento aos Beneficiários do FUSEx nas OM/OMS do Exército e Encaminhamentos para OCS/PSA constituem o anexo "D" a estas IR.

Art. 53. Nas localidades em que houver OMS ou OCS/PSA que preste atendimento de urgência e/ou emergência, somente em casos excepcionais, será autorizado esse atendimento em prestadores de serviço não contratados, conveniados ou credenciados.

Art. 54. Nas Guarnições onde não houver médico militar, os Chefes de CSM, Delegados do

Serviço Militar ou Instrutor Chefe de Tiro-de-Guerra deverão contratar OCS/PSA e cadastrar um clínico para fazer o atendimento dos beneficiários do FUSEx ou se necessário, fazer os encaminhamentos.

Parágrafo único. Nas localidades onde não houver Organização Militar os beneficiários deverão se dirigir à UG mais próxima para serem atendidos.

Art. 55. Os beneficiários do FUSEx amparados pelas IG 70 02, que estabelecem as condições de isenção, serão atendidos sem quaisquer ônus para o responsável ou para o FUSEx, com recursos orçamentários, gestão tesouro, destinadas ao SAMMED.

§ 1º As UG-FUSEx e UAt deverão verificar, antes de lançar as despesas realizadas pelo beneficiário no FAP-FUSEx, se o caso não se enquadra como isenção, conforme o previsto no caput deste artigo.

§ 2º O pagamento de isenções com recursos do Sistema DAS-FUSEx, por ser prejudicial ao Sistema, só poderá ser realizado em casos excepcionais e com autorização expressa do Chefe do DGP.

Art. 56. Os convocados para exercícios de mobilização têm direito à assistência médico-hospitalar pelo "SAMMED".

Art. 57. Os padrões de acomodação hospitalar a que têm direito os beneficiários do FUSEx constituem o anexo "L" destas IR.

Parágrafo único. Militares da reserva e reformados que percebem vencimentos de grau hierárquico superior ao seu, ou pensionistas de militares nesta situação, têm direito à utilização dos padrões de acomodação referentes ao valor descontado.

Art. 58. A assistência médico-hospitalar prestada aos Oficiais das Nações Amigas (ONA) e a seus dependentes deverá ser feita de acordo as IG 10-74 e com o anexo "M" destas IR.

Art. 59. O militar de outras Forças Armadas, bem como seus dependentes, poderão receber assistência médico-hospitalar em OMS ou em OCS/PSA conveniadas/contratadas/ credenciados pelo Exército, devendo, para tanto, ser encaminhados por um médico militar da Força Terrestre, de acordo com o previsto no anexo "M" destas IR.

Art. 60. O atendimento neonatal a filho de mãe solteira, beneficiária do FUSEx, será coberto pelo Sistema enquanto o filho estiver internado, internação esta vinculada ao evento do nascimento.

Parágrafo único. As despesas referentes ao atendimento ao filho serão implantadas no código ZM1 após a alta da beneficiária.

Art. 61. Nos casos de emergência ou de comprovada urgência, o beneficiário do FUSEx poderá ser atendido em OS estranha ao EB sem o encaminhamento do médico militar, devendo:

I – comunicar o fato à OM ou OMS mais próxima, no prazo máximo de 72 horas; e

II – submeter-se ao exame e parecer do médico designado pelo Cmt/Ch/Dirt da UG-FUSEx avisada.

§ 1º O oficial médico designado, após examinar o paciente e emitir parecer sobre a necessidade ou não de sua permanência na OS atendente, deverá constatar se a OS possui convênio ou contrato com o FUSEx, se aceita receber por empenho e se o atendimento está sendo feito dentro das normas previstas pelo Sistema.

§ 2º A UG/FUSEx, antes de efetuar a liquidação da despesa apresentada pela OS, deverá efetuar a sua lisura.

§ 3º A UG-FUSEx deverá providenciar a remoção ou evacuação do beneficiário para uma OMS, assim que este possa ser removido.

§ 4º Os prazos para hospitalização em OCS deverão ser rigorosamente cumpridos.

Art. 62. O encaminhamento do beneficiário do FUSEx para OCS/PSA fora da Guarnição (Gu) onde serve ou reside o titular deverá seguir o prescrito no anexo "D" a estas IR.

Art. 63. Os titulares do FUSEx e seus dependentes, para serem atendidos em OM/OMS/OCS/PSA, deverão apresentar o cartão de beneficiário, acompanhado da carteira de identidade ou de certidão de nascimento.

§ 1º Este procedimento deverá constar dos termos de convênios, contratos ou credenciamentos assinados entre as UG-FUSEx e os prestadores de serviços.

§ 2º Quando o beneficiário tiver danificado ou extraviado seu cartão FUSEx, deverá solicitar uma Declaração Provisória de Beneficiário, que terá validade máxima e improrrogável de sessenta dias e deverá ser assinada pelo Cmt/Ch/Dirt da UV.

§ 3º O beneficiário poderá ainda ser atendido mediante apresentaçãode:

a) se contribuinte titular:

1) último contracheque; e

2) carteira de identidade militar;

b) se dependente:

1) último contracheque do titular;

2) carteira de identidade civil ou militar;

3) certidão de nascimento para os dependentes menores de dez anos, ou outro documento que permita a identificação da condição de dependência; e

4) carteira de identidade militar do titular.

Art. 64. Os pacientes hospitalizados em OCS, que tenham os prazos de hospitalização esgotados, de acordo com a Port nº 032-DGS/88, e que apresentarem condições de transferência de hospitalização, deverão ser evacuados para uma OMS que tenha condições de dar continuidade ao tratamento.

Art. 65. O FUSEx não cobre despesas com evacuação.

§ 1º A evacuação de militares inativos, de pensionistas e dos dependentes cadastrados no Sistema está regulada pela Port nº 008-DGS, de 16 Fev 97 (IR 70-24).

§ 2º A evacuação de militar da ativa está regulada pela Port nº 013-DGS, de 19 Jul 91.

Art. 66. A aquisição e o fornecimento de medicamentos de uso prolongado e custo elevado para os beneficiários do FUSEx estão regulados na Port nº 054-DGP, de 05 de Jun 2001 e alterada na Port nº 030-DGP, de 05 Abr 2002.

TÍTULO VI
PRESCRIÇÕES DIVERSAS

Art. 67. Os Cmt/Ch/Dirt deverão realizar inspeções periódicas nas seções FUSEx de suas OM/OMS, de acordo com o prescrito no anexo "I" destas IR.

Art. 68. As RM, por ocasião das Inspeções Administrativas, deverão incluir nos seus roteiros as Seções FUSEx das OM de sua área de responsabilidade, seguindo a rotina prevista no anexo "I" destas IR.

Art. 69. Os dependentes do titular, que não forem beneficiários do FUSEx, poderão ser atendidos em OM/OMS, conforme prescreve a IG 70-02.

Art. 70. Os casos omissos, referentes às presentes IR, serão resolvidos pelo Chefe do DGP, ouvida a DAS.

ANEXO A

LEGISLAÇÃO BÁSICA DO APOIO À SAÚDE

I – Lei nº 3.738, de 4 de abril de 1960 – Pensão Especial;

II – Lei nº 3.765, de 4 de maio de 1960 – Lei de Pensões Militares;

III – Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente;

IV – MP nº 2.215, de 31 de agosto de 2001-Remuneração dos Militares das Forças Armadas;

V – Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 - Licitações e Contratos Administrativos;

VI – Lei nº 8.971, de 29 de dezembro de 1994 - Regula os Direitos dos Companheiros a Alimentos e à Sucessão;

VII – Lei nº 9.278, de 10 de maio de 1996 - Regula o art. 226 da Constituição Federal;

VIII – Lei nº 9.469, de 10 julho de 1997 e Instrução Normativa nº 3 da Advocacia Geral da União, de 25 de junho de 1997 – Regula a Intervenção da União nas causas em que figurarem, como autores ou réus, entes da Administração Indireta;

IX – Dec nº 49.096, de 10 de outubro de 1960 – Regulamento da Lei das Pensões Militares;

X – Dec nº 92.512, de 2 de abril de 1986 - Assistência Médico-Hospitalar ao Militar;

XI – Dec nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986 - Unificação de Recursos de Caixa do Tesouro;

XII – Dec nº 692, de 3 de dezembro de 1992 - Altera o art. 25 do Dec nº 92.512/86;

XIII – Dec nº 98.972, de 21 de fevereiro de 1990 - Altera o art. 33 do Dec nº 92.512/86;

XIV – Dec nº 886, de 4 de agosto de 1993 - Altera o art. 27 do Dec nº 92.512/86;

XV – Dec nº 1.133, de 3 de maio de 1994 - Altera os art. 3° e 12 do Dec nº 92.512/86;

XVI – Dec nº 3.931, de 19 de setembro de 2001 - Regula o Sistema de Registro de Preços, previsto no art. 15 da Lei nº 8.666/93;

XVII – Dec nº 3.557, de 14 de agosto de 2000 – Revoga o Dec nº 1.961/96, que altera o art. 14 do Dec nº 92.512/86;

XVIII – Port Min nº 3.055, de 7 de dezembro de 1978 - Cria o Fundo de Saúde do Exército

(FUSEx);

XIX – Port Min nº 3.056, de 7 de dezembro de 1978 - (IG 10-19) - Sistema de Assistência Social do Exército (SASEx);

XX – Port Min nº 535, de 5 de outubro de 1993 - Instruções Gerais sobre Assistência Médico-Hospitalar aos Adidos, Adjuntos, Auxiliares de Adidos, Oficiais e Praças Estrangeiros matriculados em Estabelecimentos de Ensino do Exército Brasileiro e aos seus Dependentes (IG 10-74);

XXI – Port Min nº 254, de 26 de abril de 1996 - Normas sobre Contribuição para o FUSEx de Militares em LTIP;

XXII – Port Min nº 542, de 28 de agosto de 1996 - Diretriz para o Gerenciamento do FUSEx;

XXIII – Port Min nº 845, de 21 de outubro de 1997 - Diretriz para as Atividades de Seguridade Social;

XXIV – Port Min nº 117, de 22 março de 2001 – Estabelece critérios para a contribuição mensal obrigatória para a assistência médico-hospitalar dos militares, pensionistas e dependentes e dá outras providências;

XXV – Instruções Gerais do Sistema de Prestação de Assistência Médico-Hospitalar aos Militares do Exército, seus Dependentes ePensionistas dos Militares (IG 70-02);

XXVI - Port Min nº 1.035, de 26 de outubro de 1988 - Instruções Gerais para o Funcionamento do Sistema de Prestação de Assistência Médico-Hospitalar no Exterior aos Militares e seus Dependentes - (IG 70-05);

XXVII – Port Min nº 859, de 22 de outubro de 1997 - Instruções Gerais para o Fundo de Saúde do Exército (IG 70-03);

XXVIII – Port Min nº 102, de 2 de março de 1998 - Altera a Port Min nº 859, de 22 Out 97 (IG 70-03);

XXIX – Port Min nº 103, de 2 de março de 1998 - Cria Fonte de Recursos destinada a Seguro e Resseguro de Despesas Médico-Odonto-Hospitalares;

XXX – Port Min nº 174, de 10 de abril de 2001 - Regulamento da Diretoria de Assistência Social (R-5);

XXXI – Port nº 026-DGS, de 18 de agosto de 1988 - Normas para Atendimento nas Áreas de Psicologia, Psicomotricidade, Fonoaudiologia, Psicoterapia e Terapia Ocupacional, por OCS ou PSA Conveniadas, Contratadas ou Credenciados com o SAMMED/FUSEx;

XXXII – Port nº 032-DGS, de 3 de outubro de 1988 - Normas Reguladoras da Assistência Médica ou de Enfermagem Prolongada;

XXXIII – Port nº 008-DGS, de 16 de fevereiro de 1997 – Instruções Reguladoras para a Execução da Assistência à Evacuação e ao Traslado de Corpos;

XXXIV – Port nº 013-DGS, de 16 de fevereiro de 1997 – Normas para Evacuação Aeromédica/Rodomédica para Militar da Ativa;

XXXV – Port nº 023-DGS, de 22 de setembro de 1998 - Instruções Reguladoras das Contas FUSEx-Seguro e FUSEx-Resseguro (IR 70-27);

XXXVI – Port nº 076-DGP, de 14 de agosto de 2001 – Normas Técnica para Realização de Cirurgia Oftalmológica Refrativa de Correção de Miopia e Astigmatismo;

XXXVII - Port nº 053-DGP, de 05 de junho de 2001– Normas para Evacuação Aeromédica dos beneficiários do FUSEx, na Amazônia, em situações de Urgência ou Emergência;

XXXVIII - Port nº 054-DGP, de 05 de junho de2001– Normas para Aquisição e

Fornecimento de Medicamentos de Uso Prolongado e Custo Elevado; e Raros do Exterior.

XXXIX – Port nº 030-DGP, de 05 de abril de 2002 – Altera a Port 054-DGP, BE nº 15 de 12 Abr 02.

ANEXO B

NORMAS PARA O CADASTRO DE BENEFICIÁRIOS DO FUNDO DE SAÚDE DO EXÉRCITO – CADBEN-FUSEx

1. FINALIDADE

- Regular os procedimentos necessários ao cadastramento de beneficiários do Fundo de Saúde do Exército.

2. OBJETIVOS

a. Definir responsabilidades e atribuições aos participantes do Sistema DAS-FUSEx relativos aos seguintes aspectos:

1) manutenção, atualização e utilização do CADBEN-FUSEx;

2) inclusão ou exclusão dos dependentes de contribuintes, previstos na legislação do FUSEx; e

3) emissão dos CARTÕES DE BENEFICIÁRIOS DO FUSEx.

b. orientar a implantação e alteração de dados dos beneficiários do FUSEx no CADBEN.

c. orientar a realização do exame do CADBEN-FUSEx.

3. CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

a. CADBEN-FUSEx

- É o conjunto de informações sobre os beneficiários do FUSEx, que permite o gerenciamento, o funcionamento e as avaliações estatísticas do Subsistema de Apoio à Saúde, tendo por base o cadastro do SIAPPES.

b. Beneficiários cadastrados

1). Categoria: é a situação do beneficiário do FUSEx, no Exército. Existem as seguintes categorias de beneficiários:

a) militares da ativa de carreira (ATVC);

b) militares inativos (INAT);

c) militares na ativa temporariamente (ATV T);

d) pensionistas de militares (PENS); e

e) dependentes (DPND).

2) Número de matrícula: é o PREC-CP do beneficiário contribuinte, fornecido pelo CPEx, mais dois algarismos que representam a seqüência familiar, iniciando pelo seqüencial "00", que identifica o titular. Cada dependente ao ser cadastrado recebe um seqüencial.

3) Contribuintes ou beneficiários titulares ou titulares: são os militares do Exército, na ativa e na inatividade e os(as) pensionistas de militares, previstos no art. 16 das IG 70-03.

4) Condição de dependência: é a condição legal do beneficiário dependente em relação ao beneficiário titular, de acordo com a legislação que regula o FUSEx. Para efeito de cadastro no CADBEN, deverá ser observado o previsto nos art. 4º e 5º das IG 70-03.

5) Códigos de dependência econômica no CADBEN: são números que servem para identificar a condição de dependência econômica dos beneficiários e são utilizados no preenchimento do Boletim de Implantação de Dados(BID), para inclusão, exclusão ou alterações de dados cadastrais, conforme consta do apêndice 1 a este anexo.

c. Gerenciamento do CADBEN

1) A DAS é a responsável pelo gerenciamento do CADBEN, tendo como órgão de apoio o CITEx para a atualização dos dados do cadastro.

2) O cadastramento dos beneficiários do FUSEx obedecerá aos seguintes procedimentos:

a) se contribuinte titular, será feito automaticamente, no momento em que passar a receber pelo CPEx, não cabendo à OM qualquer iniciativa; e

b) se dependente beneficiário, será feito mediante solicitação do titular à sua UV e remetido à DAS, através de BID eletrônico.

3) A emissão dos cartões de beneficiário do FUSEx, relativos ao titular e aos seus dependentes, só acontecerá após o cadastramento.

4) A remessa dos cartões de beneficiários do FUSEx, dos titulares e dos demais beneficiários, será enviada à OM/SIP de vinculação do contribuinte.

d. Documentos do sistema

1) Entrada de dados:

- Boletim de Implantação de Dados (BID), remetido à DAS por correio eletrônico ou disquete.

2) Relatórios:

a) CAB 110 - Relatório de Crítica de Inconsistência de Dados

- nesse relatório, emitido mensalmente, são registradas as rejeições por erros de digitação ou por incorreção de dados, ocorridos nas UV. Uma via do relatório é enviada à OM correspondente, com as observações necessárias, para análise e providências decorrentes.

b) CAB 120 - Relatório de Beneficiários não Confirmados no SIAPPES:

- contém os motivos das rejeições de dados pelo Sistema e estará disponível na Intranet para análise e as seguintes providências pelas UV:

(1) verificar as observações feitas pela DAS e realizar as correções sob sua responsabilidade; e

(2) informar à DAS as correções feitas, por meio de um Boletim de Implantação de Dados Eletrônico (BID).

c) CAB 400 - Relatório de Cadastro Geral de Beneficiários do Sistema:

(1) estará disponível na Internet para as OM/UG-FUSEx, e deverá ser atualizado mensalmente;

(2) para a correção de dados no CAB 400, a UV do militar deverá seguir as orientações constantes na letra "h. Alterações de dados cadastrais de beneficiários", do presente anexo;

(3) todas as UV deverão realizar, mensalmente, junto com o exame de contracheques, o exame da situação de dez por cento dos beneficiários do CADBEN-FUSEx, de forma que, ao final do exercício financeiro, todo o Cadastro Geral de Beneficiários do Sistema tenha sido examinado; e

(4) ao final do exame do CADBEN-FUSEx, deverão ser elaborados o Relatório de Exame de Cadastro e o Mapa de Controle do Exame do CADBEN-FUSEx, conforme modelo previsto no apêndice 3 a este anexo e publicados em boletim interno da OM.

e. Implantação do beneficiário

1) Cadastramento/recadastramentode beneficiário:

a) Regras Gerais a serem observadas pelas UV para o cadastramento/recadastramento de dependentes:

(1) o militar e a(o) pensionista, contribuinte titular do FUSEx, deverão solicitar na sua UV o cadastramento e/ou o recadastramento de seus dependentes, apresentando a documentação prevista no apêndice 4 a este anexo;

(2) o dependente só será considerado implantado depois de comprovada a sua condição de dependência e publicado em BI da OM;

(3) no CADBEN-FUSEx só poderá existir um cônjuge ou um(a) companheira(o), devendo os(as) demais, por ventura existentes, serem classificados como ex-cônjuge e/ou ex-companheira(o) e somente poderão continuar no sistema, conforme prescreva a sentença judicial de separação/divórcio;

(4) o(a) ex-cônjuge ou a(o) ex-companheira(o), ou a(o) companheira(o) de militar cadastrado(a) no Sistema que passar à condição de pensionista, terá seu cadastro renovado automaticamente;

(5) os dependentes reconhecidos pelo Sistema, no caso do item anterior, deverão ser reimplantados pela UV da(o) pensionista(o). Os cartões antigos deverão ser recolhidos, relacionados e destruídos, sendo o ato publicado em BI da UV;

(6) a pensionista somente poderá cadastrar ou recadastrar como beneficiários do FUSEx, os dependentes cadastrados em vida pelo militar gerador do direito, exceção feita àqueles declarados após o falecimento do militar, com base em certidão de nascimento que comproveo vínculo de paternidade;

(7) o valor dos rendimentos do candidato, de per si, não configura a dependência econômica. É necessário que o titular comprove que contribui, regular e decisivamente, para a sobrevivência daquele a quem quer tornar seu dependente; e

(8) a dependência econômica de dependentes indiretos deverá ser apurada por sindicância à luz da documentação apresentada pelo titular na sua UV;

b) as formas de se comprovar a "dependência econômica" são as seguintes:

(1) apresentar comprovantes de depósitos regulares em conta corrente do(a) candidato(a) a dependente ou de pagamento, regular e constante, de despesas ou de aluguel; ou que o dependente reside sob o mesmo teto que o titular;

(2) apresentar o Termo de Guarda, de Tutela ou de Responsabilidade – conforme o caso – quando o candidato a dependente for menor e que este reside sob o mesmo teto que o titular; e

(3) comprovar que a renda do dependente econômico não atinge o valor correspondente à remuneração bruta de soldado engajado.

f. Regras particulares:

1) a(o) pensionista passará a ser titular no CADBEN no momento em que receber a primeira pensão pelo CPEx

2) o militar da reserva remunerada, quando readmitido no serviço ativo, será automaticamente reimplantado no Sistema, gerando direito a novos cartões do FUSEx, para si e para seus dependentes. Os cartões antigos deverão ser recolhidos e destruídos pela UV, na ocasião da entrega dos cartões novos, devendo tais atos serem publicados em BI;

3) para novas inclusões de dependentes diretos ou indiretos, no CADBEN, deverá ser observado o estabelecido nas IG 70-03 e nestas IR. O Estatuto dos Militares não serve de amparo para inclusões de beneficiários no CADBEN;

4) para cadastrar novos dependentes de pensionistas, amparados pelo parágrafo único, art. 4º das IG 70-03, a UV deverá exigir além da cópia da certidão de nascimento, a documentação que comprove seu enquadramento no art. 338, inciso II, do Código Civil;

5) por ocasião da solicitação de cadastramento ou recadastramento de dependentes indiretos no FUSEx, a UV deverá abrir sindicância para apurar a dependência econômica e publicar a solução em BI. Para o recadastramento desses dependentes, por ocasião do vencimento do cartão FUSEx, a UV deverá verificar se permanecem válidas as condicionantes que motivaram a inclusão;

6) se o dependente indireto, do sexo masculino, for julgado inválido ou interdito antes de completar a maioridade, terá o mesmo direito do filho natural de permanecer como beneficiário do FUSEx enquanto durar essa situação;

7) nas hipóteses em que o interdito ou inválido, embora maior de 24 anos, solteiro(a), divorciado(a), separado(a) judicialmente, viúvo(a), etc., passar à situação de dependente econômico do titular, poderá ser cadastrado no sistema;

8) quando um(a) militar entrar em LTIP, será excluído(a), automaticamente, junto com os seus dependentes, do CADBEN, embora permaneçam com o direito de serem beneficiários do FUSEx. Caso o titular opte por permanecer como beneficiário do FUSEx, o ato deverá ser publicado em BI da UV, devidamente autorizado pelo Cmt RM. A publicação deverá conter:

a) o nome completo do militar;

b) o posto ou graduação;

c) a transcrição do documento oficial com a nova situação; e

d) o nome, a data de nascimento, a identidade e a condição de dependência do(s) dependente(s).

9) para a implantação, exclusão e alterações de dados de dependentes no Sistema e para a solicitação de cartão de beneficiários, a UV deverá preencher o BID, de acordo com as instruções do programa.

g. Exclusão de beneficiário

1) Recomendações Gerais:

a) a solicitação de exclusão de beneficiários do Sistema deverá ser feita por meio de BID eletrônico;

b) o titular será excluído do CADBEN, pelo CPEX, quando for licenciado do Serviço Ativo, entrar em LTIP, mudar de categoria de beneficiário, passar a receber seus vencimentos por outro órgão (exceto os militares do STM) ou por ocasião do falecimento;

c) o dependente será excluído toda vez que mudar de categoria, vencer a validade do seu cartão FUSEx e/ou for abrangido por uma das situações que caracterize a perda da condição de beneficiário(a);

d) o dependente que for incluído no CADBEN-FUSEx por determinação judicial, só poderá ser excluído do cadastro de beneficiários do FUSEx por outra decisão judicial que anule a sentença inicial ou quando for atingido por uma das situações que caracterize a perda da condição de beneficiário(a), especificadas no art. 10 das IG 70-03;

e) a UV solicitará "ex-officio" via BID a reinclusão por ocasião do vencimento docartão; e

f) a UV, por ocasião do exame mensal do CADBEN, deverá verificar se para a inclusão dos dependentes indiretos foi cumprido o previsto na legislação do FUSEx vigente à época da inclusão. Caso haja irregularidade na inclusão, o dependente deverá ser excluído de imediato do CADBEN-FUSEx e apurada a responsabilidade pela inclusão e pela permanência indevida.

2) O recadastramento do titular que mudar de categoria e dos seus dependentes, será automático, não cabendo à UV qualquer providência administrativa, exceto quando a mudança for motivada pelo art. 8º destas IR, situação em que o titular passará à condição de dependente de outro titular. Nesse caso, a UV deverá elaborar o processo de recadastramento do dependente, remetendo-o à DAS no mesmo mês, a fim de se evitar prejuízos para o beneficiário.

3) O militar, ao ser licenciado do serviço ativo, será, automaticamente, excluído do CADBEN, juntamente com todos os seus dependentes, pelo CPEx, cabendo à UV, apenas, recolher e destruir os cartões FUSEx do titular e dos dependentes.

4) Será excluído, automaticamente, do CADBEN-FUSEx, o beneficiário dependente que incidir nas condições previstas no art. 10 das IG 70-03 e o contribuinte titular que deixar de receber vencimentos pelo CPEx e, por opção própria, passar a receber por outro órgão, perdendo, em conseqüência, o direito à assistência médico-hospitalar pelo FUSEx, exceção feita ao militar em LTIP e aos Ministros do Superior Tribunal Militar.

5) Os beneficiários, cujos cartões tenham perdido a validade, serão excluídos, automaticamente, do CADBEN. A UV deverá tomar as providências oportunas no sentido da renovação do cartão FUSEx, sempre que o dependente for permanecer como beneficiário do Sistema. Nesse período, para evitar que o dependente fique sem o atendimento, a UV confeccionará uma declaração provisória com prazo de 60 dias.

h. Alterações de dados cadastrais de beneficiários

1) As alterações de dados de dependentes no CADBEN-FUSEx, tais como mudança de nome, de condições de dependência e outras, deverão ser publicadas em BI da UV, seguida de informação

à DAS, por meio do BID. As alterações dos dependentes indiretos, previstos no Art 5º das IG 70-03, serão realizadas diretamente pela DAS, por solicitação da UV.

2) Alterações de dados do titular deverão ser solicitadas ao CPEx, via FAP.

3) A UV, por ocasião da montagem do processo para solicitação da suspensão da contribuição da(o) pensionista, amparados pelo art. 8º destas IR, deverá verificar a legislação que permita a inclusão dos dependentes da(o) pensionista, remanescentes da união anterior, como dependentes do novo contribuinte titular. Em seguida, alertar ao solicitante que, caso se configure a opção de deixar de contribuir como titular, os seus dependentes serão excluídos do CADBEN-FUSEx e perderão o direito à assistência pelo Sistema, enquanto este(a) permanecer na situação de dependente de outro contribuinte titular.

i. Responsabilidades e atribuições

1) Responsabilidades:

a) do Cmt/Ch/Dirt OM:

(1) verificar a veracidade das informações prestadas pelo contribuinte titular sobre os seus dependentes;

(2) publicar em BI as informações que geram o direito de inclusão ou que geram a exclusão e as alterações de dados cadastrais sobre os beneficiários titulares e dependentes;

(3) iIncluir todos os documentos de comprovação de dependência na Pasta de Documentos para a Habilitação à Pensão Militar do Pessoal do Exército (PDHPMPE);

(4) providenciar, junto à DAS, a inclusão, exclusão e alterações de dados cadastrais de beneficiários dependentes no CADBEN;

(5) solicitar à DAS, no mês da perda da validade, a reimplantação de dependentes que estejam com seus Cartões a vencer;

(6) emitir e assinar a Declaração Provisória de Beneficiário para os beneficiários que não tiverem o cartão do FUSEx atualizado e estiverem com o processo de cadastramento ou recadastramento de acordo com a legislação;

(7) fiscalizar a realização do exame mensal do CADBEN;

(8) abrir sindicância para inclusão de dependentes indiretos e para apurar responsabilidades por prejuízos causados ao Sistema, motivados por inclusão ou permanência indevida de beneficiários no cadastro;

(9) recolher os Cartões FUSEx dos beneficiários excluídos do cadastro e destruí-los, publicando os atos em BI;

(10) quanto aos militares em LTIP:

(a) publicar em BI a confirmação da condição de beneficiários do FUSEx, dos titulares e de seus dependentes;

(b) solicitar à DAS, por meio de BID, os cartões do FUSEx do militar e de seus dependentes;

(c) confeccionar Declaração Provisória para o titular e seus dependentes a fim de possibilitar o atendimento médico-hospitalar até o recebimento dos Cartões; e

(d) recolher mensalmente, para o FEx, as contribuições e as indenizações devidas ao FUSEx.

(11) quanto às pensionistas amparados(as) pelos § 2º e 3º do art. 16º das IG 70-03:

(a) publicar em BI os requerimentos; e

(b) elaborar os processos com os comprovantes apresentados e solicitar à DAS a desobrigação da contribuição para FUSEx, de acordo com o previsto no anexo "C" destas IR;

b) do beneficiário contribuinte titular:

(1) solicitar o cadastramento de seus dependentes junto à OM de Vinculação;

(2) apresentar, por ocasião da solicitação de cadastramento ou de recadastramento de seus dependentes a documentação prevista no apêndice 4 a este anexo;

(3) informar, sempre que solicitado, a situação dos seus dependentes;

(4) solicitar ao comandante da UV a exclusão dos dependentes que perderem a condição de beneficiário;

(5) solicitar à UV, no mês anterior à perda de validade do cartão, a reimplantação de seus dependentes; e

(6) se militar em LTIP:

(a) recolher à sua UV as contribuições mensais e a quantia referente às indenizações de despesas oriundas de assistência médico-hospitalar prestadas a si e a seus dependentes; e

(b) pagar a vista, à UAt, as despesas inferiores a dez por cento do soldo equivalente ao seu posto ou graduação e, mensalmente, as parcelas equivalentes ao financiamento das despesas que forem superiores a esse limite, de acordo com a legislação do FUSEx;

(7) se titular em missão no exterior:

(a) informar à UV os dependentes que ficarão no País; e

(b) manter atualizada a situação destes dependentes;

(c) solicitar à sua UV, com antecedência de 45 dias do vencimento do prazo de validade do cartão FUSEx, o recadastramento dos seus dependentes; e

(8) se pensionistas amparados pelos § 2º e 3º do art. 16 das IG 70-03, requerer na sua UV:

(a) a correção de seus dados cadastrais que servirão de base para desconto das contribuições para o FUSEx;

(b) quando for o caso, a desobrigação de contribuir para o FUSEx; e

(c) o retorno à condição de titular quando findar a condição de dependência prevista no § 3º do art. 16 das IG 70-03.

2) Atribuições:

a) da Diretoria de Assistência Social:

(1) analisar a situação do CADBEN-FUSEx;

(2) analisar os relatórios estatísticos do CADBEN;

(3) orientar as UV, por intermédio das Regiões Militares, quanto aos procedimentos necessários para a correta manutenção do seu cadastro;

(4) disponibilizar para as OM os seguintes relatórios:

(a) beneficiários vinculados à OM;

(b) exclusão de beneficiários;

(c) inclusão de beneficiários;

(d) rejeições de implantações; e

(e) outros relatórios julgados necessários.

(5) remeter às OM os Cartões de beneficiários do FUSEx a ela vinculados;

(6) analisar o desempenho das UV no tocante ao CADBEN e elaborar relatório a respeito;

(7) realizar inspeções nas UV, para verificar os procedimentos de inclusão, exclusão e conferência de dados do CADBEN-FUSEx;

(8) excluir do cadastro os beneficiários em situação irregular; e

(9) remeter para as UV do titular que se encontrar fora da folha de pagamento, as importâncias a serem recolhidas em favor do FUSEx, relativas às contribuições e indenizações de despesas, de responsabilidades dos mesmos, realizadas no país e no exterior.

b) da Unidade de Vinculação:

(1) manter atualizado o cadastro dos beneficiários vinculados;

(2) remeter à DAS as informações necessárias à atualização do seu cadastro;

(3) receber os cartões de beneficiários a si vinculados e distribuí-los aos titulares, mediante recibo;

(4) conferir, mensalmente, juntamente com o exame de contracheques, a situação de dependência econômica de no mínimo dez por cento dos beneficiários titulares vinculados, corrigindo as possíveis distorções e publicando em BI os ajustes que se fizerem necessários.

(5) sindicar toda vez que a solicitação de inclusão de dependente no CADBEN-FUSEx ou a situação de um dependente já cadastrado gerar dúvidas ou a solicitação for para dependentes da linha indireta;

(6) publicar em BI, mensalmente o relatório do exame do CADBEN, de acordo com o modelo previsto no apêndice;

(7) montar e remeter à DAS o processo de solicitação de dispensa da contribuição para o FUSEx, de pensionista que recebe mais de uma pensão militar; e

(8) reimplantar, automaticamente, os dependentes deixados pelo titular falecido no PREC/CP do(a) dependente habilitado(a) à pensão militar, no mês em que este receber o primeiro pagamento pelo CPEx na situação de pensionista.

c) do Contribuinte Titular:

(1) solicitar o cadastramento/recadastramentode seus dependentes no FUSEx;

(2) zelar para que os cartões de beneficiários de seus dependentes não sejam utilizados indevidamente;

(3) comunicar à sua UV os casos de perda, extravio ou roubo de cartão de beneficiário sob a sua responsabilidade;

(4) apresentar, na sua UV, toda a documentação necessária para o cadastro de qualquer dependente;

(5) apresentar na UV, toda vez que solicitado, a documentação de seus dependentes cadastrados no Sistema;

(6) comunicar à UV seu endereço atualizado, toda vez que mudar de residência.

4. PRESCRIÇÕES DIVERSAS

a. A legislação que serve de base para inclusão e exclusão de beneficiários no CADBEN-FUSEx são as IG 70-03 e as IR 30-06, em vigor à época da inclusão e exclusão, e não o Estatuto dos Militares.

b. O titular deverá ser responsabilizado, disciplinarmente e administrativamente, pelas informações incorretas que prestar sobre a situação de seus dependentes.

c. Os casos omissos serão resolvidos pelo Chefe do DGP.

d. Este anexo possui os seguintes apêndices:

1) Apêndice "1" - CÓDIGOS E TABELAS UTILIZADOS.

2) Apêndice "2" - ORIENTAÇÃO PRÁTICA PARA AS OM.

3) Apêndice "3" - EXAME DO CADBEN/FUSEx

4) Apêndice "4" – DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA AO CADASTRAMENTO E RECADASTRAMENTODE BENEFICIÁRIO

APÊNDICE 1

CÓDIGOS E TABELAS UTILIZADOS

1. CÓDIGOS DA CONDIÇÃO DE DEPENDÊNCIA ECONÔMICA(l)

NR	CÓDIGO	GRAU DE PARENTESCO OU CONDIÇÃO DE DEPENDÊNCIA
01	34	Cônjuge (3)
02	35	Filho solteiro (3)
03	36	Filha solteira (3)
04	37	Filha solteira maior de 24 anos(3)
05	38	Filha separada, viúva ou divorciada(3)
06	39	Pai (3)
07	40	Mãe (3)
08	41	Avô (4) (6)
09	42	Avó (4) (6)
10	43	Sogra (4) (6)
11	44	Madrasta (4) (6)
12	45	Ex-Cônjuge (3)
13	46	Irmã (4) (6)
14	47	Irmão menor (4) (6)
15	48	Cunhado menor (4) (6)
16	49	Sobrinho menor (4) (6)
17	50	Cunhada (4) (6)
18	51	Sobrinha (4) (6)
19	52	Neto órfão menor (4) (6)
20	53	Neta órfã menor (4) (6)
21	54	Ex-companheira(o) (3)
22	55	Filho(a) Interdito(a) (2)
23	56	Tutelado (5)
24	57	Tutelada (5)
25	58	Companheira(o) (3)

NR	CÓDIGO	GRAU DE PARENTESCO OU CONDIÇÃO DE DEPENDÊNCIA
26	59	Filho(a) Inválido(a) (2)
27	60	Enteado sob guarda ou tutela(5)
28	61	Enteada sob guarda ou tutela (5)
29	62	Menor sob guarda masculino (5)
30	63	Menor sob guarda feminino (5)
31	64	Parágrafo único do art. 4º das IG 70-03
32	65	Ordem Judicial

a. Legenda:

(1) de acordo com as IG 70-03;

(2) são os dependentes do militar impossibilitados de exercerem qualquer atividade por força de interdição dos direitos ou de invalidez;

(3) nas condições do art. 4º das IG 70-03;

(4) nas condições do art. 5º das IG 70-03, dependentes induídos, legalmente, no Cadastro de Beneficiários, até 29 Set 95, obedecidas as condições vigentes à época de inclusão;

(5) qualquer menor, que não seja dependente da linha direta, nas condições do inciso X, do art. 3º das IG 70-03; e

(6) códigos de implantação bloqueados, só sendo implantados pela DAS, mediante solicitação da UV.

b. Observação: As Sentenças Judiciais deverão ser cumpridas de imediato pelas OM. Caberá ao contribuinte ou à Região Militar, conforme o caso, recorrer da sentença.

2. CÓDIGOS PARA ALTERAÇÕES DE DADOS CADASTRAIS NO CADBEN

ALTERAÇÃO	CÓDIGO
Inclusão de dependente	1

Exclusão de dependente	2
Pedido de cartão	3
Alteração de dados	4

3. SEXO DO DEPENDENTE

SEXO	CÓDIGO
Masculino	1
Feminino	2

4. OBSERVAÇÕES

a. Os dependentes indiretos incluídos como beneficiários, em vida pelo titular, quando do seu falecimento, deverão ser recadastrados como dependentes da pensionista, devendo ser modificado o código de dependência para 64. Este código estará bloqueado para as UV, sendo somente alterado pela DAS, mediante solicitação da UV da pensionista.

b. Excetuam-se da regra acima os dependentes menores sob guarda ou tutela, que deverão ter o Termo de Guarda e/ou Tutela alterado para o nome da pensionista e implantados pela UV, mediante BID, nos códigos normais de menor sob guarda(62 e 63) e tutela (60 e 61).

c. Nessa situação deverão ser enquadrados apenas os dependentes instituídos pelo titular, amparados pelo parágrafo único do art. 4º das IG 70-03, que terão seus códigos de implantação bloqueados, só sendo implantados pela DAS, mediante solicitação da UV.

d. Para inclusão ou reinclusão dos dependentes nos códigos bloqueados, legenda (6), a UV deverá abrir sindicância para comprovar a veracidade das informações prestadas pelo contribuinte titular e remeter a documentação comprobatória para a DAS.

e. Os documentos que deverão servir de base para a comprovação da dependência econômica são os constantes do apêndice 4 do anexo "B" a estas IR.

APÊNDICE 2

ORIENTAÇÃO PRÁTICA PARA ASOM

1. PARTICIPANTES DO SISTEMA CADBEN-FUSEx

- São participantes do Sistema de Cadastro

1) os Contribuintes Titulares;

2) as Organizações Militares;

3) a DAS; e

4) o Centro Integrado de Telemática do Exército.

2. ATRIBUIÇÕES DOS PARTICIPANTES DO SISTEMA

a. Contribuintes Titulares

- O contribuinte titular do FUSEx deverá participar, por escrito, ao seu Cmt de OM, quem são os seus dependentes para fins de inclusão no CADBEN, informando os seguintes dados:

1) nome;

2) data de nascimento;

3) condição de dependência; e

4) sexo.

b. Organizações Militares

1) cadastramento do Contribuinte titular:

- O contribuinte titular será cadastrado no FUSEx automaticamente. A OM não deverá tomar nenhuma providência administrativa. Receberá, entretanto, um relatório com o nome dos contribuintes titulares a ela vinculados e os cartões dos mesmos.

2) cadastramento do dependente:

a) se o dependente já constar das alterações do contribuinte titular, a UV deverá ratificar a condição de dependência e preencher o BID-CADBEN de inclusão; e

b) se o dependente não constar das alterações do titular, a UV deverá averiguar a condição de dependência. Se estiver em conformidade com a legislação vigente, publicar em BI, incluí-lo nas alterações do titular e em seguida preencher o BID de inclusão no cadastro.

3) preenchimento e remessa dos BID-CADBEN:

- preencher os BID, conforme as instruções do programa e remeter à DAS via correio eletrônico.

4) recebimento dos relatórios:

- a OM, após o cadastramento dos dependentes, receberá via Intranet um relatório sobre a situação do CADBEN sob sua gestão. De posse do mesmo, deverá tomar as providências necessárias ou as determinadas pela DAS.

5) recebimento dos cartões:

- após receber os cartões de beneficiário, a OM fará a publicação em BI, discriminando os que foram, os que não foram distribuídos e os motivos da não distribuição. À medida que os cartões forem sendo distribuídos deverá ser publicado em BI.

6) atualização do CADBEN:

- as OM deverão manter atualizadas as informações existentes no CADBEN. O cadastro desatualizado resultará em prejuízo para a OM e para os beneficiários.

7) remessa de documentação à DAS:

- as OM deverão remeter à DAS a documentação necessária ao processamento de informações sobre contribuintes e dependentes, sempre que houver alteração no CADBEN.

8) transferência de UV:

- toda a vez que um(a) militar ou um(a) pensionista for transferido de OM de vinculação ele(a) e os seus dependentes serão transferidos automaticamente para o CADBEN da UV de destino. Em hipótese alguma, a unidade de origem tomará iniciativa no sentido de excluir os beneficiários do seu CADBEN para incluí-los no de outra. Tal iniciativa prejudicará os beneficiários e causará transtornos operacionais ao Sistema CADBEN.

c. Diretoria de Assistência Social

1) disponibilizar na Intranet o relatório de inclusão dos contribuintes titulares do FUSEx e remeter às OM o cartão de beneficiário;

2) receber e processar os BID;

3) disponibilizar na Intranet todos os relatórios para as OM; e

4) receber do CITEx os dados dos beneficiários e providenciar a emissão dos cartões do FUSEx.

d. Centro Integrado de Telemática do Exército.

1) receber, da DAS, os disquetes referentes à atualização do CADBEN;

2) processar a documentação referente ao Sistema CADBEN, gerando os relatórios necessários e uma fita magnética com os dados a serem gravados nos cartões de beneficiário e remeter à DAS.

3) gerar os seguintes relatórios:

a) CAB 110 - Relatório de Inconsistência de Dados;

b) CAB 120 - Relatório das Rejeições do Sistema; e

c) CAB 400 - Cadastro Geral dos Beneficiários do Sistema.

APÊNDICE 3

EXAME DO CADBEN-FUSEx

COMANDO MILITAR DO.....

.....REGIÃO MILITAR

ORGANIZAÇÃO MILITAR

1. ORIENTAÇÃO À COMISSÃO DE EXAME DO CADBEN-FUSEx

a. Exame do CADBEN

- A comissão de Exame do CADBEN deverá verificar se:

1) permanece a condição de beneficiário do FUSEx para os dependentes incluídos no CADBEN, e se esses, quando do cadastramento, estavam amparados pelos art. 4º e 5º das IG 70-03 e nas condições do Capítulo "I" do Título "V" destas IR ou, ainda, se foram incluídos no Sistema, até Set 95, ou com amparo na Port Min nº 1.347, de 16 Dez 86, ainda persistem as condições de dependência;

2) persiste a situação dos filhos inválidos e interditos maiores de 24 anos;

3) as filhas solteiras não contraíram matrimônio, não constituíram qualquer união estável e se não passaram a dispor de rendimentos superiores à remuneração bruta de soldado engajado;

4) as filhas, separadas judicialmente, divorciadas ou viúvas, não contraíram novo matrimônio ou constituíram qualquer união estável e se não passaram a dispor de rendimentos ou a receber pensão alimentícia, cujo valor total seja superior à remuneração bruta de soldado engajado;

5) os pais continuam vivendo, comprovadamente, sob a dependência econômica do contribuinte titular;

6) existem no CADBEN filhos homens ou equiparados, maiores de 24 anos, que não sejam inválidos ou interditos;

7) a(o) companheira(o) cadastrada(o) no Sistema antes de 10 Mai 96 tem amparo legal, de acordo com a legislação vigente à época do cadastramento, e se o militar, ao solicitar cadastro para a(o) mesma(o), já satisfazia o prazo de 5 anos a contar da data da separação judicial;

8) o titular, apresentou termo de decisão do juizado da Vara de Família, caracterizando a união estável, para a(o) companheira(o) cadastrada(o) no Sistema após esta data. De acordo com a Lei nº 9.278, de 10 Mai 96, somente a Vara de Família tem competência para caracterizar a união estável, não podendo existir no CADBEN, após esta data, cadastramento de companheira(o) no Sistema sem a devida decisão judicial da Vara de Família;

9) a decisão judicial que determinou a inclusão do dependente no Sistema permanece em vigor e se há limite de idade para término dessa dependência;

10) os beneficiários falecidos foram excluídos do Sistema;

11) verificar se no ato da separação judicial ou do divórcio, houve decisão judicial determinando ou não que o ex-cônjuge ou ex-companheira(o) seja mantida(o) como beneficiária(o) dependente do Sistema;

12) a(o) pensionista incluiu algum dependente no cadastro após o falecimento do militar gerador do direito e se esta inclusão tem amparo legal;

13) o contribuinte possui termo de guarda, de tutela, de responsabilidade ou de adoção de menor cadastrado no Sistema, que não seja filho legítimo, tais como: enteados, filhos adotivos, menores carentes sustentados, netos e outros e se estes não recebem pensão alimentícia; e

14) no setor de pessoal da UV existe a pasta de situação de dependentes e se esta está atualizada.

b. Resultado do exame de cadastro

1) deverá ser publicado em BI da OM, determinando que, no prazo de 30 dias sejam feitas as correções dos erros observados. No universo de exame do mês seguinte, deverão constar, obrigatoriamente, os contribuintes em cujos cadastros foram encontradas irregularidades no mês anterior, a fim de verificar se as incorreções foram corrigidas, além dos dez por cento do efetivo previsto para ser examinado no mês em questão; e

2) caso o titular não cumpra as determinações publicadas em BI, o dependente poderá ser excluído do CADBEN.

c. Beneficiários a serem examinados

- durante o exercício financeiro deverá ser examinada, obrigatoriamente, a situação de todos os beneficiários vinculados à OM.

d. Documentação do titular referente ao FUSEx

- a UV deverá manter na Pasta de Habilitação à Pensão Militar do titular a documentação comprobatória da dependência econômica de todos os seus dependentes beneficiários.

2. MODELO DE RELATÓRIO

RELATÓRIO DE EXAME DO CADBEN-FUSEx

1. LEGISLAÇÃO BÁSICA

a. IG 70-03 - Instruções Gerais para a Prestação de Assistência Médico-hospitalar com Recursos do FUSEx.

b. IR 30-06 - Instruções Reguladoras para a Assistência Médico-Hospitalar aos Beneficiários do FUSEx. (Anexo "B" e "H").

c. IR 12-11 - Instruções Reguladoras Para o Exame de Contracheques.

2. INFORMAÇÕES SOBRE O EXAME DO CADBEN:

a. Foram examinados, no corrente mês, os cadastros de _____ _____(quantidade) beneficiários contribuintes do FUSEx, relacionados no item _____, da letra _____, do nº _____, da 3ª parte do BI nº _____, de _____, de _____, de _____.

Dia Mês Ano

b. Até a presente data, foram examinados no corrente ano _____(quantidade de contribuintes examinados) beneficiários contribuintes, o que corresponde a um percentual de _____ do CADBEN desta UV.

3. CONCLUSÃO

- Foram constatadas as seguintes alterações nos cadastros examinados:

Nº Ord	Posto/Grad	Prec/CP e Nome completo do beneficiário contribuinte	Alterações encontradas

Observações: Relacionar as alterações encontradas no CADBEN

(1) .....

(2) .....

4. OUTRAS INFORMAÇÕES

a. Informar:

1) sobre as alterações encontradas, discriminando o nome completo, o SEQ e a condição de dependência do dependente irregular;

2) sobre a legislação que o cadastrado está contrariando;

3) as medidas administrativas que devem ser adotadas para sanar as alterações encontradas;

4) se foram cumpridas as determinações constantes do despacho do Cmt/Ch/Dirt da UG/FUSEx, relativas ao exame do mês anterior; e

5) a documentação comprobatória que o beneficiário contribuinte deve apresentar na 1ª Seção da OM.

Quartel, em _____,____, _____ de _____ de _____

Cidade UF Dia Mês Ano

_____

Posto e Nome Completo

Chefe da Equipe de Exame.

Despacho do OD (MODELO)

1. Aprovo o presente relatório.

2. Seja(m) excluído(s) ou incluído(s) do CADBEN-FUSEx o(s) os dependentes do(s) seguinte(s) contribuinte(s):

Nº Ord	Nome do contribuinte Titular	Nome do dependente a ser incluído ou excluído	Prec/CP	Observações
				(1) (2) (3)

Legenda:

(1) Legislação que ampara a exclusão ou a inclusão do dependente;

(2) Legislação que o cadastramento do contribuinte/dependente deixou de observar no momento do cadastro; e

(3) Outras informações julgadas necessárias.

3. Seja realizada sindicância para comprovar a condição de dependência dos dependentes abaixo e apuração de responsabilidades pelas alterações encontradas:

Nº Ord	Nome do dependente	Nome do contribuinte	Grau de dependência	Obs
				(1) (2) (3) (4)

Legenda:

(1) motivo da sindicância;

(2) prazo para solução;

(3) documentos que o contribuinte deve apresentar; e

(4) outros dados julgados necessários.

Observação: O dependente para estar no CADBEN-FUSEx deverá, obrigatoriamente, constar das alterações do militar.

4. Seja publicado em BI este relatório e despacho. Arquive-se

5. Seja(m) incluído(s) no exame do CADBEN do mês subseqüente os seguintes contribuintes (todos os que apresentaram alterações no mês):

Quartel em _____, _____, _____ de _____ de _____
Cidade UF Dia Mês Ano

_____

Posto e nome completo

Cmt/Ch/Dirt da UG/FUSEx

Publicado no BI nº _____, de_____

3. MODELO DE MAPA DE CONTROLE DO EXAME DO CADBEN-FUSEx

MAPA DE CONTROLE DO EXAME DO CADBEN-FUSEx

MÊS	Total de beneficiários vinculados	Nº de contribuintes titulares vinculados à UV	Nº de Dpnd vinculados à UV	No de cadastros examinados						Obs (4) (5)
				Até o mês anterior	No mês(1) (2) (3)	Soma dos beneficiários examinados	Nº beneficiários incluídos no mês	Nº beneficiários falecidos no mês (4)	Nº beneficiários excluídos no mês (4)	
Jan										
Fev										
Mar										
Abr										
Mai										
Jun										
Jul										
Ago										
Set										
Out										
Nov										
Dez										
TOT										

Legenda:

(1) - Deverá ser examinado no mês, obrigatoriamente, 10% do total de beneficiários contribuintes titulares e seus respectivos dependentes.

(2) - Os beneficiários que apresentarem alterações no mês, devem ser repetidos, além dos 10% do mês seguinte.

(3) - As alterações encontradas no mêsdeverão ser corrigidas até o próximo exame.

(4) - Deverão ser incluídos no relatório mensal os beneficiários falecidos no mês (da ativa, inativos, pensionistas e dependentes).

(5) - A DAS deve ser informada, via "FAX ou Ofício", pela UV, toda vez que houver falecimento do titular.

Quartel em _____, _____, _____ de _____ de _____

Cidade UF Dia Mês Ano

_____

Posto e nome completo

Chefe da Equipe de Exame

APÊNDICE 4

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA AO CADASTRAMENTO E RECADASTRAMENTO DE BENEFICIÁRIOS DO FUSEx (*)

1. Cônjuge

- Certidão de casamento

2. Filho(a) inválido(a) ou interdito(a):

a. declaração de próprio punho do titular, com firma reconhecida em Cartório, que o(a) dependente é solteiro(a) e não mantém qualquer união estável, por ocasião da solicitação de recadastramento;

b. ata da Junta de Inspeção de Saúde de Guarnição ou da Junta de Inspeção de Saúde Especial, que julgou a invalidez;

c. termo de Interdição Judicial, que julgou o dependente interdito; e

d. cópia do BI que publicou a Ata de invalidez e/ou o Termo de Interdição.

3. Filha solteira:

a. declaração de próprio punho do titular, com firma reconhecida em Cartório, que a dependente é solteira e não mantém qualquer união estável, por ocasião da solicitação de recadastramento; e

b. comprovantes de que o dependente econômico não recebe rendimentos ou de que seus rendimentos são inferiores à remuneração bruta de soldado engajado. **(*)**

4. Pais:

a. comprovantes de depósitos regulares na conta corrente ou de pagamentos regulares de despesas dos pais;

b. declaração de rendimentos do órgão empregador ou do INSS (extrato de benefício ou declaração de rendimentos), quando os pais receberem por esse órgão;

c. certidão de óbito de um dos pais, de separação judicial ou de divórcio, quando estes forem legalmente separados, divorciados ou não possuírem união estável;

d. declaração de próprio punho do titular, com firma reconhecida em Cartório, que o pai ou mãe, solteiro(a), viúvo(a), divorciado(a) ou separado(a) judicialmente não é dependente econômico de outra pessoa; e

e. comprovantes de que o dependente econômico não recebe rendimentos ou de que seus rendimentos são inferiores àremuneração bruta de soldado engajado. **(*)**

5. - Dependente judicial menor (netos, enteados, tutelados, irmãos, cunhados, e outros):

a. declaração de próprio punho do titular, com firma reconhecida em Cartório, que o(a) dependente é solteiro(a) e não mantém qualquer união estável, por ocasião da solicitação de recadastramento;

b. termo de adoção, de guarda, de responsabilidade ou de tutela sobre o menor, expedido por autoridade judicial;

c. comprovante de que o menor tutelado ou sob guarda reside sob o mesmo teto; e

d. comprovantes de que o dependente econômico não recebe rendimentos ou de que seus rendimentos são inferiores àremuneração bruta de soldado engajado. **(*)**

6. Dependente judicial feminino que, ao completar 24 anos, permanecer solteira:

a. declaração de próprio punho do titular, com firma reconhecida em Cartório, que a dependente é solteira e não mantém qualquer união estável; e

b. comprovantes de que o dependente econômico não recebe rendimentos ou de que seus rendimentos são inferiores àremuneração bruta de soldado engajado. **(*)**

7. Companheira(o):

a. escritura pública registrada em cartório declarando a união estável, até que seja dada decisão do juizado da Vara de Família;

b. caso o titular ou a(o) companheira(o) não sejam solteiros, também deverá ser apresentada a certidão da sentença de separação judicial ou de divórcio ou o atestado de óbito do cônjuge anterior, conforme o estado civil de cada uma das partes;

c. sendo a(o) companheira(o) solteira(o), o titular deverá apresentar a certidão de nascimento atualizada.

8. Ex- cônjuge ou ex-companheira(o):

- sentença de separação judicial ou de divórcio, que estabeleça que o(a) contribuinte é responsável pela assistência à saúde do(a) dependente.

9. Cadastramento ou recadastramento, em caráter excepcional, da filha viúva, separada judicialmente ou divorciada:

a. declaração de próprio punho do titular, com firma reconhecida em Cartório, que a dependente não mantém qualquer união estável, por ocasião da solicitação de recadastramento;

b. atestado de óbito do ex-cônjuge da filha;

c. sentença de separação judicial ou de divórcio;

d. cópia da solução de sindicância para comprovar a dependência econômica, que o dependente não mantém qualquer união estável e que não recebe pensão alimentícia ou rendimentos, que caracterize remuneração; e

e. comprovantes de que o dependente econômico não recebe rendimentos ou de que seus rendimentos são inferiores àremuneração bruta de soldado engajado. **(*)**

10. Dependentes constantes das alíneas "b", "c", "e", "f" , e "g" do § 3º do art. 50, do Estatuto dos Militares, amparados pelo Art. 5º das IG 70-03, incluídos legalmente no CADBEN-FUSEx antes de 29 Set 95: (novos dependentes não poderão ser incluídos no CADBEN, após essa data):

a. cópia das alterações do titular ou do BI da UV que publicou a inclusão do dependente, antes de 29 Set 95 (Port Min nº 571, de 11 Set 95);

b. declaração de próprio punho do titular, com firma reconhecida em Cartório, que a dependente é solteira, viúva, separada judicialmente ou divorciada e que não mantém união estável, para as dependentes incluídas no CADBEN amparada pelas alíneas "b" e "f"; comprovantes de que os dependentes amparados pelas alíneas "b", "c", "e" e "f" continuam sem receber remuneração; os comprovantes deverão ser os mesmos exigidos para os filhos e pais;

c. ata de inspeção de saúde e/ou certidão de interdição para os dependentes previstos na alínea "c" e "e";

d. certidão de óbito do cônjuge, de separação judicial ou de divórcio para a irmã, cunhada e sobrinha, amparada pela alínea "f"; e

11. Novos dependentes de pensionistas, amparada pelo parágrafo único do art. 4º das IG 70-03:

- cópia da certidão de nascimento dos filhos e demais documentos necessários para comprovar o amparo no art. 338, inciso II, do Código Civil. **(*)**

Obs: (*) Comprovantes de que o dependente não recebe rendimentos ou que estes são inferiores à remuneração bruta de soldado engajado**:**

- pesquisa de PIS/PASEP na Caixa Econômica Federal, comprovando ou não o recolhimento de contribuição para esses Programas;

- Carteira de Trabalho do dependente com a baixa do último emprego, comprovando que está desempregado(a); e

- cópia da Solução de Sindicância para comprovar a dependência econômica, se for o caso.

ANEXO C

NORMAS PARA O RECOLHIMENTO DE IMPORTÂNCIAS EM FAVOR DO FUSEx E PARA O RESSARCIMENTO E RESTITUIÇÃO DE DESPESAS AOS CONTRIBUINTES

1. FINALIDADE

Regular o recolhimento de importâncias em favor do FUSEx, a restituição e o ressarcimento de descontos aos contribuintes.

2. OBJETIVOS

a. padronizar e uniformizar procedimentos quanto ao recolhimento de importâncias em favor do FUSEx, relativos a pagamentos oriundos de serviços prestados, quitação de saldos devedores com o Sistema, atendimento de militares de outras Forças, de militares de Nações Amigas e despesas cobradas à vista.

b. estabelecer os procedimentos para a solicitação de restituições de importâncias, oriundas de contribuições descontadas a maior do beneficiário titular.

3. CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

a. Recolhimento de importâncias em favor do FUSEx

- Quando houver necessidade das OM/OMS recolherem importâncias em favor do FUSEx, deverá ser observado o seguinte:

1) as OM/OMS deverão recolher, ao FEx, as importâncias oriundas de:

a) saldo devedor de titulares, contidas nos Relatórios DAS 230 e 410;

b) cobranças de despesas rejeitadas no Relatório DAS120;

c) despesas cobradas de militares licenciados ou a serem licenciados;

d) despesas de militares das Nações Amigas ou de outras Forças;

e) despesas realizadas por beneficiários vinculados ao STM;

f) despesas realizadas por beneficiários em LTIP;

g) despesas realizadas por beneficiários em missão no exterior; e

h) outras despesas cobradas à vista feitas pela Unidade prestadora de serviços de assistência à saúde.

2) ações a realizar ocorrendo pagamento por parte de pessoa física:

a) as OM/OMS devem orientar o contribuinte para fazer o depósito na CONTA ÚNICA-gestão não tesouro, devendo preencher o campo "depósito identificado" com o nome da UG e em seguida, apresentar o comprovante no Setor Financeiro;

b) a OM/OMS realizará a transferência dos recursos destinados ao FUSEx, por meio de OB INTRA-SIAFI, utilizando-se do EVENTO 70.0.790 – desembolso de recursos recebidos de terceiros, pertencentes a outra UG, classificável como receita na UG de destino, CLASSIFICAÇÃO 412110600, FONTE 0250.270.013-9 (Msg nº132576/2000—SEF) FINALIDADE "RECOLHIMENTO AO FUSEx" e o valor a ser recolhido;

c) as RM que deverão remeter à DAS até o dia 15 de cada mês uma relação dos beneficiários em débito com o FUSEx, com os seguintes dados:

- nome dos beneficiários;

- Prec/CP (se for o caso);

- valor do débito (caso a dívida seja oriunda de processo encaminhado pela UV, para cobrança dos beneficiários licenciados e que deixou de ser recebida, em virtude de ser inferior ao teto estabelecido pela União, na Lei nº 9.469, de 10 julho de 1997, e na Instrução Normativa nº 3 da Advocacia Geral da União, de 25 de junho de 1997, informar apenas uma vez).

3) ações a realizar ocorrendo indenização por parte de pessoa jurídica (INSS, MARINHA, AERONÁUTICA, etc.) integrada ao SIAFI:

- as UG-FUSEx/RM deverão orientar a pessoa jurídica que recolha a importância devida, por meio de OB INTRA SIAFI, diretamente à OMS atendente, contendo os seguintes dados:

a) EVENTO: 70.0.790;

b) FAVORECIDO: NOME DA OMS;

c) CÓDIGO DA OMS PARA PAGAMENTO;

d) GESTÃO: 16904;

e) CONTA FAVORECIDA:ÚNICA;

f) CLASSIFICAÇÃO:412110600;

g) FONTE: 0250.270.013-9; e

h) ESPECIFICAÇÃO: Recolhimento referente ao serviço prestado pela . (nome do prestador de serviços), ao .....(nome do paciente atendido).

4) os recolhimentos das contribuições e das indenizações de despesas pagas pelo FUSEx, referentes a beneficiários em LTIP deverão ser feitos pela Unidade a que estiverem vinculados.

b. Ressarcimentos de despesa paga pelo titular

1) A solicitação de autorização de ressarcimento de despesa paga pelo titular deverá ser implantada no SIPEO na ND 93;

2) é expressamente proibido ressarcir despesas aos beneficiários do FUSEx que não sejam decorrentes de atendimentos de urgência ou emergência, ou conseqüência de encaminhamentos para OCS/PSA não conveniadas, contratadas ou credenciados, em conformidade com a legislação vigente e/ou autorizados pela DAS;

3) os ressarcimentos solicitados pela UG só serão processados após a implantação das despesas no SIPEO;

4) os ressarcimentos deverão ser implantadas no SIPEO na ND 93; e

5) o beneficiário, que tiver ressarcimento autorizado, terá o valor das despesas que terá que indenizar, implantado para descontos em seus vencimentos e lançado em sua ficha financeira no tipo de prestador de serviços "RES".

c. Restituição de despesas implantadas indevidamente ao beneficiário

1) para as despesas implantadas indevidamente, a restituição deverá ser solicitada à DAS pela UV do contribuinte;

2) confirmada a restituição pela DAS, esta informará, via radiograma, à UV do titular, a importância a ser creditada na conta da OM para que seja restituída ao beneficiário;

3) os valores a serem restituídos serão abatidos do saldo devedor do beneficiário junto ao FUSEx, se existir; e

4) as restituições serão feitas pelo FEx à UV do titular, que deverá realizar a restituição ao beneficiário, por meio de ordem bancária (OB).

d. Restituição de contribuições descontadas a maior do beneficiário titular

1) a restituição de percentuais cobrados a maior será realizada via contracheque, em conformidade com a orientação da SEF, nos códigos de saque A 91, B 91, C 91 e F 91, com a descrição RESTITUIÇÃO FUSEx, mediante solicitação do interessado à sua UV;

2) os procedimentos para a restituição são os seguintes:

a) a OM solicitará a restituição quando ocorrerem os seguintes casos:

(1) duplicidade de cadastramento;

(2) erro de inclusão; e

(3) atraso na exclusão.

b) nos dois primeiros casos, a UV do interessado, após consultar o relatório CAB 400 atualizado, solicitará a exclusão do beneficiário e no terceiro apenas a restituição referente ao atraso na exclusão;

c) as solicitações de restituição deverão ser feitas através ofício conforme modelo a seguir:

1. Versa o presente documento sobre exclusão de beneficiário do CADBEN **(1º e 2º casos)** ou atraso de exclusão de beneficiário do CADBEN **(3º caso)** e de solicitação de restituição de importância cobrada a maior.

2. Solicito a VExa a exclusão do cadastro e a conseqüente restituição da importância cobrada a maior, devido à duplicidade (triplicidade), no CADBEN, conforme BID anexo do(s) seguinte(s) beneficiário(s): **(para os 1º e 2º casos)**

3. Solicito a restituição da importância cobrada a maior, devido ao atraso de exclusão, no CADBEN, do(s) seguinte(s) beneficiário(s): **(para os 3º caso)**

a. Titular (identidade, PREC-CP, Posto/Graduação e nome completo).

b. SEQ do dependente.

c. Nome do dependente e.

d. Mês/ano do início da cobrança indevida (mês por extenso).

e. Motivo da solicitação da exclusão. **(para o 3º caso)**

f. Data e documento que encaminhou o pedido da exclusão. **(para os 2º e 3º casos)**

Observações:

1) cópias dos contracheques onde consta a cobrança indevida e cópias do BI que publicou a restituição devem ser, também, anexadas ao ofício.

2) no caso de atraso de exclusão, a UV somente providenciará o pedido de restituição após cessar o desconto no contracheque do interessado, ocasião em que ficará materializada a exclusão do dependente do CADBEN.

d) a solicitação de exclusão de beneficiário do CADBEN e de restituição de importâncias cobradas a maior devem ser publicadas em BI da UV, a fim de formalizar a geração de direito à restituição ao beneficiário. Cópia da folha do BI deve ser anexado à solicitação;

e) só serão restituídas ao beneficiário titular as importâncias, referentes aos descontos indevidos, a partir do primeiro dia do mês subsequente à data de publicação em BI da UV, da solicitação da restituição ou da exclusão do dependente do CADBEN; e

f) A DAS, por motivos técnicos, estabelece um prazo de até sessenta dias, após o recebimento do pedido de restituição, para realizar a restituição dos valores cobrados a maior.

3. PRESCRIÇÕES DIVERSAS

a. O ofício que a OM/OMS remeter à RM e esta à DAS, informando o recolhimento, deverá constar o nº da OB, o nome e o PREC/CP do beneficiário titular, como, também, fazer referência aos relatórios (DAS 120, 230 ou 410) que deram origem ao recolhimento.

b. Quando o recolhimento for referente a despesas cobradas à vista do beneficiário, deverão ser fornecidas as seguintes informações:

1) OB que recolheu a parcela da despesa de responsabilidade do beneficiário;

2) nome e PREC/CP do titular responsável pela despesa e do beneficiário atendido;

3) mês e a ND em que foi implantada, no FAP-FUSEx, a parcela da despesa de responsabilidade do FUSEx;

4) valor total da despesa realizada em OCS/PSA; e

5) tipo de prestador de serviço (TPS).

c. O recolhimento de importância paga à vista pelo atendimento de militares das Nações Amigas, de outra Força Singular, de seus respectivos dependentes e de outros pacientes, deverá seguir a mesma sistemática descrita neste anexo.

d. O valor correspondente à parcela da despesa de responsabilidade dos militares temporários, a serem licenciados e seus dependentes, nos noventa dias que antecedem ao licenciamento, deverá ser pago à vista e recolhido ao FEx, obedecendo a mesma sistemática. Este procedimento deverá ser observado por ocasião de todos os(as) reengajamentos/reconvocações dos militares temporários, independente deste ser o(a) primeiro(a) ou o último(a) reengajamento/convocação.

e. As Unidades de Vinculação dos militares temporários a serem licenciados, deverão verificar se estes têm saldo devedor junto ao FUSEx, no relatório DAS 230 e na Ficha Financeira, para que a dívida seja implantada e cobrada de sua indenização pecuniária. Caso persista ainda algum saldo devedor, a UV deverá fazer a cobrança direta ao beneficiário licenciado que, não quitando a dívida, deverá ser elaborado um processo de cobrança via RM.

f. As UV deverão envidar esforços, a fim de evitar a cobrança judicial ou a inscrição de saldo devedor na Dívida Ativa da União.

g. As RM deverão informar à DAS os valores recolhidos ao FEx oriundos dos processos referentes ao saldo devedor de beneficiários licenciados.

h. O STM deverá remeter à DAS as planilhas com as contribuições e as indenizações cobradas dos beneficiários do FUSEx, vinculados ao STM e a OB de recolhimento.

i. O valor da contribuição e das indenizações com despesas médico-hospitalares realizadas no Brasil, por militar em missão no exterior ou por seus dependentes, serão recolhidas ao Fundo do Exército e descontado no contracheque do militar.

j. A UAt, ao implantar as despesas efetuadas por militar que tenha passado para a inatividade, ou por seus dependentes, deverá proceder da seguinte maneira, caso o titular não tenha recebido o cartão FUSEx na nova situação:

1) preencher o CDM, com o PREC/CP da ativa; e

2) o Sistema de processamento fará automaticamente a cobrança do titular quando este receber o novo PREC/CP.

l. Os casos omissos serão resolvidos pelo Chefe do DGP.

ANEXO D

NORMAS PARA PROCESSAMENTO DO ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS DO FUSEx NAS OM/OMS DO EXÉRCITO E PARA O ENCAMINHAMENTO ÀS OCS E PSA

1. FINALIDADE

- Estabelecer as medidas a serem adotadas pelas OM/OMS do Exército, quando da assistência médico-hospitalar aos beneficiários do FUSEx ou quando houver necessidade de seu encaminhamento para OCS/PSA ou OMS das outras Forças Armadas.

2. OBJETIVO

- Padronizar as rotinas de encaminhamento e de atendimento dos beneficiários do FUSEx, quando necessitarem de assistência médico-hospitalar.

3. CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

a. Rotina de utilização:

1) triagem:

a) os Cmt/Ch/Dirt de OM/OMS deverão se empenhar para que os encaminhamentos às OCS e aos PSA ou às empresas prestadoras de serviços, quando for o caso, sejam verificados com rigor. Desde que a patologia do paciente assim o permita, o atendimento deverá ser realizado em OM/OMS;

b) as OM/OMS deverão instalar e manter em funcionamento um "Posto de Triagem", destinado a orientar o beneficiário quanto ao atendimento interno ou externo;

c) antes de encaminhar o beneficiário do FUSEx para OCS/PSA, o médico militar deverá, obrigatoriamente, realizar um exame clínico no paciente, para constatar a necessidade do encaminhamento para um especialista;

d) somente o médico especialista está capacitado e autorizado a solicitar exames específicos, devendo para isto preencher o Pedido Justificado de Exames constante do apêndice a este anexo;

e) independente da existência do Posto de Triagem, todos os militares do Serviço de Saúde das OM/OMS deverão estar em condições de orientar o beneficiário do FUSEx em relação ao funcionamento do Sistema;

f) o Pedido Justificado de Exames, nas OMS, deverá ser analisado por médico militar previamente designado pelo Dirt e nas OM pelo Chefe da Seção de Saúde das OM, a fim de evitar a realização de exames em bloco. Em princípio, só deverão ser autorizados os encaminhamentos para laboratórios contratados, quando a OM/OMS não tiver condições de realizar os exames solicitados; e

g) a DAS regulará em documento específico os exames que necessitam o preenchimento do Pedido Justificado de Exames.

2) consulta e hospitalização programadas (não urgentes):

a) o beneficiário que comparecer a uma OM/OMS do Exército, em busca de assistência médico-hospitalar, deverá ter assegurado o atendimento nestas organizações;

b) quando houver impossibilidade ou limitação ao atendimento pelas OM/OMS do Exército, será providenciada a transferência do atendimento, remoção ou evacuação, de acordo com a prioridade prevista no § 2º, art 50 destas IR;

c) não havendo possibilidade de o atendimento ser realizado na OMS ou de ser o beneficiário encaminhado para OCS conveniada, ou contratada ou PSA credenciado, e, ainda, o estado do paciente não recomendar que aguarde vaga nas OS mencionadas, o paciente poderá ser encaminhado, após triagem, por médico militar, para OCS/PSA não conveniada, contratada ou credenciado, mediante solicitação da UG-FUSEx/OMS/UV, via FAX, e com autorização da RM;

d) as OMS e UG-FUSEx deverão manter uma relação atualizada das OCS contratadas e conveniadas e dos PSA credenciados, que deverá ser distribuída, sempre que houver mudança, para as demais OM da Guarnição, a fim de permitir que estas orientem corretamente os beneficiários vinculados; e

e) quando houver necessidade de atendimento altamente especializado ou mais complexo (não previsto em contratos, convênios e credenciamento) em OCS ou PSA, a OMS atendente deverá solicitar autorização à RM antes de realizar o encaminhamento.

3) consulta e hospitalização em casos de urgência ou de emergência:

a) o beneficiário poderá ser atendido em qualquer OCS e PSA, sem o encaminhamento do médico militar, mesmo naqueles prestadores de serviços que não tenham convênios, contratos ou credenciamentos com as UG-FUSEx;

b) nas localidades em que houver OMS do Exército ou das outras Forças Armadas, ou, ainda, OCS conveniada ou contratada ou PSA credenciado que preste serviço de urgência ou emergência, somente em casos excepcionais será autorizado ou homologado o atendimento em prestadores de serviços não conveniados, contratados ou credenciados. A UV deverá dar conhecimento aos beneficiários da guarnição dessa exigência, de forma a evitar solicitação de ressarcimentos indevidos;

c) nas situações duvidosas ou que fujam à rotina, os Cmt/Ch/Dirt OM/OMS deverão solicitar, via FAX ou correio eletrônico, autorização prévia à RM para realizar o encaminhamento;

d) no caso do atendimento inicial haver se processado fora de uma OM/OMS do Exército, o beneficiário ou seu responsável deverá comunicar a ocorrência à OM do Exército mais próxima, no prazo de setenta e duas horas, a contar da data da ocorrência, fornecendo todos os elementos necessários para que seja comprovada emergência ou a urgência. Se o médico militar, designado para visitar o paciente, comprovar a urgência ou a emergência, as despesas serão pagas com recursos do FUSEx. Quando inexistir comunicação dentro desse prazo, caberá ainda, ao médico militar, atestar se houve ou não impossibilidade de comunicação do paciente com a OM mais próxima; e

e) caso o beneficiário deixe de tomar as providências regulamentares ou o médico militar comprovar que o caso não era de urgência ou emergência, o FUSEx não se responsabilizará pelas despesas efetuadas. O responsável pelo paciente deverá realizar o acerto de contas com o prestador de serviços, não tendo direito ao ressarcimento das despesas pagas.

4) tratamento especializado em OCS/PSA:

a) quando o beneficiário necessitar de tratamento especializado, ou realizar cirurgia considerada tradicionalmente como estética ou quando o tratamento envolver transplantes de órgãos, deverá ser submetido a uma avaliação pela Comissão de Ética da OMS mais próxima de sua UV;

b) caso o parecer da Comissão de Ética seja favorável à realização do tratamento, a OMS deverá solicitar à RM a autorização para o encaminhamento do beneficiário à OCS/PSA conveniada/contratada/credenciado;

c) na ausência de OCS/PSA conveniada/contratada/credenciado, mediante parecer favorável da Comissão de Ética e autorização da RM, o beneficiário poderá ser encaminhado, para esse tipo de tratamento, em OCS não conveniada/contratada ou PSA não credenciado; e

d) dentre os tratamentos que se enquadram nessa situação, podem ser considerados os seguintes:

(1) cirurgia de lipoaspiração;

(2) cirurgia corretiva nasal;

(3) cirurgia corretiva de mama;

(4) cirurgias plásticas corretivas em geral;

(5) cirurgia para colocação de próteses corretiva não odontológicas;

(6) tratamento de ortodontia, prótese funcional dos maxilares e de implantodontia;

(7) cirurgia corretiva de desvios da visão;

(8) cirurgia de transplantes de órgãos;

(9) colocação de próteses não odontológicas;

(10) outras cirurgias corretivas similares;

(11) gastroplastia;

(12) teste de DNA

(13) tratamento de infertilidade;

(14) cirurgia de recanalização de laqueadura tubária;

(15) fecundação e fertilização *in vitro*

(16) terapia fotodinâmica para pacientes com degeneração muscular (utilizando-se Visudyne); e

(17) tratamento de apnéia do sono com aparelho CPAP (Continuous Positive Airway Pressure).

5) atendimento nas áreas de Psicomotricidade, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Psicoterapia e Psicologia:

a) o FUSEx cobrirá até 12 (doze) sessões mensais da assistência nessas áreas em OCS/PSA, mediante indenização de 20% das despesas pelo beneficiário, podendo esse limite ser ultrapassado, desde que o responsável indenize ao FUSEx cem por cento do valor das sessões excedentes; e

b) o tempo de duração de cada sessão será de 50 (cinqüenta) minutos nas diferentes áreas de atendimento;

c) o encaminhamento para OCS e PSA somente deverá ser efetuado por especialista militar em Psiquiatria, Neurologia ou Otorrinolaringologia, após esgotados todos os recursos existentes nas OMS, nas patologias correspondentes às suas especialidades;

d) todos os casos em tratamento nas OCS ou PSA, deverão ser reavaliados por especialista militar, semestralmente, visando definir ou não a necessidade de continuação do tratamento;

e) para o tratamento nestas áreas a UG-FUSEx deverá:

(1) procurar atender o paciente na OMS, caso esta tenha médico especialista;

(2) exigir a receita do médico especialista que trata do paciente, indicando o número de sessões;

(3) comprovar a real necessidade do número de sessões;

(4) encaminhar o beneficiário para OCS/PSA contratada/credenciado, caso a UG não tenha médico especialista; e

(5) implantar até 12 sessões mensais no código ZM2 e as que ultrapassarem esse limite no código ZM1.

f) para o atendimento em OM/OMS a indenização será de 20%, independente do número de sessões necessárias ao tratamento;

6) aquisição de medicamentos de Uso Prolongado e Custo Elevado para os beneficiários do FUSEx:

a) o assunto está regulado na Port nº 054-DGP, de 05 Jun 01 – Normas para Aquisição e Fornecimento de Medicamentos de Uso Prolongado e Custo Elevado; e Raros do Exterior, alterada pela Port nº 030-DGP, de 05 Abr 2002;

b) a UG-FUSEx responsável pela aquisição implantará no SIPEO, na ND 30, o valor da despesa do medicamento a ser repassado pelo DGP/DAS;

c) quando o medicamento for adquirido no exterior, o recurso será repassado pelo DGP/DAS, na ND 30 para a CEBW;

d) a UG-FUSEx que realizar a aquisição no país implantará a despesa indenizável em FAP-FUSEx no código ZM2;

e) caso a aquisição seja feita no exterior, a CEBW deverá informar o valor ao DGP/DAS, via correio eletrônico, para implantação da despesa na Ficha Financeira do titular;

f) a RM deverá devolver às OM/OMS qualquer solicitação de medicamentos que não estejam de acordo com as normas em vigor; e

g) o FUSEx não realiza ressarcimentos de despesas referentes a aquisição de medicamentos, sendo vedada a sua implantação em FAP-FUSEx.

7) assistência médico-hospitalar a beneficiários do FUSEx em Guarnição fora da sede de sua UV:

a) a Unidade Atendente consulta o CADBEN, a fim de verificar a situação do beneficiário, constatado sua regularidade, realiza o atendimento e implanta as despesas na Ficha Financeira do titular; e

b) caso o beneficiário não conste no CADBEN, a UAt deverá proceder, conforme letra d. item 3 do anexo "H" a estas IR.

8) assistência médico-hospitalar a beneficiários do FUSEx em Guarnição onde não exista médico militar:

a) o beneficiário dirige-se a OM (CSM, Del SM e TG), para fins de atendimento;

b) o Ch/Del/Instr o encaminha para o clínico cadastrado, que realizará o atendimento ou o encaminhamento a um especialista; e

c) as despesas decorrentes do atendimento do beneficiário serão registradas no DCDM e remetidas para a RM, para fins de implantação.

9) assistência médico domiciliar:

a) será prestada somente em caráter excepcional e quando o estado de saúde do paciente contra-indicar sua remoção para uma Organização de Saúde; e

b) o ressarcimento das despesas pagas pelo beneficiário aos prestadores de serviços somente deverá ocorrer quando o paciente tiver parecer do Perito Médico recomendando o atendimento domiciliar.

10) internação hospitalar nos casos de enfermidades prolongadas.

- a Port nº 032-DGS, de 03 Out 88, Normas Reguladoras da Assistência Médica ou de Enfermagem Prolongadas regulam o assunto.

b. Despesas com atendimentos não cobertas pelo FUSEx

- Os seguintes procedimentos médico-hospitalares não são cobertos pelo FUSEx:

1) cirurgia plástica estética de embelezamento;

2) atendimento neonatal a filho de mãe solteira, beneficiária dependente do FUSEx, nas condições estipuladas no art. 60, destas IR;

3) diárias de acompanhantes para pacientes maiores de 14 anos e menores de 70 anos, exceto nos casos em que haja recomendação médica, devidamente autorizada;

4) aquisição de artigos importados, quando houver similares nacionais de boa qualidade;

5) próteses odontológicas, tratamentos ortodônticos, implantodontia e ortopedia funcional dos maxilares quando não enquadradas no anexo "G" a estas IR;

6) aquisição de óculos e aparelhos correlatos; e

7) hospitalização objetivando, especificamente, os seguintes tratamentos:

a) geriátrico, enquanto o EB não dispuser de um Centro Gerontológico em funcionamento pleno;

b) de portadores de necessidades educativas especiais (excepcionais), regulado pela Port nº 021-DGS, de 24 Nov 96 – IR 70-23; e

c) tratamento médico cuja eficiência não seja reconhecida pela AMB.

- é vedada a implantação dessas despesas em FAP-FUSEx.

c. Isenção de Indenização das Despesas

- As isenções de despesas com atendimentos médico-hospitalar a que tem direito os militares na ativa, na inatividade, a pensionista e seus respectivos dependentes estão reguladas nas IG 70-02.

d. Indenizações a que estão sujeito os beneficiário do FUSEx:

- Os beneficiários do FUSEx estarão sujeitos às indenizações das seguintes despesas:

1) qualquer atendimento em OMS:

- tratamentos ambulatoriais e hospitalares 20%

2) atendimento em OCS/PSA:

a) tratamentos ambulatoriais:

(1) materiais e medicamentos utilizados 20%

(2) filmes radiológicos 20%

(3) exames complementares 20%

(4) tratamento fisioterápico, fonoaudiológico e psicológico:

(a) até o limite de doze sessões/mês 20%

(b) as sessões que ultrapassarem as doze sessões/mês 100%

(5) aplicações radioterápicas e quimioterápicas 20%

(6) todos os demais atos médicos e paramédicos 20%

(7) medicamentos de uso prolongado e custo elevado 20%

(8) tratamentos ortodônticos, implantodontia e ortopedia funcional dos maxilares 20%

b) tratamentos hospitalares:

(1) materiais e medicamentos utilizados 20%

(2) filmes radiológicos.....20%

(3) diárias de acompanhantes para pacientes menores de 14 e maiores de 70 anos . .20%

(4) todos os atos médicos e paramédicos.....20%

(5) aparelhos ortopédicos (bota ortopédica, muleta, cadeira de roda, colete ortopédico).....100%

(6) próteses não odontológicas (pé mecânico, marcapasso, aparelho auditivo, lentes intra-ocular, stents, outros) 20%

c) quando o atendimento for realizado em PSA, serão acrescidos do percentual dos honorários médicos e do INSS, que são legalmente indenizados pelo paciente. A implantação da despesa no FAP-FUSEx deverá ser acrescida dos percentuais acima.

e. Atribuições das UG-FUSEx

1) na consulta e/ou hospitalização programadas (não urgentes):

a) identificar o paciente através da documentação prevista no art. 63 destas IR;

b) encaminhar, em princípio, o paciente para ser atendido em uma UAt;

c) submeter o paciente a apreciação da Comissão de Ética da OMS, nos casos previstos na legislação ou quando o tratamento for eletivo e considerado corretivo;

d) encaminhar o parecer da Comissão, para fins apreciação e homologação pela RM; e

e) encaminhar o beneficiário, para ser atendido por OCS ou PSA , nas situações previstas nestas IR.

2) na consulta e hospitalização de urgência e/ou emergência:

a) a OMS ou OM poderá dispensar a identificação prévia do beneficiário, o que será feito posteriormente;

b) verificada a possibilidade de o atendimento de urgência ou emergência ser feito na própria OM/ OMS, o beneficiário do FUSEx será imediatamente atendido;

c) caso a OM/OMS não tenha condições de prestar a assistência necessária, serão tomadas as providências para que o atendimento seja realizado, de imediato, em OMS de outra Força ou OCS, contratada ou conveniada de preferência, e que tenha melhores condições para atender às exigências de cada caso;

d) o Cmt/Ch/Dirt OM/OMS, recebendo a comunicação de que o usuário foi atendido de urgência em uma OS não pertencente ao EB, designará um oficial médico para examinar o paciente e emitir parecer sobre a necessidade ou não de sua permanência na organização atendente. Nessa ocasião, será verificado se a OS possui ou não contrato ou convênio com o EB, com outra Força ou com o INSS e se o atendimento está sendo feito dentro das normas previstas pelos mesmos. Deverá, ainda, ser realizada a lisura nas despesas realizadas na OS atendente, de acordo com o prescrito no anexo "N" a estas IR;

e) a OM/ OMS deverá providenciar a remoção ou a evacuação do paciente, quando julgar viável. Para isso, deverá manter o acompanhamento do caso, decidindo sobre a melhor oportunidade para a remoção;

f) a transferência do atendimento ou remoção de um beneficiário, dentro da área de responsabilidade de uma RM, será realizada mediante autorização do Cmt RM;

g) quando a transferência ou remoção for de uma OMS/OCS para a área de outra RM, a autorização será dada pela RM de origem, mediante prévio contato com de destino, devendo o beneficiário ser encaminhado a uma OMS e posteriormente, se necessário, dessa para uma OCS; e

h) Nos casos de urgência ou emergência, em que o paciente teve atendimento inicial em uma OCS e que tenha condições de ser removido para uma OMS, o procedimento será autorizado pelo Dirt da OMS mais próxima, mediante reserva de vaga.

3) na aquisição de medicamentos de uso prolongado e de custo elevado:

a) as UG-FUSEx deverão elaborar o processo de solicitação de recursos para a aquisição de medicamentos de Uso Prolongado e de Custo Elevado de acordo com o prescrito na Port nº 054-DGP, de 05 Jun 2001. No processo, a UG deverá explicitar se na sede da RM ou da OMS existe a possibilidade da aquisição;

b) as aquisições de medicamentos cuja urgência e/ou emergência não permita aguardar o processo normal, deverão ser feitas pela OMS/UG-FUSEx, com recursos da ND 30 já descentralizados pela DAS, obedecendo as seguintes orientações:

(1) a OMS adquire o medicamento para o primeiro mês e o fornece ao beneficiário, enquanto aguarda a tramitação do processo;

(2) elabora o processo de aquisição e o encaminha para a RM, informando que o medicamento poderá ser adquirido pela própria OMS no comércio local ou na sede da própria RM;

(3) o DGP/DAS repassará os recursos necessários para a aquisição integral, pela UG;

(4) a OMS ou RM adquire o total solicitado, abatendo o medicamento já fornecido e o entrega ao beneficiário; e

(5) a OMS/UG FUSEx implanta a despesa no FAP-FUSEx, no código ZM2.

4) na aquisição de aparelhos ortopédicos e de próteses não odontológicas, que forem cobertas pelo FUSEx, a UG deverá adotar os seguintes procedimentos:

a) submeter o beneficiário a um especialista, para comprovar a necessidade da prótese;

b) verificar se o beneficiário é isento das despesas;

c) de posse do parecer do especialista, a UG-FUSEx encaminhará para RM o processo de aquisição para fins de análise e homologação;

d) encaminhar o paciente para OCS/PSA, em caso de necessidade, somente após homologação da RM;

e) implantar a despesa no movimento da UG, no código ZM2, quando o beneficiário não for isento;

f) a aquisição deverá ser feita diretamente pela UG-FUSEx, evitando situações que propiciem ressarcimentos de despesas. Isso não sendo possível, implantar a despesa no SIPEO como ressarcimento; e

g) as OCS e PSA poderão fornecer a prótese/aparelho e incluí-la na fatura dos serviços prestados.

5) nas rejeições de despesas e na inconsistência de dados implantados pelas Unidades:

a) analisar as observações constantes dos relatórios DAS 110, DAS 120;

b) corrigir as observações constantes do Relatório DAS 110 - Crítica de Inconsistência de Dados referentes a:

(1) UG não implantada no SIAPPES(erro de CODOM);

(2) UAt não implantada no TABPAG (erro de CODOM);

(3) valor da despesa USM igual a zero;

(4) PREC/CP do titular inexistente; e

(5) seqüencial de beneficiário inválido ou inexistente.

c) corrigir as observações constantes do Relatório DAS 120 - Rejeições do Sistema e tomar as seguintes providências:

(1) beneficiários não cadastrados no SIAPPES (falecido ou licenciado ou erro de PREC/CP):

(a) verificar no CADBEN, a situação em que se enquadra o titular cuja despesa foi rejeitada;

(b) informar à DAS, através da RM, a despesa referente a titular falecido;

(c) cobrar a despesa diretamente do titular licenciado ou elaborar um processo, encaminhado-o à RM, para cobrança judicial ou sua inscrição como dívida para com a Fazenda Nacional;

(d) reimplantar a despesa no mês seguinte, corrigindo o PREC/CP do titular ou o erro de digitação, se for o caso, e se comprovada a condição de beneficiário do FUSEx do paciente; e

(e) tomar as providências para evitar que os erros que originaram as rejeições não se repitam.

(2) militares que não contribuem para o FUSEx:

(a) verificar no CADBEN, a situação em que se enquadra o titular cuja despesa foi rejeitada (pensionistas especiais; Cb/Sb do efetivo variável; alunos órfãos de Colégio Militar; cadetes da AMAN; alunos da EsPCEx, das Escolas de Formação de Oficiais e Praças; ex-combatentes; militar em EAS, EBST, EST, e EI; militar na situação 12; militar no cálculo 3; militar no cálculo 5; ou erro de PREC/CP ou de digitação;

(b) reimplantar a despesa no mês seguinte, corrigindo o PREC/CP do titular ou o erro de digitação, se for o caso, e se comprovada a condição de beneficiário do FUSEx do paciente;

(c) relacionar a despesa como Fator de Custo e informá-la à RM (isentos);

(d) cobrar a despesa do militar não beneficiário do FUSEx que não for isento, como no item anterior;

(e) informar à DAS o valor da despesa implantada no código ZM1(100%) e o recolhimento dos 20%, referentes aos beneficiários licenciados, previstos no art. 16 destas IR; e

(f) tomar providências para que os erros, que originaram as rejeições, não se repitam.

(3) beneficiários afastados da folha de pagamento (em missão no exterior, em LTIP; recebendo proventos em Órgãos estranhos ao EB):

(a) informar à DAS o valor das despesas rejeitadas, a quem caberá corrigir as rejeições;

(b) analisar o Relatório DAS 230 - Beneficiários Excluídos do SIAPPES com Saldo Devedor Junto ao FUSEx e tomar as seguintes providências:

- cobrar diretamente do titular o saldo devedor;

- elaborar um processo e encaminhá-lo à RM, para cobrança judicial ou inscrição do saldo devedor como dívida para com a Fazenda Nacional quando o licenciado não quitar o saldo devedor;

- informar à RM, no caso dos militares em LTIP e temporários licenciados:

- a OB, o valor recolhido ao FEx, e os processos encaminhados paracobrança judicial;

(4) no caso dos militares do STM e em missão no exterior, a OM de vinculação do beneficiário informará à DAS a relação dos contribuintes com os valores recolhidos ao FEx.

6) preencher o apêndice 2 - Relatório Estatístico de Encaminhamentos para OCS/PSA e remetê-lo para a RM, até o dia 10 de cada mês, fazendo constar todos os encaminhamentos dos beneficiários do FUSExpara OCS/PSA.

f. Encargos das RM

1) acompanhar e controlar a assistência médico-hospitalar prestada aos beneficiários do FUSEx em sua área de jurisdição;

2) publicar em Boletim Regional o relatório DAS 402, Mapa Estatístico dos Atendimentos;

3) baixar diretrizes para orientar as UG-FUSEx e para padronizar a assistência médico-hospitalar em sua área de responsabilidade;

4) analisar as minutas de convênios e contratos no âmbito de sua jurisdição territorial;

5) publicar em Boletim Regional a homologação dos convênios, contratos e credenciamentos assinados na sua área de responsabilidade;

6) autorizar os encaminhamentos para OCS e PSA que não tenham convênios, contratos ou credenciamentos com as UG-FUSEx; e

7) planejar o emprego dos recursos destinados ao pagamento das despesas de suas UG-FUSEx com prestadores de serviços, material de consumo de uso médico-hospitalar e ressarcimentos aos beneficiários do FUSEx, quando for o caso.

g. Encargos da D Sau

1) emitir parecer técnico sobre a necessidade do tratamento especializado no país ou no exterior, quando solicitado pelas OM/OMS/RM; e

2) submeter o paciente a uma Junta de Inspeção de Saúde, após a homologação da RM, quando o beneficiário discordar do parecer da Comissão de Ética, e julgar necessários maiores esclarecimentos sobre o tratamento.

h. Encargos da DAS:

1) realizar contratos e convênios com prestadores de serviços quando o objeto abranger mais de uma RM ou quando for de interesse do DGP, e quando delegada por este;

2) receber, processar e analisar os FAP-FUSEx das UG;

3) disponibilizar na Intranet/Internet para as UG-FUSEx e RM os relatórios do Sistema; e

4) propor medidas para compatibilizar as despesas com as receitas do FUSEx.

4. PRESCRIÇÕES D IVERSAS

a. Nas Gu onde não houver OMS, as UG-FUSEx deverão buscar parceria com as OCS que possuam atendimento de urgência e emergência, por meio de convênio, contrato ou credenciamento, para prestar assistência médico-hospitalar aos beneficiários do FUSEx.

b. As OM/OMS deverão observar o prescrito nas Normas Reguladoras da Assistência Médica ou de Enfermagem Prolongadas, quanto a prazos de hospitalização e condições de remoção de pacientes internados, a fim de evitar prejuízos ao FUSEx e de não serem responsabilizadas por despesas em desacordo com a legislação.

c. A evacuação de militares, pensionistas e dependentes estão reguladas na Port nº 013-DGS, de 19 Jul 91 e na Port nº 008-DGS, de 16 Fev 97 (IR 70-24).

d. Os casos omissos serão resolvidos pelo Chefe do DGP.

e. Este anexo contem um apêndice:

- Apêndice – Pedido Justificado de Exames.

APÊNDICE

PEDIDO JUSTIFICADO DE EXAMES

EXÉRCITO BRASILEIRO
.... REGIÃO MILITAR
...(UG-FUSEx)

PEDIDO JUSTIFICADO DE EXAMES

1. - Dados do Paciente:

Nome: .....
Código da Condição e Dependência: .....
Idade: ..... Sexo: .....
Seqüencial do cartão FUSEx: .....
Está internado: ( ) SIM ( ) NÃO

2. Dados do Titular:

Nome: .....
PREC/CP do titular:..... OM de Vinculação: .....

3. Dados a serem preenchidos pelo médico solicitante:

Exames solicitados: ..... CID: .....

Histórico da Doença Atual: .....
.....
.....
Justificativa para os Exames Pedidos: .....
Já realizou exames similares: ( ) SIM ( ) NÃO QUANDO: ...../...../.....
Resultados dos exames realizados anteriormente: .....
.....

_____

Nome, Especialidade, Carimbo e assinatura do médico solicitante

4. Parecer do Chefe da Seção FUSEx:

Exames autorizados .....
Exames não autorizados .....
Nome da OCS/PSA .....
Parecer final .....

.....

_____
Nome do Chefe da Seção FUSEx
Posto

Autorizo: Cidade, dia/ mês/ ano.

_____
Cmt/Ch/Dirt da UG-FUSEx
OM

ANEXO E

NORMAS PARA ELABORAÇÃO DE CONVÊNIOS E CONTRATOS NO ÂMBITO DO EXÉRCITO BRASILEIRO, VISANDO A ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR COMPLEMENTAR AOS BENEFICIÁRIOS DO FUSEx

1. FINALIDADE

- Regular a elaboração de contratos ou convênios previstos nas IG 70-03.

2. OBJETIVO

- Orientar os Cmt de RM, de Guarnição e os Cmt/Ch/Dirt de OM/OMS, de UG-FUSEx e outros interessados, na elaboração de termos de convênios e de contratos, que sejam necessários firmar em nome do EB, para ampliar a assistência médico-hospitalar aos usuários do FUSEx.

3. CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

a. Legislação

1) Lei nº 8.666, de 21 Jun 93 - Licitações e Contratos Administrativos.

2) Lei nº 8.883, de 08 Jun 94 - Alteração na Lei nº 8.666/93.

3) Dec nº 93.872, de 23 Dez 86 - Unificação de Recursos de Caixa do Tesouro Nacional.

4) Port Cmt Ex nº 515, de 11 Out 01 - IG12-04 - Instruções Gerais para Consignação de Descontos em Folha de Pagamento.

5) Port Min nº 258, de 22 Abr 92 - IG 10-48 - Instruções Gerais para Realização de Convênios no Ministério do Exército.

6) Port Min nº 305, de 07 Jun 95 - IG 12-02 - Instruções Gerais para Realização de Licitações e Contratos no Ministério do Exército.

7) Port Min nº 858, de 22 Out 97 – IG 70-02 - Instruções Gerais do Sistema de Prestação de Assistência Médico-Hospitalar aos Militares do Exército, seus Dependentes e Pensionistas dos Militares (SAMMED).

8) Port Min nº 859, de 22 Out 97 - IG 70-03 - Instruções Gerais para o Fundo de Saúdo Exército.

9) Instrução Normativa nº 01/97 da Secretaria do Tesouro Nacional.

b. Terminologia empregada

1) Contrato: documento formalizador de acordo assinado entre o EB e entidade ou pessoa física de caráter privado, com vistas o fornecimento de bens e prestação de serviços.

2) Convênio: documento formalizador de acordo assinado entre o EB e órgão público federal, estadual ou municipal, com vistas a consecução de objetivos comuns.

3) Convenente: denominação dada no texto do convênio ao representante do EB.

4) Conveniada: denominação dada no termo de convênio à entidade prestadora de serviços que está firmando convênio com o EB.

5) Contratada: denominação adotada no termo do contrato, que representa a pessoa física ou entidade particular com quem está sendo estabelecido contrato.

6) Contratante: denominação dada ao representante da União Federal ou do EB (DAS, RM, OMS, UG/FUSEx), com a iniciativa da lavratura do contrato.

7) Cláusulas: partes em que se dividem o convênio ou contrato e que expressam uma idéia combinada, numeradas de forma seqüencial ordinal, escrita por extenso, cada uma com um título.

8) Subcláusulas: partes em que se divide a cláusula, numeradas de forma ordinal seqüencial e por extenso, podendo ter título ou não.

c. Elaboração de convênios

1) ao Chefe do DGP de acordo com a letra a. do inciso I do art. 1º da Port Cmt Ex nº 441, de 06 Set 2001 foi delegada competência, pelo Comandante do Exército, para celebrar convênios (termo de convênio, termo simplificado de convênio e seus respectivos termos aditivos), visando a ampliação de serviços na área de saúde;

2) a minuta do termo de convênio deverá ser elaborada pela Organização Militar Interessada (OMI), de comum acordo com o conveniado, acompanhada do Plano de Trabalho, se for o caso, devendo ser encaminhada ao Órgão de Direção Setorial Supervisor (ODSS), para análise e parecer sobre a conveniência ou não da assinatura do mesmo e aprovação;

3) quando o convenente financiador não for órgão da administração direta da esfera federal, o texto sofrerá as adaptações necessárias, sem prejuízo das cláusulas essenciais cabíveis;

4) o preâmbulo do instrumento formalizador do convênio deverá conter, obrigatoriamente, as exigências constantes do art. 12 das IG10-48;

5) as cláusulas obrigatórias do instrumento formalizador do convênio são as prescritas no art. 13 das IG10-48 e nas Instruções Normativas nº 01/97 Secretaria do Tesouro Nacional;

6) a cláusula primeira deverá referir-se ao "objeto", que não poderá ser modificado mediante termo aditivo. A fim de permitir a extensão do benefício do convênio à outras Guarnições, sem a necessidade de elaboração de novo termo de convênio, dever-se-á evitar colocar, no objeto, dados referentes a efetivos e OM beneficiadas, sendo estes dados colocados numa subcláusula das condições de atendimento ou de execução, como a seguir: "O efetivo a ser beneficiado com o presente termo de convênio poderá ser aumentado ou diminuído, de acordo com a inclusão ou exclusão de beneficiários nas Unidades de Vinculação ou Unidades Gestoras do Sistema FUSEx";

7) nas obrigações dos partícipes deverá ser inserido que o representante do EB obriga-se a manter o CAB atualizado, quando o pagamento for realizado tendo por base o número de beneficiários, devendo informar, mensalmente, à CONVENIADA, as alterações cadastrais porventura existentes;

8) quando o convênio for um plano piloto, de caráter experimental e for pretensão futura estendê-lo a outras Guarnições, deverá ser colocado em uma subcláusula das condições de atendimento ou de execução, uma ressalva com essa intenção, como a seguir: – "O presente Termo de Convênio poderá ser estendido a outras Guarnições, mediante a assinatura entre os partícipes de competente termo aditivo";

9) cláusulas: é obrigatória a abordagem dos seguintes aspectos nas cláusulas do termo formalizador de um convênio:

a) objeto e seus elementos característicos;

b) condições de execução;

c) direitos e obrigações da partes;

d) identificação dos beneficiários;

e) critérios de reajuste de preços ou mensalidades;

f) impedimento da utilização dos recursos em fins diversos do objeto;

g) controle e supervisão;

h) prerrogativa da União de exercer o controle e fiscalização sobre a execução;

i) despesas com difusão, propaganda e publicações;

j) designação da Organização Militar Executora (OME) e do ODSS;

l) recursos financeiros destinados;

m) publicação no DOU;

n) vigência;

o) bens remanescentes (somente quando o convênio gerar bens);

p) alterações do termo de convênio;

q) restituição de remuneração;

r) inexecução e rescisão contratual; e

s) foro.

10) o preâmbulo final deverá ter a seguinte redação:

a) e, para validade do que pelos partícipes foi pactuado, firmou-se este instrumento formalizador, em quatro vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas, a fim de que produza os efeitos jurídicos e legais, em juízo ou fora dele;

b) local e dada de assinatura do termo de convênio: deverão constar a cidade e o estado onde está sendo assinado, dia (com dois algarismos) mês (por extenso) e ano (com quatro algarismos);

c) assinaturas: abaixo do local, deverá constar o nome completo e a função da autoridade delegada, do OD da OME e dos representantes da CONVENIADA que irão, em seu nome, assumir as responsabilidades pela execução do convênio; e

d) abaixo das assinaturas dos partícipes, deverão assinar duas testemunhas, sendo, de preferência, uma de cada parte. Deverão constar os nomes completos e os respectivos CPF, abaixo de cada assinatura.

d. <u>Elaboração de contratos</u>

- A elaboração de contratos para atender à área de apoio à Saúde deverá obedecer às seguintes normas:

1) na elaboração de contratos deverá ser observado o prescrito na Lei nº 8.666, de 21 Jun 93, na Lei nº 8.883, de 08 Jun 94, na Port Min nº 305, de 24 Mai 95 (IG 12-02 e na da Port Cmt Ex nº 441, de 06 Set 2001, que deverão ser parte integrante do Termo de Contrato;

2) a assinatura de contratos destinados à assistência complementar à saúde, com recursos do FUSEx, é de competência do Chefe do DGP, conforme da Port Cmt Ex nº 441, de 06 Set 2001 em conseqüência, os Cmt RM poderão, por subdelegação do Chefe do DGP, firmar convênios / contratos nessa área. As minutas dos contratos para atendimento aos beneficiários do FUSEx deverão ser remetidas ao Cmt RM, devidamente justificadas, e com o parecer do proponente. A homologação é um ato do Cmt RM;

3) a minuta do termo de contrato deverá ser elaborada pela UG-FUSEx interessada e levada à apreciação do Cmt RM e, se achado conforme, a RM procederá como no inciso anterior. Nos casos em que o contrato/convênio abranger mais de uma RM ou houver interesse, o contrato/convênio poderá ser assinado DGP;

4) o preâmbulo dos termos de contrato e de convênio deverão conter, obrigatoriamente, as exigências constantes da Port Cmt Ex nº 441, de 06 Set 2001 e das Instruções Normativas STN nº 01, de 15 Janeiro de 1997;

5) as cláusulas essenciais dos termos de contrato são as previstas no art. 55 da Lei nº 8.666/93;

6) quando for realizado processo licitatório, a minuta do futuro contrato deverá integrar o edital;

7) de acordo com o art. 74, das IG12-02, deverão ser aplicadas ao termo de contrato as mesmas normas e princípios estabelecidos para os contratos. A falta de publicação, dentro dos prazos previstos, sem justa causa, imputada ao órgão contratante, constitui omissão de dever funcional do responsável;

8) após a assinatura do termo de contrato, deverá ser feita uma publicação do instrumento resumido no DOU e no BI do órgão contratante, de acordo com o estabelecido no art. 82 das IG12-02;

9) mesmo depois de assinado o termo de contrato, se ficar provado ter havido distorção nos preços ofertados pelos licitantes e acordados entre as partes, o contratante/convenente deverá adotar as providências cabíveis de rescisão ou anulação do contrato, no sentido de salvaguardar o interesse da Fazenda Nacional;

10) as garantias a serem exigidas da contratada, se for o caso, estão especificadas no art. 56, da Lei nº 8.666/93;

11) os contratos poderão ser renovados por termos aditivos, no máximo, até o prazo de sessenta meses. A partir deste prazo, deverá ser assinado outro termo de contrato;

12) as condições de reajustes de preços de serviços a serem contratados deverão, sempre, ser condicionadas às exigências da legislação vigente e limitadas aos índices de reajustes salariais dos beneficiários do serviço, mesmoquando o pagamento for realizado pelo Sistema FUSEx;

13) nas obrigações dos contratantes, deverá ser inserido que o representante do EB obrigar-se-á a manter o CAB atualizado, devendo informar, mensalmente, à CONTRATADA, as alterações cadastrais porventura existentes, isto quando o pagamento dos serviços contratados for "per capita";

14) quando o contrato for um projeto piloto, de caráter experimental e for pretensão futura estendê-lo a outras Guarnições, deverá ser colocada, em uma subcláusula das condições de atendimento ou de execução, uma ressalva com essa intenção, como a seguir: – "O presente Termo de Contrato" poderá ser estendido a outras Guarnições, mediante a assinatura entre as partes, de competente termo aditivo;

15) cláusulas - É obrigatória a abordagem dos seguintes aspectos nas cláusulas do termo formalizador de um contrato:

a) objeto;

b) condições de execução (ou de atendimento);

c) valor "per capita" ou preço;

d) forma de pagamento;

e) recursos financeiros destinados;

f) critérios de reajustes de preços ou mensalidades;

g) identificação dos beneficiários;

h) vigência e prorrogação;

i) direitos e responsabilidades das partes;

j) inexecução e rescisão contratual;

l) alterações do termo de contrato;

m) designação de OME e ODSS;

n) tributos e taxas;

o) manutenção das condições dehabilitação;

p) controle e supervisão;

q) despesas com difusão, propaganda e publicação;

r) publicação no DOU; e

s) foro.

e. Elaboração de termos aditivos aos convênios ou contratos:

- A elaboração de TA aos convênios ou contratos, para atender a área de apoio à Saúde, deverá obedecer, além das normas para elaboração de convênios ou contratos, às seguintes regras:

1) o cabeçalho deverá ser idêntico ao do termo que estará sendo aditado, exceção feita ao nome do instrumento formalizador, que deverá ser nominado de TA nº XXX ao convênio ou contrato nº.....;

2) o preâmbulo deverá obedecer o prescrito nas IG10-48 ou nas IG12-02, dependendo do tipo de acordo firmado, convênio ou contrato;

3) não existem cláusulas obrigatórias nos termos aditivos;

4) as cláusulas deverão ser numeradas na ordem ordinal seqüencial, iniciando-se pela cláusula primeira, independente do assunto que irá alterar no termo de contrato;

5) a cláusula primeira deverá se referir ao objeto do termo aditivo.

6) nos termos aditivos somente deverão constar as cláusulas do termo que serão alteradas no texto original com seus títulos completos;

7) após a última cláusula do TA deverá constar que as demais cláusulas do termo de contrato permanecem inalteradas; e

8) o fecho do TA será idêntico ao do instrumento formalizador do acordo original.

4. PRESCRIÇÕES DIVERSAS

a. O Comandante do Exército delegou competência aos Chefes de Departamentos para assinatura de contrato (convênios), pela Port Cmt Ex nº 441, de 06 Set 2001. O Chefe do DGP subdelega essa competência para os Cmt RM firmarem contratos, visando a assistência médico-hospitalar, em suas respectivas jurisdições territoriais.

b. Constitui item obrigatório nos termos de contratos e convênios a colocação explícita de que a legislação que regula o assunto no EB (letra "a", item 3, deste anexo), é considerada parte integrante do presente contrato ou convênio.

c. o preâmbulo do termo de contrato deverá conter, obrigatoriamente, as exigências constantes do anexo nº 6 das IG12-02;

d. Os convênios, contratos ou credenciamentos com laboratórios para exames complementares de diagnóstico, sons e de imagens, devem obedecer ao estabelecido no presente anexo ou no anexo "F", conforme o tipo de prestador de serviços (TPS).

e. A DAS expedirá anualmente normas específicas sobre padronização na elaboração de contratos e convênios para complementar a assistência médico-hospitalar com recursos do FUSEx.

f. Os casos omissos serão resolvidos pelo Chefe do DGP.

ANEXO F

NORMAS PARA O CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE AUTÔNOMOS NO SISTEMA FUSEx

1. FINALIDADE

- Regular os procedimentos para o credenciamento de Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) para ampliação do atendimento aos beneficiários do FUSEx.

2. OBJETIVO

- Proporcionar, aos beneficiários do FUSEx, ampliação da assistência médico-hospitalar, em complemento ao atendimento prestado pelas OM/OMS.

3. CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

a. Das condições gerais:

1) o credenciamento de PSA será realizado pela UG-FUSEx e submetido à apreciação da RM, para fins de autorização;

2) os profissionais somente serão credenciados para atenderem em consultórios, clínicas ou laboratórios, que serão, obrigatoriamente, vistoriados por um oficial do Quadro de Saúde do Exército, para avaliação das condições exigidas;

3) o atendimento médico poderá ser realizado, em caráter excepcional, em domicílio ou no hospital, quando o assistido não puder se locomover ou estiver hospitalizado, respectivamente; e

4) os PSA somente poderão utilizar setores ou instalações das OMS, para suas atividades específicas, nas situações previstas no item anterior ou, eventualmente, quando suas especialidades o exigirem.

b. Dos profissionais autônomos:

1) o profissional, para candidatar-se ao credenciamento, deverá contar três anos, no mínimo, de exercício profissional e preencher os formulários "Requerimento para Credenciamento de Profissional" e "Ficha de Registro de Profissional" (apêndices "1" e "2" a este anexo);

2) o mesmo profissional somente poderá ser credenciado para duas especialidades, no máximo, e desde que correlatas;

3) as disposições dos itens anteriores não se aplicarão às localidades onde não haja profissionais em número suficiente;

4) para cômputo do tempo de exercício profissional será considerado o período de residência médica;

5) o profissional deverá juntar cópia "xerox" dos documentos abaixo, para instruir o processo de credenciamento:

a) carteira de identidade e título de eleitor;

b) CIC;

c) carteira de inscrição no Conselho Regional;

d) cartão de inscrição no IAPAS como segurado autônomo;

e) cópia da última contribuição como autônomo ou do Certificado de Regularização de Situação (CRS) com a previdência social;

f) comprovante de inscrição do município ou estado;

g) currículo;

h) alvará de localização, expedido em seu nome, no endereço onde se propõe a prestar o atendimento;

i) comprovação de especialidade; e

j) comprovante de pagamento do Imposto Sobre Serviço (ISS).

6) o anestesista estará dispensado de apresentar alvará de localização, devendo, para efeito de credenciamento, informar o endereço da residência;

7) para o credenciamento de radiologista, além do alvará para fins radiológicos, serão exigidos todos os requisitos técnicos previstos nas disposições legais que regulam as atividades com elementos ionizantes;

8) A ortodontia só poderá ser exercida por profissionais credenciados para esta especialidade;

9) para o credenciamento em endodontia é obrigatório que o consultório do profissional esteja equipado com aparelho de raios X dentário;

10) não será permitido o credenciamento, para perícias odontológicas, de profissionais credenciados para executar tratamentos;

11) a comprovação da especialidade será feita mediante a apresentação de um dos seguintes documentos:

a) título de especialista expedido pela Sociedade Brasileira da especialidade;

b) comprovante de aprovação em concurso público, na especialidade;

c) certificado de Residência Médica, na especialidade, realizada em entidade oficial ou reconhecida, por período mínimo de dois anos; e

d) declaração fornecida por repartição oficial onde esteja exercendo a especialidade há mais de três anos.

12) A apresentação de um dos documentos de comprovação de especialidade exime o candidato da exigência referente ao tempo do exercício profissional;

13) o registro de especialidade no Conselho Regional supre a exigência do tempo mínimo de três anos;

14) o credenciamento de psicólogos, logopedistas, nutricionistas fisioterapeutas, bioquímicos, farmacêuticos e outros, de acordo com as necessidades de cada Guarnição, ficará sujeito, no que couber, às condições estabelecidas para médicos e odontólogos;

15) no credenciamento de farmacêuticos será indicado, expressamente, o limite de suas atividades, de conformidade com o estabelecido pelo Ministério da Saúde; e

16) caso não exista Conselho próprio da especialidade, esta exigência será suprida por cópia autenticada do diploma.

c. Do pagamento pelos serviços prestados:

1) os pagamentos serão realizados, diretamente, aos profissionais credenciados pelas RM, pelas UG-FUSEx ou DAS, conforme o credenciamento, sem a participação direta do usuário;

2) no pagamento dos serviços profissionais da rede do INSS serão observados os mesmos preços adotados pelo Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), os quais, em caráter de excepcionalidade, poderão ser acrescidos de uma complementação a critério da Chefia do DGP, mediante proposta da RM respectiva ou da DAS.;

3) o processamento desses pagamentos obedecerá o disposto no anexo "N", "Normas para Processamento de Pagamento no FUSEx" a estas IR; e

4) o usuário do sistema "FUSEx" deverá apresentar, além dos documentos de identificação, o encaminhamento feito pela OM/OMS. Nos casos de emergência ou comprovada urgência, tal documento é dispensado; no entanto, ele deverá ser apresentado dentro das setenta e duas horas seguintes.

d. Do descredenciamento de profissionais autonômos:

1) o processo de descredenciamento poderá ser instaurado pela UG-FUSEx, e encaminhado à RM, nas seguintes situações, entre outras:

a) recusa ou mau atendimento aos usuários;

b) não cumprimento das condições estipuladas ou não acatamento às instruções emanadas do Sistema FUSEx;

c) manifesto desinteresse por parte do profissional;

d) mudança de especialidade do profissional;

e) cobrança de quantias suplementares aos assistidos;

f) mudança de consultório para outra cidade, zona ou bairro, se considerada desinteressante ao objetivo do credenciamento; e

g) irregularidades apontadas em relatório da Seção encarregada do FUSEx.

2) iniciado o processo de descredenciamento pela RM serão, automaticamente, suspensos os atendimentos pelo credenciado em causa;

3) o profissional poderá solicitar suspensão, por prazo determinado, de seu credenciamento. Contudo, se obrigará a comunicar à RM, através da UG-FUSEx, o reinício de suas atividades, sob pena de incorrer no descredenciamento automático.

e. Do cadastro de profissionais autônomos:

1) as RM deverão manter um cadastro de todos os profissionais credenciados e descredenciados;

2) a mudança de endereço no cadastro só será feita após a apresentação do alvará atualizado e a conseqüente vistoria das novas instalações;

3) os credenciamentos e descredenciamentos só terão validade após autorizados pela RM e publicados no boletim regional.;

4) o profissional que não se conformar com a decisão contrária ao seu pedido de credenciamento ou descredenciamento, poderá, no prazo de trinta dias corridos, contados da data em que receber a comunicação oficial, recorrer, sem efeito suspensivo, à RM; e

5) as RM, por intermédio das OM/OMS, promoverão ampla divulgação interna dos profissionais credenciados e descredenciados, para conhecimento dos usuários (apêndice "5").

4. PRESCRIÇÕES DIVERSAS

a. Os casos omissos serão resolvidos pelo Ch do DGP.

b. Apêndices a este anexo:

1) Apêndice "1" - Requerimento para Credenciamento de Profissional de Saúde Autônomo;

2) Apêndice "2"- Ficha de Registro de Profissional;

3) Apêndice "3" - Acolhimento de Proposta de Credenciamento;

4) Apêndice "4" - Negativa de Acolhimento de Proposta de Credenciamento; e

5) Apêndice "5" - Comunicado de Credenciamento e Descredenciamento.

APÊNDICE 1

REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAL DE SAÚDE AUTÔNOMO

Ao Exmo Sr Cmt da_____ RM

Eu, _____, _____,

(NOME DO PROFISSIONAL (LETRA DE IMPRENSA) (PROFISSÃO)

inscrito no Conselho Regional de _____ no Estado de _____ sob o número _____ requeiro meu credenciamento para prestar serviços aos usuários do FUSEx nas especialidades de _____ e de _____. Para efeito, anexo os documentos

especificados no item 5 da letra b do no 3 das Normas para Credenciamento de Profissionais de Saúde Autônomos para o FUSEx.

O meu consultório está localizado à_____

no _____, sala _____, bairro de _____ CEP _____, telefone _____ e o atendimento é feito às_____

(dias da semana)

no horário de _____

Declaro que me comprometo a acatar as normas, instruções e tabelas vigentes expressas nas Normas acima citadas.

_____, de ____ de _____ de ____

_____

ASSINATURA

APÊNDICE 2

FICHA DE REGISTRO PROFISSIONAL – FRP

FRENTE

NOME POR EXTENSO EM LETRA DE IMPRESA					Nº DE CADASTRO
PROFISSÃO	NACIONALIDADE	NATURALIDADE	SEXO	ESTADO CIVIL	DATA DE NASCIMENTO
RESIDENCIA		BAIRRO		CEP	TELEFONE
DATA DO DIPLOMA	FACULDADE				ESTADO
REGISTRO NO CR	INSCRIÇÃO AUTÔNOMO IAPAS	Nº CIC			Nº INSCRIÇÃO ISS
ESPECIALIDADE NAS QUAIS FOI CREDENCIADO _____		(A CARGO DO SAMMED/FUSEx) _____			
ENDEREÇO DO CONSULTÓRIO		BAIRRO		CEP	TELEFONE
HORÁRIO DE ATENDIMENTO: DIAS:		HORÁRIO:			
	ASSINATURA DO PROFISSIONAL				DATA

VERSO

PARECER TÉCNICO		CORRESPONDÊNCIA COM PROFISSIONAL	
		ESPÉCIE E DATA	ASSUNTO
Assinatura e Carimbo	Data	OBS:	
Protocolo Órgão Apoio	Protocolo Órgão Execução		
Publicação Dsl nº	Data		

APÊNDICE 3

ACOLHIMENTO DE PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO

_____, _____ de _____ de _____

(Local) (Dia) (Mês) (Ano)

Dr _____ (Nome do Médico)

_____ (Endereço do Consultório)

Prezado Sr

Apraz-nos informar que seu requerimento, oferecendo seus serviços profissionais, sob a forma de credenciamento, na(s) especialidade(s) _____, foi despachado favoravelmente pelo Comandante da ... Região Militar.

Desejamos manifestar que a inclusão de V. Sa. entre quantos profissionais que prestarão serviços aos beneficiários do FUSEx, de forma alguma implicará qualquer vínculo empregatício com o Exército Brasileiro.

Ao testemunharmos a V. Sa. nossa satisfação de tê-lo entre os colaboradores do Fundo de Saúde do Exército (FUSEx), apresentamos nossa estima e apreço.

_____

CH SEC FUSEx _____ RM

APÊNDICE 4

NEGATIVA DE ACOLHIMENTO DE PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO

_____, _____ de _____ de _____

(Local) (Dia) (Mês) (Ano)

Dr._____ (Nome do Médico)

_____ (Endereço do Consultório)

Prezado Sr.

Comunico a V. Sa. que seu requerimento, oferecendo seus serviços profissionais sob a forma de credenciamento, na especialidade de _____, foi despachado desfavoravelmente pelo Comandante da ... Região Militar.

Informo que V.Sa. disporá de trinta dias, a contar da data acima, para recorrer àquele Departamento.

Endereço do Comando da ... Região Militar.

Praça Duque de Caxias,.....

Atenciosamente

_____

Chefe da Seção do Fundo de Saúde do Exército da ____Região Militar

APÊNDICE 5

COMUNICADO DE CREDENCIAMENTO E DESCRENDENCIAMENTO

_____, _____de _____de 20____
(Local) (Dia) (Mês) (Ano)

COMUNICADO no /_____
(Ano)

ASSISTÊNCIA MÉDICA - CREDENCIAMENTO

Divulgamos, para conhecimento dos beneficiários do FUSEx, os credenciamentos, as alterações de dados e os descredenciamentos na relação dos profissionais credenciados pela_____ Região Militar (RM).

1. CREDENCIAMENTOS

a. CLÍNICA MÉDICA

- Dr. XXX
Rua _____ no _____sala _____ Bairro _____.
Telefone:
Diariamente: 1400/1600 h.

b. CARDIOLOGIA

- Dra. YYY
Rua_____nº_____sala_____bairro_____.
Telefone:
2ª, 4ª, e 6ª, das 0800 às 1100 h.

2. ALTERAÇÕES DE DADOS

a. UROLOGIA

- Dr. ooo
Alterar o telefone de 364-0099 para 239-7700

b. PROCTOLOGIA

- Dra. ZZZ
Alterar o endereço e demais dados para:
Rua_____ nº _____ sala _____ bairro _____.
Telefone:
Diariamente das 1600 às 1900 h.

3. DESCREDENCIAMENTOS

a. OFTALMOLOGIA - Dr. TTT

b. CLÍNICA MÉDICA - Dr. SSS

c. OBSTETRÍCIA - Dra. QQQ

_____
Cmt da .....RM

_____
Cmt/Ch/Dirt da Unidade Gestora – FUSEx

ANEXO G

NORMAS PARA AQUISIÇÃO E FORNECIMENTO DE APARELHOS ORTOPÉDICOS, PRÓTESES NÃO ODONTOLÓGICAS, ÓCULOS E ARTIGOS CORRELATOS

1. FINALIDADE

- Estabelecer rotinas para aquisição e fornecimento, aos beneficiários do FUSEx, de aparelhos ortopédicos, próteses não odontológicas, óculos e artigos correlatos.

2. OBJETIVO

- Padronizar procedimentos quanto ao atendimento dos beneficiários do FUSEx que necessitem de aparelhos ortopédicos, próteses não odontológicas, óculos e artigos correlatos.

3. CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

a. Conceituações

1) Aparelho ortopédico - instrumento ou dispositivo utilizado para corrigir ou evitar a deformidade do corpo ou apoiá-lo após deformado, usado para fins ortopédicos (Ex.: botas ortopédicas, muletas, cadeira de rodas, colete ortopédico).

2) Prótese não odontológica - sucedâneo artificial, de todo ou parte de órgão ou membro, destinado a auxiliar, aumentar e a substituir a sua função natural (Ex.: pé mecânico, marca-passo cardíaco, aparelho auditivo, lentes intra-ocular, "stents"e outros).

3) Artigos correlatos – são artigos que substituem a função dos óculos, sem necessidade de cirurgia de implante. Ex: lente de contato.

b. Aquisição ou fornecimento

- Os procedimentos a serem adotados para a aquisição e fornecimento de aparelhos ortopédicos e próteses não odontológicas e artigos correlatos, para os beneficiários do FUSEx, deverão obedecer à seguinte rotina:

1) o beneficiário, quando necessitar de tais artigos, deverá ser encaminhado a um estabelecimento comercial especializado, prioritariamente naqueles com contrato com o EB, para adquirir o aparelho indicado e as despesas deverão ser faturadas em nome da UG-FUSEx, apenas em casos excepcionais poderá ser em nome beneficiário;

2) excepcionalmente, quando a fatura for em nome do beneficiário, este emitirá como caução, um cheque nominal à firma especializada prestadora dos serviços, ficando a cobrança condicionada à informação da OM/OMS de que o ressarcimento foi realizado ao usuário;

3) somente nos casos de comprovada urgência/emergência para o uso do aparelho ou quando a firma não for conveniada ou contratada e não aceitar empenho, a aquisição poderá ser feita pelo beneficiário, que organizará um processo de ressarcimento e o entregará na OM/OMS. O processo deverá conter os seguintes documentos:

a) informação com os dados do beneficiário titular, com seu PREC/CP;

b) notas fiscais, recibos ou faturas;

c) receita médica ou pedido médico;

d) guia de encaminhamento para o especialista;

e) cópia do cartão do beneficiário do FUSEx;

f) cópia da carteira de identidade; e

g) cópia do CPF.

4) a OM/OMS, no menor prazo possível, procederá ao ressarcimento, ao beneficiário, no valor total das despesas comprovadas; e

5) a OM/OMS deverá implantar, no FAP-FUSEx ou em disquete, nos códigos ZM1 ou ZM2, a parte da despesa que compete ao usuário indenizar.

c. Indenização das despesas

1) aparelhos ortopédicos:

- as despesas decorrentes da aquisição ou do fornecimento de aparelhos ortopédicos poderão ser financiadas e/ou ressarcidas ao beneficiário, na conformidade da legislação em vigor e das prescrições específicas das presentes Normas, devendo ser indenizadas em 100% e implantadas no FAP no código ZM1.

2) próteses não odontológicas:

- as despesas decorrentes da aquisição ou do fornecimento de próteses não odontológicas estão incluídas nos benefícios dos descontos e nos financiamentos proporcionados pelo FUSEx, devendo ser indenizadas em 20% e implantadas no FAP no código ZM2.

3) os procedimentos a serem seguidos pelas OM/OMS e beneficiários são os seguintes:

a) atendimento em OM/OMS do Exército:

(1) havendo necessidade de ato cirúrgico para adaptação do aparelho ortopédico indicado, a aquisição ficará a cargo da OM atendente e as despesas decorrentes serão incluídas na conta hospitalar do paciente, devendo ser indenizadas em 20%; e

(2) não havendo necessidade do ato cirúrgico acima referido, a aquisição do aparelho ortopédico indicado deverá ser feito pela OM/OMS, conforme as condições estabelecidas na letra b., item 3. deste anexo.

b) atendimento em OCS conveniada/contratada ou por PSA credenciado:

(1) se o atendimento for mediante encaminhamento de uma OM/OMS para uma OCS/PSA, serão válidas as prescrições contidas na letra "a)" anterior, com exceção da obrigatoriedade da aquisição do aparelho ortopédico, que poderá ficar subordinada ao estabelecido nos convênios/contratos ou credenciamentos firmados, como também, ser adquirido pela OM/OMS encaminhadora ou excepcionalmente, elo paciente ou seu responsável;

(2) o beneficiário do FUSEx terá direito ao financiamento do valor pago, para tal deverá anexar, ao requerimento enviado à RM, uma cópia do documento de encaminhamento emitido pela OM/OMS; e

c) atendimento por plano de saúde particular:

- Quando o beneficiário tiver plano de saúde particular e quiser, através dele, realizar a cirurgia, sem ônus para o Sistema, o FUSEx poderá fornecer ou realizar ressarcimento do aparelho ortopédico e/ou da prótese não odontológica, desde que o material seja solicitado com a devida antecedência pelo beneficiário e autorizada pela UG-FUSEx, com base em parecer do médico militar especialista, devendo ser observados os mesmos procedimentos para o atendimento em OCS/PSA.

4) óculos e artigos correlatos:

- estes artigos não gozam dos benefícios proporcionados pelo Sistema FUSEx e, por suas características peculiares, a aquisição deverá ser feita diretamente pelo beneficiário, sendo vedada a implantação dessas despesas em FAP-FUSEx.

5) isenções:

- O beneficiário do FUSEx que tiver direito à isenção de indenização, amparado pelas IG 30-05, deverá ter as despesas pagas pela RM a que estiver vinculado, com recursos da gestão tesouro, mediante orientação da D Sau.

4. PRESCRIÇÕES DIVERSAS

a. Somente será autorizada a aquisição ou o fornecimento dos artigos de que tratam as presentes normas, após a indispensável indicação de médico especialista, consultado pelo beneficiário, aprovado por médico militar, nas condições estabelecidas pela legislação em vigor.

b. A aquisição de artigos importados, não vendidos no país, somente será permitida quando não houver similares nacionais e estará condicionada à autorização prévia do DGP.

c. O repasse do numerário para os ressarcimentos só será feito após a implantação da despesa de responsabilidade do beneficiário, para desconto em folha de pagamento. O FUSEx realizará o ressarcimento das despesas pagas pelo beneficiário e descontará em contracheque a parcela de responsabilidade do titular.

d. Os beneficiários do FUSEx amparados pelo art. 26 do Dec nº 92.512, de 2 Abr 86 e pelas IG 70-02, deverão ter as despesas pagas com recursos orçamentários do SAMMED (Fator de Custo).

e. Os casos omissos às presentes Normas serão solucionados pelo Chefe do DGP.

ANEXO H

NORMAS PARA UTILIZAÇÃO DO CARTÃO DE BENEFICIÁRIO DO FUSEX

1. FINALIDADE

- Estabelecer as normas relativas às características, à emissão, ao controle, à utilização e ao recolhimento do cartão de beneficiário do FUSEx.

2. OBJETIVO

- Proporcionar aos usuários do Sistema DAS-FUSEx o conhecimento necessário sobre o cartão de beneficiário, principalmente relativos aos aspectos de controle e utilização.

3. CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

a. Descrição do cartão de beneficiário do FUSEx

1) anverso do cartão

- o cartão de beneficiário do FUSEx é cortado em faixas horizontais nas cores azul celeste, azul ultramar e branca e terá à esquerda, na primeira faixa, o distintivo do Exército Brasileiro inscrito em azul escuro, seguido da inscrição MINISTÉRIO DA DEFESA e EXÉRCITO BRASILEIRO (EB) e, abaixo, DGP-DAS/FUSEx. A faixa central tem a inscrição CARTÃO DE BENEFICIÁRIO, em letras brancas e, na última faixa, em relevo na cor azul escura, encimando a inscrição "VÁLIDO COM A APRESENTAÇÃO DA IDENTIDADE", a identificação do beneficiário e a validade do cartão na cor dourada.

2) verso do cartão

- o fundo é na cor branca. Na parte superior existe uma tarja magnética na cor marrom. Ao centro, uma fita adesiva destinada à assinatura do beneficiário. Na parte inferior, no canto direito, a inscrição PRONTUÁRIO, destinada aos registros necessários para garantir ao beneficiário o acesso ao Sistema DAS-FUSEx.

b. Registros necessários ao processamento

1) nome do beneficiário titular

- é o constante dos registros do SIAPPES.

2) nome dos beneficiários dependentes:

- são os constantes das alterações do beneficiário contribuinte titular.

3) Prec/CP:

- é o código numérico atribuído pelo CPEx/SIAPPES a cada uma das pessoas que recebe vencimentos ou proventos pelo EB e contribui para o FUSEx.

4) seqüencial (SEQ):

- é o ordenamento numérico de cada beneficiário, em sua família.

5) validade (VAL):

- é o prazo gravado no cartão, conforme os critérios previstos no apêndice 2:

6) data de nascimento:

- a constante da carteira de identidade.

c. Emissão, utilização e recolhimento do cartão

1) a emissão será a cargo da DAS, de acordo com os dados do CADBEN-FUSEx, da seguinte forma:

a) automaticamente, para o beneficiário contribuinte, com base nos registros existentes no SIAPPES e implantados no CADBEN-FUSEx;

b) por solicitação da UV, para os dependentes do titular, após estes serem cadastrados ou recadastrados; e

c) por solicitação da UV, além do previsto na letra b) acima, nos casos de:

(1) perda, extravio, furto ou danos sofridos pelo cartão; e

(2) por término do prazo de validade do cartão, desde que permaneçam as condições de beneficiário.

2) utilização do cartão:

a) para a assistência médico-hospitalar, juntamente com a carteira de identidade, nas OM/OMS e nos encaminhamentos para OCS/PSA;

b) pode ser usado em todo o território nacional e sua utilização indevida acarretará ao contribuinte titular a argüição disciplinar e/ou legal de sua responsabilidade.

3) o cartão deverá ser recolhido e inutilizado sempre que perder a validade ou dependente perder a condição de beneficiário, devendo estes procedimentos, obrigatoriamente, serem publicados em BI.

d. Medidas de controle

1) perda, extravio ou furto do cartão

- o titular deverá participar, por escrito, à sua UV para publicação em BI e, em seguida, solicitar um novo cartão à DAS.

2) beneficiário sem cartão

- quando o beneficiário não possuir cartão, deverá ser observado o seguinte:

a) o contribuinte titular, no ato do atendimento, deverá apresentar seu último contracheque e a carteira de identidade militar; e

b) o beneficiário dependente deverá apresentar uma Declaração Provisória de Beneficiário do FUSEx, fornecida pela UV, o último contracheque do contribuinte titular, a carteira de identidade militar do titular, juntamente com um documento de identificação própria (carteira de identidade, certidão de nascimento ou outro documento que identifique o dependente).

3) beneficiário sem identidade

- o beneficiário dependente que não possuir identidade civil ou militar poderá comprovar sua dependência por meio da apresentação de:

a) uma Declaração Provisória de Beneficiário do FUSEx fornecida pela UV do titular, que só poderá ser fornecida aos beneficiários que constarem do CADBEN-FUSEx e não possuírem o cartão. Exceção feita aos dependentes diretos e aos dependentes judiciais, que poderão receber a declaração provisória mediante publicação da certidão de nascimento ou casamento ou da decisão judicial em BI da UV; e

b) o beneficiário menor de idade possuidor do cartão de beneficiário deverá ser conduzido nos atendimentos, obrigatoriamente, por um dos responsáveis devidamente identificado.

4. PRESCRIÇÕES DIVERSAS

a. O cartão de beneficiário do FUSEx será indenizado sempre que for emitido, no valor de quatorze Unidades de Serviço Médico (USM) e sua cobrança será feita via Sistema DAS-FUSEx, sob o código ZM4, introduzido no contracheque do contribuinte titular, automaticamente.

b. Os casos omissos serão resolvidos pelo Chefe do DGP.

c. Apêndices a este anexo:

1) Apêndice "1' - Modelo do Cartão de Beneficiário;

2) Apêndice "2" - Quadro Resumo de Validade do Cartão; e

3) Apêndice "3" - Modelo de Declaração Provisória de Beneficiário do FUSEX.

APÊNDICE 1

MODELO DO CARTÃO DE BENEFICIÁRIO DO FUSEX

ANVERSO **VERSO**



APÊNDICE 2

QUADRO RESUMO DE VALIDADE DO CARTÃO

BENEFICIÁRIO	SITUAÇÃO	VALIDADE
Contribuinte permanente	- militares da ativa e inativos - pensionistas	- indeterminada
Dependente de Contribuinte permanente	- cônjuge - companheira (o) - pais	- indeterminada
	- filha - filho - enteado - filho adotivo - tutelado - dependente judicial	- até completar 24 anos de idade
	- ex-cônjuge - ex-companheira (o) - filhas maiores de 24 anos -inválido/interdito maior de 24 anos	- 4 anos
Contribuinte temporário e seus dependentes	- militar temporário - todos os tipos de dependentes	- 90 dias antes do término do engajamento, reengajamento ou prorrogação.

Obs. A relação dos códigos e das condições de dependência constitui o apêndice "3" ao anexo “B” a estas IR

APÊNDICE 3

MODELO DE DECLARAÇÃO PROVISÓRIA DE BENEFICIÁRIO DO FUSEX

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
COMANDO MILITAR DE ÁREA
GRANDE UNIDADE ENQUADRANTE
UNIDADE DE VINCULAÇÃO

DECLARAÇÃO PROVISÓRIA DE BENEFICIÁRIO DO FUSEX

1. Declaro, para fins de prestação de ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR, que _____(nome do portador)_____ é beneficiário do FUSEx, por ser ____(condição dependência)_____ de contribuinte titular - (ou contribuinte titular) - de acordo com _____(a letra, inciso, parágrafo)_____ do art. _____ das IG30-03 e art.____ das IR30-06 ____(colocar o enquadramento completo conforme o caso).

2. O contribuinte titular responsável pelas despesas decorrentes da assistência prestada é o _____(nome completo do contribuinte titular do FUSEx)_____, PREC/CP nº _____, vinculado à(ao) __(nome completo da UV) _____, CODOM nº _____, sediada em _____.

3. Esta declaração está sendo fornecida pelo motivo_____(razão do fornecimento da declaração)_____ e tem a validade de sessenta dias, a contar desta data.

Quartel em ___(cidade)____, (UF), _(dia) de _(mês)___ de _(ano)___.

_____
Nome completo do Cmt/Ch/Dirt da UV_____(Posto)_____
Comandante da(o) _____(nome completo da UV)_____

Observações

1) Esta declaração só terá validade com a assinatura pessoal do Cmt/Ch/Dirt da UV e a "Marca D'água" do Selo Nacional aposto sobre a assinatura.

2) Não terá validade se assinada no impedimento ou mediante carimbo.

ANEXO I

NORMAS PARA INSPEÇÃO ADMINISTRATIVA NAS SEÇÕES FUSEx DAS ORGANIZAÇÕES MILITARES

1. FINALIDADE

- Padronizar e uniformizar procedimentos para a realização de Inspeções Administrativas nas Seções do Sistema FUSEx.

2. OBJETIVO

- Orientar os Cmt/Ch/Dirt OM/OMS sobre as atividades a serem verificadas por ocasião de Inspeções Administrativas nas Seções do Sistema FUSEx.

3. CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

a. Periodicidade:

1) por ocasião das Inspeções Administrativas dos Comandos Regionais; e

2) por ocasião das Visitas Técnicas e de Orientação da DAS.

b. Elementos a serem inspecionados:

- Divisão/Seção de Pessoal, Setor Financeiro e Seções FUSEx.

c. Memento para a Inspeção :

1) conhecimento da legislação básica:

- verificar se os responsáveis pela seção FUSEx, pela seção de pessoal e pelo setor financeiro da OM/OMS possuem os conhecimentos necessários sobre os Sistemas DAS-FUSEx e CADBEN-FUSEx, principalmente, no que se refere à legislação básica que regula o apoio à saúde no EB, ao CADBEN-FUSEx, ao pagamento das despesas realizadas aos prestadores de serviços, aos direitos dos beneficiários e à forma correta de encaminhar o beneficiário para a rede médico-hospitalar conveniada, contratada ou credenciada.

2) a documentação:

a) verificar se a Seção de Pessoal, o Setor Financeiro e a Seção FUSEx/Posto de Saúde (PSau)/Formação Sanitária (FS) da OM/OMS possuem toda a legislação básica sobre os Sistemas FUSEx e SAMMED e se os responsáveis pela geração do direito e pela execução, têm conhecimento desta legislação; e

b) verificar se a documentação relativa ao Sistema FUSEx e ao seus beneficiários estão corretamente arquivados.

3. PRESCRIÇÕES DIVERSAS

a. Após as inspeções, as deficiências ou divergências encontradas deverão constar de relatórios, com as providências a serem tomadas pelo Cmt/Ch/Dirt da OM/OMS, a fim de possibilitar as devidas correções e orientar novos procedimentos.

b. Os Comandantes de RM e de Guarnições poderão baixar normas complementares a fim de padronizar as inspeções nas Seções FUSEx das OM de suas áreas de responsabilidades.

c. Nas inspeções periódicas realizadas nas Seções FUSEx e no exame do CADBEN, os Cmt/Ch/Dirt de OM/OMS deverão dar prioridade para as condições de inclusão e exclusão de beneficiários e ao controle de despesas.

d. Por ocasião das inspeções da DAS, será remetido com a devida antecedência, aos Comandos de RM um memento com todos os itens a serem verificados.

e. Os casos omissos serão resolvidos pelo Chefe do DGP.

ANEXO J

NORMAS PARA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA AOS BENEFICIÁRIOS DO FUSEx EM OCS E PSA

1. FINALIDADE

- Estabelecer rotinas para os atendimento odontológico nas OM/OMS e nas OCS/PSA conveniadas, contratadas ecredenciados.

2. OBJETIVO

- Padronizar procedimentos e dirimir dúvidas quanto ao atendimento aos beneficiários do FUSEx que necessitem de tratamento odontológico.

3. CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

a. Pagamento integral

- As despesas com o tratamento odontológico, referentes à ortodontia, ortopedia funcional dos maxilares, confecção de prótese odontológica e implantodontia, serão pagas, integralmente, pelo beneficiário do FUSEx, diretamente ao prestador de serviços, se realizadas em OCS ou por PSA não contratadas, conveniadas ou credenciadas,não podendo serem implantadas no FAP-FUSEx.

b. Indenizações ao FUSEx:

1) as indenizações pelos tratamentos odontológicos, cobertos pelo FUSEx, realizados nas OM/OMS serão processadas de acordo com a tabela do Min Def, devendo as despesas serem indenizadas pelo titular em 20%, e implantadas no FAP-FUSEx, no código ZM2; e

2) as despesas referentes à ortodontia, ortopedia funcional dos maxilares, confecção de prótese odontológica e implantodontia, realizadas em OM/OMS ou OCS/PSA contratadas, conveniadas ou credenciadas, serão indenizadas, integralmente, pelo titular e implantadas no código ZM1.

c. Atendimentos:

1) o tratamento odontológico deverá ser realizado, prioritariamente, em OM/OMS;

2) os atendimentos odontológicos em OCS conveniadas ou contratadas, ou em PSA credenciados, obedecerão aos seguintes critérios:

a) somente serão executados nas situações previstas no art. 50 destas IR e mediante o encaminhamento do beneficiário por odontólogo militar de uma OM/OMS, após parecer odontológico quanto à necessidade e ao tipo de tratamento;

b) as indenizações de responsabilidade do usuário serão processadas de acordo com a legislação em vigor e conforme o estabelecido nos convênios, contratos ou credenciamentos firmados com os prestadores de serviços;

c) os tratamentos específicos, referentes à ortodontia e ortopedia funcional dos maxilares, somente serão realizados e cobertos pelo Sistema FUSEx nos seguintes casos:

(1) discrepância ósseo-dentária no arco inferior ou superior, igual ou superior a quatro milímetros (falta do espaço ou apinhamento dental);

(2) sobre mordida (over-bite) exagerada, nos casos em que houver interferência dos dentes anteriores na mucosa do maxilar superior; e

(3) transpasse horizontal (over jet) no arco superior em relação ao arco inferior, igual ou superior a cinco milímetros.

d) mordidas cruzadas anteriores ou posteriores, cuja situação intervirá nas excursões das mandíbulas, com conseqüente comprometimento da articulação têmporo-mandibular;

e) má oclusão, cuja etiologia se relacione com hábitos viciosos, principalmente, deglutinação atípica (casos específicos em que os hábitos determinam o aparecimento de mordidas abertas anteriores); e

f) má oclusão classe III de Angle.

3) no caso de interrupção do tratamento, por motivo de transferência do paciente, deverá o beneficiário titular do FUSEx informar à OM/OMS encaminhadora, para que providências sejam tomadas, no sentido de que os serviços já prestados sejam pagos e cópias dos documentos referentes ao caso sejam remetidas à UG-FUSEx de destino, a fim de que haja continuidade no tratamento.

d. Abandono do tratamento

- O abandono do tratamento, sem justificativa, quer do prestador de serviço conveniado/contratado ou credenciado, quer do beneficiário, implicará nas seguintes providências:

1) se o abandono ocorrer por iniciativa do beneficiário, será assegurado o pagamento ao PSA/OCS pelos serviços já executados. Esse pagamento será averbado para descontos nos vencimentos do beneficiário titular responsável pelo usuário em questão;

2) se o abandono ocorrer por iniciativa do prestadora dos serviços, somente serão pagos os serviços totalmente concluídos, podendo, ainda, tal comportamento ser comunicado ao Conselho Regional de Odontologia, no que se referir à ética profissional e/ou provocar a rescisão do convênio/contrato com a OCS ou o descredenciamento do PSA, com as penalidades previstas no convênio, contrato ou credenciamento; e

3) serão considerados como "abandono de tratamento" os casos em que o paciente ou odontólogo deixarem de comparecer ao consultório, sem justificativa, pelo prazo de trinta dias ininterruptos.

e. Implantação de despesas:

1) a fim de evitar prejuízos para o Sistema FUSEx (pagamento com base em previsão de material a ser gasto) ou para o beneficiário (pagamento de material não utilizado), as implantações de

despesas referentes ao tratamento odontológico deverão ser feitas após sua conclusão, ocasião em que o profissional terá condições de computar, corretamente, o material a ser indenizado; e

2) nos casos em que houver necessidade de antecipação da implantação dos descontos, com base em previsão do gasto de material, ao final do tratamento, o odontólogo deverá realizar um ajuste entre a previsão e o real, a fim de que o responsável pelo paciente possa complementar a indenização ou ser ressarcido no que, porventura, tenha indenizado a maior.

f. Providências a cargo do beneficiário responsável

1) dirigir-se à OCS ou profissional autônomo, após receber da OM/OMS o parecer do odontólogo militar e o documento de encaminhamento, para fins de exames iniciais, plano de tratamento e orçamento;

2) retornar à OM/OMS que realizou o encaminhamento à OCS/PSA, levando o plano de tratamento e o orçamento para que sejam examinados à luz dos convênios/contratos ou credenciamentos existentes e, se em consonância, autorizado o tratamento; e

3) comparecer à OM/OMS, no prazo de cinco dias úteis, após o tratamento total ou parcial, para fins de perícia concludente a ser realizada pelo odontólogo militar.

g. Providências a cargo das UG-FUSEx:

1) submeter o paciente a exame clínico-odontológico por um perito, fazendo o respectivo registro em ficha odontológica padronizada, para constar do prontuário odontológico do beneficiário, caso este não tenha sido encaminhado por sua OM;

2) fornecer ao paciente o parecer do perito, odontólogo militar, onde conste a necessidade e o tipo do tratamento a executar;

3) encaminhar o paciente para ser atendido em OCS/PSA, quando for o caso;

4) examinar o plano de tratamento e o orçamento fornecidos pela OCS ou pelo PSA e, se estiver de acordo com o estabelecido nos convênios, contratos ou credenciamentos firmados, autorizar o início do tratamento;

5) propor as alterações, que julgar necessárias, nos planos de tratamento, bem como glosar cobranças de serviços que não estejam de acordo com os contratos, convênios ou credenciamentos firmados;

6) verificar o resultado final ou parcial obtido, consoante o plano de tratamento e orçamento, inicialmente autorizado, e, se de acordo, declarar, no verso do documento dedespesa apresentado pela OCS ou pelo PSA, que o serviço foi prestado erealizar o pagamento ao prestador de serviços;

7) organizar o prontuário odontológico do paciente, onde deverão constar todas as providências tomadas e serem anexados os documentos relacionados com o caso; e

8) implantar a parcela da despesa que for coberta pelo FUSEx e de responsabilidade do beneficiário titular para desconto em folha de pagamento.

h. Providências a cargo da OCS ou PSA:

1) receber do cliente o parecer do odontólogo militar e o documento de encaminhamento emitido pela UG-FUSEx;

2) elaborar e entregar ao cliente o plano de tratamento em formulário próprio, assinalando, no odontograma, os contornos das lesões encontradas, especificando o tratamento, o material a ser empregado e o respectivo orçamento. No caso de ortodontia ou ortopedia funcional dos maxilares, fará constar, ainda, no plano de tratamento, as seguintes informações:

a) características da má oclusão;

b) aparatologia indicada;

c) prognósticos;

d) radiografias; e

e) tempo provável de tratamento.

3) Iniciar o tratamento, após receber o documento de autorização da UG-FUSEx;

4) Emitir o documento de despesa relativo à prestação do serviço, total ou parcial, coerente com o plano de tratamento e orçamento propostos, colhendo a assinatura do paciente e alertando-o da necessidade de levá-lo à UG-FUSEx encaminhadora, no prazo máximo de cinco dias úteis;

5) após a execução do serviço remeter à UG-FUSEx, para fins de pagamento, a documentação referente ao atendimento prestado, discriminando os serviços realizados e os respectivos valores (NF, Fatura, etc.), contendo no verso o conferido do beneficiário titular responsável pelo paciente, da seguinte forma:

a) CONFERIDO: os serviços constantes deste documento foram realizados;

b) local e data;

c) OM a qual é vinculado o responsável;

d) nome completo e assinatura do responsável;

e) cópia do documento de identidade do responsável; e

f) cópia do cartão de beneficiário do FUSEx do paciente.

6) Receber, posteriormente, da UG-FUSEx o pagamento pelos serviços prestados.

4. PRESCRIÇÕES DIVERSAS

a. Nas localidades onde as OM não possuam Seção de Saúde o atendimento será realizado conforme o prescrito no art. 54, destas IR, exceto para os casos de ortodontia, ortopedia funcional dos maxilares e prótese odontológica e implantodontia, quando o beneficiário deverá procurar a UG-FUSEx mais próxima.

b. Nas localidades que não existam OM/OMS o beneficiário deverá dirigir-se a UG-FUSEx mais próxima para ser atendido.

c. O beneficiário, quando tiver que ser encaminhado, poderá escolher a OCS conveniada ou contratada ou PSA credenciado, que melhor lhe convier, na especialidade indicada para o seu tratamento.

d. O beneficiário que não comparecer, no prazo de cinco dias úteis à UG-FUSEx, conforme o estabelecido no item 3), letra f. do nº 3., das presentes normas, ficará sujeito ao pagamento integral dos custos do tratamento.

e. Os odontólogos só poderão executar trabalhos referentes àquelas especialidades para as quais foram especificamente credenciados.

f. Nenhum tratamento complementar ao plano já autorizado, independente do seu valor, poderá ser iniciado sem uma nova autorização da UG-FUSEx. Não havendo a citada autorização, as despesas correrão por conta do paciente.

g. Os encaminhamentos para Organização de Saúde não conveniada/contratada e para Profissional não credenciado somente poderão ocorrer após homologação pela RM, do parecer do odontólogo militar.

h. Os casos omissos às presentes normas serão resolvidos pelo Chefe do DGP.

ANEXO L

NORMAS SOBRE OS PADRÕES DE ACOMODAÇÃO HOSPITALAR DE BENEFICIÁRIOS DO FUSEx EM OMS E OCS

1. FINALIDADE

- Regular padrões de acomodação para hospitalização dos beneficiários do Sistema FUSEx, em OMS/OCS.

2. OBJETIVO

- Definir os procedimentos relativos à acomodação para a hospitalização de beneficiários do FUSEx em OMS e OCS

3. CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

a. Padrões de acomodação hospitalar

1) Em OMS:

a) para oficiais e seus dependentes:

(1) quartos privativos; e

(2) quartos semi-privativos.

b) para subtenentes e sargentos:

(1) quartos semi-privativos; e

(2) enfermaria de até seis leitos.

c) para dependentes de subtenentes e sargentos:

(1) quartos privativos;

(2) quartos semi-privativos; e

(3) enfermaria de até seis leitos.

d) Para cabos, soldados e taifeiros:

(1) enfermarias de até três leitos; e

(2) enfermarias gerais.

e) Para dependentes de cabos, soldados e taifeiros:

(1) quartos semi-privativos; e

(2) enfermaria de até seis leitos.

2) Em OCS

- de acordo com o estabelecido nas claúsulas dos contratos e convênios.

b. Regras gerais para internações e para a indenização das despesas:

1) o beneficiário do FUSEx, quando hospitalizado, gozará das vantagens estabelecidas no art. 18 das IG 70-03, para as despesas que tiver que indenizar, dentro do limite dos padrões previstos nestas Normas, indenizando apenas 20%;

2) no caso de hospitalização na rede do INSS, a diferença de honorários do(s) médico(s) e/ou odontólogo(s), (no máximo cem por cento do valor constante da tabela do INSS) pelo atendimento em quarto privativo ou semi-privativo, será pago pelo beneficiário titular;

3) quando a hospitalização ocorrer em prestadores de serviço contratados ou conveniados e não integrantes da rede do INSS, o valor e a forma de pagamento dos honorários dos médicos ou odontólogos, por atendimento em quarto privativo ou semi-privativo, serão regulados conforme o estabelecido nos contratos ou convênios firmados;

4) nos convênios e contratos com OCS deverão constar, em uma de suas cláusulas, que se a OCS não dispuser, no momento da internação do beneficiário do FUSEx, de acomodação compatível com os padrões a que este tem direito, a OCS obrigar-se-á a instalá-lo em uma acomodação de padrão superior, e a "melhoria" será sem ônus para o beneficiário ou para o FUSEx;

5) a RM ou a UG-FUSEx encaminhadora ou a que foi informada da baixa de urgência e/ou emergência, ressarcirá as despesas de responsabilidade do sistema, porventura pagas pelo beneficiário do FUSEx, na forma dos art. 28 e 29 das IG 70-03 e do anexo "D" à estas IR, mediante apresentação do recibo do pagamento ou do comprovante de despesas médicas, acompanhado de cópia do Termo de Ajuste Prévio, para cada médico ou odontólogo que assistir ao paciente (apêndice a este anexo);

6) as diárias de acompanhantes, para pacientes menores de 14 anos e maiores de 70 anos de idade, serão cobertas pelo Sistema e implantadas no código ZM2. Os acompanhantes para pacientes fora dessa faixa etária não terão as diárias cobertas pelo Sistema e as despesas serão indenizadas de forma integral e implantadas para descontos em folha de pagamento do contribuinte titular, no código ZM1;

7) os casos excepcionais, fora dessa faixa etária, só serão cobertas pelo Sistema, quando autorizadas pela DAS, mediante solicitação da RM, após comprovação pelo médico perito da UG-FUSEx da necessidade de acompanhante para o paciente;

8) é reservado ao beneficiário do FUSEx o direito de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes, quando internados em OCS. Neste caso a diferença de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção serão pagas integralmente, pelo titular junto ao prestador; e

9) os padrões de acomodação hospitalar, a que têm direito os beneficiários do FUSEx e a forma de discriminar as faturas das despesas referentes a opção pela melhoria do padrão de acomodação hospitalar, deverão fazer parte dos termos de convênios ou contratos assinados com as OCS.

4. PRESCRIÇÕES DIVERSAS

a. Os casos omissos serão resolvidos pelo Chefe do DGP.

b. Este anexo possui o apêndice "Termo de Ajuste Prévio".

APÊNDICE

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
.....
.....RM

Nome do Hospital:.....
Rua ..... no..... Cidade ..... UF .....

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO

Nome do beneficiário .....
Nome do responsável .....
Nome do médico assistente .....
CRM ..... CPF .....

O beneficiário ou seu dependente, o hospital e o médico assistente, acima referidos, ajustam entre si as seguintes condições:

1. Sobre-preço das instalações hospitalares especiais, livremente escolhidas pelo beneficiário ou seu responsável, limitado à tabela de preços para a clientela particular, considerada a dedução do valor da diária paga pela RM/UG-FUSEx ao Hospital: R$..... ;

2. Complementação de honorários profissionais do médico assistente, conforme constar do contrato (ou convênio) firmado, e de até cem por cento dos valores constantes da tabela da AMB, adotada pela Previdência Social: R$ ..... .

Local e data:.....
Assinatura do beneficiário:.....
Assinatura do médico assistente: ..... CRM: .....

Observações:

a) para cada médico ou odontólogo, que assistir ao paciente, deverá ser firmado um Termo de Ajuste Prévio;

b) a RM/UG-FUSEx não se responsabilizará pelos valores que excederem aos previstos nos contratos ou convênios estabelecidos;

c) este ajuste não autoriza a cobrança de taxas não previstas em Termo de Contrato assinado entre a OCS e o Exército Brasileiro, de quaisquer naturezas; e

d) o presente documento deverá ser emitido em quatro vias, com a seguinte destinação: 1ª via - beneficiário ou responsável; 2ª via – RM/UG-FUSEx; 3ª via - hospital; 4ª via - médico assistente.

Cidade, UF,...../...../.....

_____ _____

Nome e assinatura do beneficiário Nome e assinatura do responsável pelo hospital

ANEXO M

NORMAS PARA A ASSISTÊNCIA MÉDICO-ODONTO-HOSPITALAR AOS MILITARES DAS OUTRAS FORÇAS ARMADAS E DE NAÇÕES AMIGAS E A SEUS RESPECTIVOS DEPENDENTES

1. FINALIDADE

- Regular a assistência médico-hospitalar aos militares das outras Forças Armadas e de Nações Amigas e a seus respectivos dependentes pelo SistemaFUSEx.

2. OBJETIVO

- Definir os procedimentos administrativos para a prestação de assistência médico-hospitalar aos militares das outras Forças Armadas (Marinha e Aeronáutica) e das Nações Amigas, pelo Sistema FUSEx.

3. CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

a. Assistência aos militares das outras ForcasArmadas e a seus dependentes:

1) os militares das outras Forças Armadas e seus respectivos dependentes legais poderão receber assistência médico-hospitalar nas OMS do Exército ou em OCS/PSA conveniadas, contratadas ou credenciados. Para tanto, deverão ser encaminhados por um médico do Exército;

2) a prestação da assistência deverá obedecer à seguinte sistemática:

a) os militares das outras Forças Armadas e seus dependentes legais, que necessitarem de atendimento, deverão procurar uma OM /OMS do Exército, que lhes prestará a assistência ou os encaminhará para uma OS conveniada, contratada ou credenciada;

b) somente mediante o encaminhamento de um médico do Exército, o paciente poderá ser atendido por uma OS conveniada, contratada ou credenciada; em princípio tal encaminhamento será realizado nos casos de urgência ou emergência: e

c) o paciente deverá estar munido de sua carteira de identidade militar, do cartão de beneficiário do Sistema de Saúde de sua Força ou de um documento que comprove ser integrante da Marinha ou da Aeronáutica. O dependente deverá apresentar sua carteira de identidade, seu cartão de beneficiário ou uma declaração de dependência, o contracheque do responsável ou qualquer documento que comprove sua dependência.

3) não será cobrada, no ato do atendimento, qualquer importância do militar ou de dependentes vinculados a outras Forças Armadas, desde que o atendimento seja coberto pelo Sistema FUSEx. Nos demais casos, o atendimento de beneficiário das outras Forças Armadas obedecerá à legislação específica do FUSEx;

4) a indenização pelos serviços prestados deverá ser feita da seguinte forma:

a) a OM/OMS, após a competente lisura, remeterá os documentos que comprovem o atendimento e aqueles necessários à cobrança dos serviços prestados - Documento de Comprovação de Despesas Médicas (DCDM), e as faturas, devidamente assinados pelo usuário, à RM a que estiver subordinada;

b) a RM, por sua vez, encaminhará os documentos para a cobrança ao Órgão da Força Armada da área a que pertencer o beneficiário (Capitania dos Portos, Comando Naval, Comando de Distrito Naval, Comando Aéreo, ou outro Órgão equivalente), solicitando que o pagamento da importância devida seja recolhida aoFundo do Exército;

c) os documentos de cobrança deverão conter os dados do paciente atendido, a despesa realizada, o prestador dos serviços, o valor a ser recolhido e as orientações para o recolhimento ao Fundo

do Exército , observando tratar-se de recursos do FUSEx. Deverá solicitar, ainda, que a cópia do documento de recolhimento da outra Força retorne à RM;

d) a RM, de posse das informações recebidas das OM/OMS, mensalmente, consolidará todos os recolhimentos em favor do FUSEx, bem como as importâncias devidas para às OM/OMS/OCS/PSA, prestadoras do serviço, por ND, e as remeterá para à DAS, nos mesmos prazos da entrada dos FAP-FUSEx; e

e) a DAS indenizará as OM/OMS de acordo com as informações recebidas da RM.

b. Assistência aos militares das Nações Amigas no Brasil:

1) os militares das Nações Amigas, na situação de Adidos, Adjuntos, Auxiliares de Adidos, Oficiais e Praças Estrangeiros matriculados em estabelecimentos de Ensino do Exército Brasileiro e seus dependentes legais, poderão receber assistência médica-odonto-hospitalar nas OM/OMS do Exército ou nas OCS/PSA;

2) os procedimentos a serem seguidos pelas Escolas ou OM, para permitir tal assistência, são os seguintes:

a) a Escola ou OM do Exército, mediante ofício, fará a apresentação do militar aluno ou de seu dependente, à OMS/UG-FUSEx;

b) a OMS/UG-FUSEx, conforme o caso, atenderá o paciente ou o encaminhará a OCS/PSA;

c) o pagamento das despesas será realizado com recursos orçamentários (fator de custo) e de acordo com o atendimento por reciprocidade;

d) os militares e seus dependentes só poderão ser encaminhados para OCS/PSA, pelas OMS/UG-FUSEx;

3. PRESCRIÇÕES DIVERSASAS

a. RM deverão procurar realizar contatos com os órgãos correspondentes das demais Forças Armadas, principalmente onde haja OMS, para uma assistência recíproca aos militares, pensionistas e a seus respectivos dependentes.

b. Os casos omissos serão regulados pelo Chefe DGP.

ANEXO N

NORMAS PARA O PROCESSAMENTO DOS PAGAMENTOS DE DESPESAS AOS PRESTADORES DE SERVIÇOS COM RECURSOS DO FUSEx

1. FINALIDADE

- Estabelecer procedimentos para o processamento de despesas com os recursos do FUSEx.

2. OBJETIVOS

a. Orientar os órgãos de execução do Sistema FUSEx.

b. Obter uniformidade de procedimento.

3. CONDIÇOES DE EXECUÇÃO

a. Pagamento das despesas aos Prestadores de Serviços:

1) de forma a padronizar o pagamento aos prestadores de serviços, os convênios, contratos ou credenciamentos com OCS/PSA deverão, obrigatoriamente, obedecer à tabela da AMB. Se necessário, os valores acertados entre as partes deverão ser convertidos ou referenciados aos valores constantes da referida tabela. O pagamento a OS contratada, pelos serviços prestados aos beneficiário do FUSEx, em princípio, não deverá ultrapassar o equivalente a 0,30 da AMB/97 ou 80% da AMB/96;

2) qualquer convênio, contrato ou credenciamento, que não obedeça à tabela da AMB, em vigor na data da assinatura, não será autorizado e será considerado nulo, não sendo, portanto, reconhecidas as despesas ou dívidas dele advindas. Os convênios, contratos ou credenciamentos já firmados deverão, por ocasião de sua renovação ou prorrogação, se adequar à tabela da AMB em vigor;

b. Realização de despesa com recursos do FUSEx:

1) a despesa com recursos do FUSEx deverá ser realizada de acordo com Manual de Orientação ao Ordenador de Despesa, da SEF; e

2) no apêndice a este anexo consta o Ementário de Despesas com recursos do FUSEx.

c. Pagamento de despesa com atendimento por instituição ou profissional de saúde, conveniados/contratados/credenciados ou não:

1) Pagamento de despesa com atendimento prestado por OCS ou PSA:

a) Encargos do prestador de serviços:

(1) atender ao beneficiário do FUSEx, de acordo com o estabelecido nos convênios, contratos ou credenciamentos;

(2) encaminhar a fatura à UG FUSEx, até a data estabelecida nos convênios, contratos e credenciamentos; e

(3) quando houver opção, pelo beneficiário atendido, por melhoria do padrão de acomodação hospitalar prevista nos convênios, contratos e credenciamentos, que implicar em pagamento direto pelo beneficiário ao prestador de serviços, este pagamento deverá ser excluído da fatura apresentada.

b) Encargos da UG-FUSEx:

(1) receber a fatura do prestador de serviço e realizar lisura na despesa;

(2) verificar se o beneficiário é isento, em caso positivo não implantar a despesa em FAP-FUSEx, devendo ser custeada com recursos do SAMMED;

(3) relacionar as despesas no mapa demonstrativo da despesa do SIPEO para fins de liberação de crédito; e

(4) disponibilizado, no SIAFI, o crédito correspondente, realizar o pagamento de acordo com o Manual de Orientação ao Ordenador de Despesa, da SEF.

2) pagamento de despesa realizada com serviço especializado não previsto em convênio, contrato ou credenciamento, mediante encaminhamento:

a) Encargos da UG-FUSEx:

(1) assegurar-se de que o prestador de serviço aceita pagamento por empenho;

(2) encaminhar o beneficiário ao prestador de serviço;

(3) receber a fatura do prestador de serviços e realizar a lisura na despesa;

(4) verificar se o beneficiário é isento, em caso positivo não implantar a despesa em FAP-FUSEx, devendo ser custeada com recursos do SAMMED;

(5) relacionar a despesa no SIPEO para fins de liberação de crédito; e

(6) disponibilizado, no SIAFI, o crédito correspondente, realizar o pagamento, de acordo com o Manual de Orientação ao Ordenador de Despesa, da SEF.

b) Encargo do prestador de serviços:

- Prestar o atendimento e encaminhar a fatura à UG-FUSEx.

3) Pagamento de despesa realizada com atendimento de emergência ou urgência:

a) Encargos da OM acionada pelo beneficiário:

(1) designar um médico militar, para comprovar a urgência e/ou emergência e realizar os procedimentos previstos nas IG 70-02;

(2) aprovar a baixa hospitalar;

(3) verificar se o prestador de serviços não conveniado ou não contratado aceita receber a despesa por empenho e assumir a despesa;

(4) procurar evitar situações que propiciem a solicitação de ressarcimento pelo contribuinte;

(5) realizar a lisura nos procedimentos médicos e nas faturas apresentadas;

(6) verificar se o beneficiário é isento, em caso positivo não implantar a despesa em FAP-FUSEx, devendo ser custeada com recursos do SAMMED; e

(7) encaminhar à UG-FUSEx da Guarnição, os documentos de despesa para pagamento ou para ressarcimento, caso não seja uma UG-FUSEx.

b) Encargos do responsável pelo usuário:

(1) informar o fato, dentro do prazo de 72 horas, à OM/OMS do Exército mais próxima da OCS atendente, fornecendo todos os elementos necessários que motivaram a baixa. O não atendimento dessa prescrição implicará no pagamento integral da despesa pelo beneficiário, sem direito a ressarcimento pelo Sistema;

(2) pagar a despesa ao prestador de serviços que não aceite receber por empenho; e

(3) solicitar o ressarcimento da despesa que foi paga, diretamente ao prestador de serviços, à UG-FUSEx mais próxima ou à de sua Guarnição, apresentando a fatura paga e qual a OM foi informada da baixa de urgência ou emergência.

c) Encargos da UG-FUSEx:

(1) receber a fatura, realizar a lisura na despesa e implantá-la para desconto no vencimento do responsável; e

(2) receber os créditos do FEx e pagar as despesas à OCS, à vista do documento de despesa lisurado.

4) Pagamento de despesas a fornecedores de material médico-hospitalar:

- deverá ser realizada de acordo com Manual de Orientação do Ordenador de Despesa, da SEF e conforme o Ementário de Despesas, apêndice a este anexo.

4. PRESCRIÇÕES DIVERSAS

a. No empenho de despesas a serem pagas com os recursos do FUSEx, referentes à AMH prestada pelas UG-FUSEx e demais UAt, deve constar o item e a discriminação dos serviços prestados e dos materiais, constantes do Ementário de Despesa com Recursos do FUSEx, consumidos ou aplicados.

b. É vedado à UG-FUSEx o pagamento de despesas com recursos do FUSEx fora das ND para as quais foram destinadas.

c. É vedada a implantação de despesas referentes à opção por melhoria de padrão de acomodação hospitalar em FAP-FUSEx, quando o padrão escolhido pelo beneficiário estiver fora do previsto nos termos de convênios e contratos assinados com o prestador de serviços.

d. Os casos omissos serão resolvidos pelo Chefe do DGP.

APÊNDICE

EMENTÁRIO PARA CLASSIFICAÇÃO DE DESPESA COM RECURSOS DO FUSEx

1. NATUREZA DE DESPESA

Os Recursos do FUSEx são classificados nas ND a seguir discriminadas e destinam-se ao pagamento das despesas com a assistência à saúde de seus beneficiários, sendo vedado seu emprego fora da destinação abaixo especificada:

a. ND 3390.30.00– Material de Consumo

- Os créditos descentralizados nesta ND destinam-se à aquisição de material de consumo de natureza médico-hospitalar, para produção e reposição de drogas e medicamentos, material cirúrgico e material fármaco-odonto-hospitalar, devendo ser classificados como:

1) 3390.30.04 – gás engarrafado para fim medicinal;

2) 3390.30.09 – material farmacológico;

3) 3390.30.10 – material odontológico;

4) 3390.30.11 – material químico da área de saúde;

5) 3390.30.17 – material de processamento de dados;

6) 3390.30.35 – material laboratorial (a aquisição de filmes de raio X, de tomografia computadorizada, de ressonância magnética, de cineangiocoronariografia e fitas de vídeo para gravação de diagnostico de imagens podem ser enquadradas neste item);

7) 3390.30.36 – material hospitalar, incluindo bolsas e sacos plásticos para embalagem e acondicionamento de medicamentos, raio X, cadáveres e medicamentos; e

8) 3390.30.40 – material biológico.

b. ND 3390.36.00: Profissionais Autônomos de Saúde (PSA)

- Os créditos descentralizados nesta ND destinam-se ao pagamento de despesas referentes aos serviços de assistência médico-hospitalar, prestados aos beneficiários do FUSEx por PSA, pessoa física, e deverão ser classificados como:

1) 3390.47.00 – obrigações tributárias contributivas;

2) 3390.47.18 – contribuições previdenciárias – serviço de terceiro;

3) 3390.36.30 - serviços médicos e odontológicos; e

4) 3390.36.31 - serviços de reabilitação profissional ligados à área de saúde (fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos e outros).

c. ND 3390.39.00: Organização Civil de Saúde

- Os créditos descentralizados nesta ND destinam-se ao pagamento de despesas referentes aos serviços de assistência médico- hospitalar, prestados aos beneficiários do FUSEx por OCS, pessoa jurídica, e deverão ser classificados como:

1) 3390.39.50 – serviços médico-odonto-hospitalares e laboratoriais;

2) 3390.39.51 – serviços de análises clínicas:

3) 3390.39.52 – serviços de reabilitação profissional (psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e outros); e

4) 3390.47.00 – obrigações tributárias e contributivas;

5) 3390.47.20 – obrigações patronais sobre serviço de pessoa juridica;

6) 3390.39.57 - serviço de processamento de dados e desenvolvimento de softwares;

7) 3390.39.61 - serviço de pronto-socorro móvel (UTI terrestre ou aérea), quando destinado recurso específico para tal finalidade;

8) 3390.39.79 - serviço de suporte administrativo e técnico operacional de informática;

9) 3390.39.88 - serviço de publicação de contratos de assistência médica no D.O.U; e

10) 3390.39.94 - serviço de desenvolvimento e /ou aquisição de softwares.

d. ND 3390.93: Ressarcimentos

1) 3390.93. 01 - ressarcimento de despesas (pagamentos feitos pelo beneficiário ao prestador de serviços relacionados no mapa demonstrativo da despesa e no SIPEO na ND 93); e

2) 3390.93.02 - restituições (implantações indevidas em FAP-FUSEx em qualquer ND).

e. ND 4490.52: Material Permanente de Saúde e de Informática

1) A solicitação de recursos nessa ND deverá ser encaminhada diretamente à DS/DLOG, discriminando o material a ser adquirido, o valor unitário e total, a finalidade a que se destina e se a OM/OMS possui pessoal especializado para operar o instrumento e/ou equipamento.

2) Os créditos descentralizados nessa ND serão destinados à aquisição de equipamentos médico-hospitalares, instrumentos médico-odontológicos, equipamento de processamento de dados e mobiliário para esses equipamentos, destinados às OM/OMS com encargos de UG-FUSEx e deverão ser classificados como:

a) 4490.52.08 - aparelhos, equipamentos, instrumentos e utensílios médico-odonto-hospitalares e laboratoriais.

b) 4490.52.35 - equipamento de processamento de dados; e

c) 4490.52.42 - mobiliário para material de processamento de dados.

ANEXO O

NORMAS PARA O PROCESSAMENTO DAS INDENIZAÇÕES DE DESPESAS COM ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR

1. FINALIDADE

- Estabelecer procedimentos para o processamento das indenizações de despesa pelos beneficiários ao FUSEx.

2. OBJETIVOS

a. Orientar os órgãos de execução do Sistema FUSEx.

b. Obter uniformidade de procedimento.

3. CONDIÇÔES DE EXECUÇÂO

a. Indenização de despesas pelos contribuintes que recebem vencimentos, proventos ou pensões pelo CPEx:

1) indenização de despesas pelo atendimento prestado em OM/OMS:

- encargos das UG-FUSEx:

a) após conferir no CADBEN a validade do Cartão FUSEx, apreçar os procedimentos lançados no DCDM. Se paciente isento, solicitar a assinatura do mesmo no DCDM, reconhecendo os procedimentos lançados;

b) emitir o Comprovante de Despesas Médicas (CDM), nele solicitando a assinatura do beneficiário para reconhecimento da despesa realizada; e

c) implantar os valores das despesas a serem indenizadas em folha de pagamento no FAP/FUSEx, remetendo-o ao DGP/DAS no prazo determinado.

2) indenização de despesas por atendimento, mediante encaminhamento, para OS de outra Força, OCS ou PSA:

- encargos da UG-FUSEx:

a) após conferir no CADBEN a validade do Cartão FUSEx; emitir a Guia de Encaminhamento à OS de outra Força, OCS ou PSA;

b) receber, do prestador de serviço, a fatura relativa ao atendimento, com as despesas devidamente reconhecidas pelo beneficiário ou seu responsável;

c) proceder lisura nas despesas;

d) verificar se o beneficiário é isento, caso positivo, não implantar a despesa; e

e) implantar as despesas no FAP/FUSEx,remetendo-o à DAS no prazo determinado.

3) Indenização de despesa por atendimento em organização de saúde não conveniada ou não contratada e sem Guia de Encaminhamento, em situação de emergência ou de urgência:

a) encargos do responsável pelo beneficiário:

(1) procurar a UG-FUSEx mais próxima no prazo de 72 horas, a contar da data do atendimento, fornecendo todos os elementos necessários para que seja comprovada a urgência e/ou emergência; e

(2) reconhecer, mediante assinatura na fatura, os procedimentos realizados no beneficiário.

b) encargos da UG-FUSEx acionada:

(1) designar um médico militar para comprovar a urgência e/ou emergência e realizar os procedimentos previstos no art. 61 destas IR;

(2) realizar uma lisura nos procedimentos médicos e nas faturas apresentadas;

(3) tão logo receba a caracterização da situação de emergência ou de urgência, contactar a organização de saúde para fins de pagamento das despesas por empenho;

(4) proceder de acordo com os as letras b), c), d) e e) do item 2), anterior;

(5) tomar todas as providências para a organização de saúde seja paga mediante empenho; e

(6) na impossibilidade do pagamento ser feito por empenho, o contribuinte realizará o pagamento integral ao prestador de serviço e, mediante processo específico, solicitará ressarcimento conforme prescrito no anexo "C" à estas IR.

4) indenização de despesa por atendimento prestado no exterior

- regulada pelas Instruções Gerais para o Funcionamento do Sistema de Prestação de Assistência Médico-Hospitalar no Exterior aos Militares e seus Dependentes – IG 70-05.

b. <u>Indenização de despesa pelos contribuintes que recebem vencimentos ou proventos por outro órgão público</u>

1) encargos dos responsáveis pelo atendimento ambulatorial, odontológico, laboratorial e de baixa hospitalar da UAt:

- o processamento é idêntico ao dispensado aos demais contribuintes.

2) encargos da Seção FUSEx:

o processamento é idêntico ao dispensado aos demais contribuintes, com as seguintes observações:

a) deve-se verificar a validade do cadastramento do beneficiário;

b) as despesas não devem ser implantadas no FAP/FUSEx; e

c) as despesas devem ser encaminhadas à UV do contribuinte, para cobrança.

3) encargos da UV do contribuinte:

a) parcelar a despesa, se esta for igual ou superior a dez por cento do soldo do posto do contribuinte ou do soldo referência para o cálculo dos proventos ou pensão;

b) receber do contribuinte a guia de recolhimento ao FEx, conforme previsto no Anexo "C" a estas IR; e

c) informar à DAS, mensalmente, via radiograma ou correio eletrônico, a identificação e os valores das guia de recolhimento recebidas.

c. Indenização de despesa pelos militares do STM:

1) as despesas são implantadas normalmente pelas OM/OMS no FAP-FUSEx e remetido à DAS;

2) a DAS consolida as despesas e envia os valores a serem recolhidos pelo STM para o FEx, conforme previsto no anexo "C" a estas IR; e

3) os comprovantes dos valores recolhidos são enviados mensalmente à DAS pelo STM, junto com os das contribuições.

d. Indenização de despesa pelos militares em LTIP:

- encargos das OM/OMS:

1) receber do militar o pagamento à vista, quando a despesa for equivalente a até dez por cento do soldo relativo ao seu posto ou graduação ou em parcelas mensais, quando este valor for ultrapassado;

2) o valor das parcelas a que se refere o item anterior será equivalente ao limite estipulado para o pagamento à vista (dez por cento do soldo relativo ao posto ou graduação do militar);

3) receber do contribuinte a guia de recolhimento ao FEx, conforme previsto no Anexo "C" a estas IR.;

4) informar à DAS, mensalmente, via radiograma ou correio eletrônico, a identificação e os valores das guia de recolhimento recebidas; e

5) solicitar à DAS, via RM, o bloqueio do cartão FUSEx dos militares em LTIP que estiverem inadimplentes por dois meses consecutivos, até a regularização de suas dívidas com o Sistema.

e. Indenização de despesa pelos militares em missão no exterior:

1) encargos da CEBW:

a) estabelecer o valor a ser averbado, em dólar, tendo por base a Retribuição Básica;

b) informar ao DGP até o dia 10 (dez) do mês corrente, quando o valor for averbado parceladamente; e

c) no caso do militar optar por pagamento da despesa à vista:

(1) converter o valor, que foi pago em dólar, em moeda brasileira, no câmbio do dia que foi efetuado o pagamento da despesa;

(2) depositar a quantia na conta FUSEx, fonte 13, no Fundo do Exército; e

(3) informar mensalmente à DAS/DGP o valor depositado, para fins de controle de receita.

2) encargos do DGP:

a) implantar a despesa no contracheque do titular, recolhendo o valor a ser averbado ao Fundo do Exército; e

b) implantar via FAP/FUSEx as despesas realizadas no Brasil, no caso do militar que optou em não levar a família.

4. PRESCRIÇÕES DIVERSAS

a. Se a UAt não for UG/FUSEx, deve encaminhar o CDM à UG/FUSEx da Gu, para averbação nos vencimentos do contribuinte.

b. Os valores das despesas devemser extraídos do(a)s:

1) publicação FAC-C-03 – Catálogo de Indenizações dos Serviços de Saúde das Forças Armadas, do Ministério da Defesa, para as despesas realizadas em UAt;

2) da fatura apresentada, em confronto com os termos de convênios, contratos ou credenciamentos, para as despesas realizadas emOCS e PSA; e

3) fatura apresentada, para as despesas realizadas em organizações de saúde não conveniadas ou contratadas ou por profissionais de saúde não credenciados pelo Sistema FUSEx.

c. Os valores de despesas de atos médicos, paramédicos ou de qualquer outra natureza realizadas em UAt, e que não constem da FAC-C-03, são calculados pelo justo valor do serviço prestado e do material consumido, aplicado ou fornecido.

d. As parcelas mensais, devidas pelos beneficiários do Sistema FUSEx, devem ser consideradas como descontos obrigatórios e dívidas para com a Fazenda Nacional.

e. Quando houver opção, pelo beneficiário atendido, por melhoria do padrão de acomodação hospitalar prevista nos convênios e contratos, que implique em pagamento direto pelo beneficiário ao prestador de serviços, este pagamento deverá ser excluído da fatura apresentada.

f. A despesa do militar isento, lançada no DCDM, deve ser reconhecida pelo militar a quem foi prestada a assistência médico-hospitalar, mediante assinatura nesse documento. Nesse caso, não é emitido CDM e, conseqüentemente, não é implantada em FAP/FUSEx.

g. Mensalmente, as UG/FUSEx devem informar às RM e estas à DAS, via radiograma ou correio eletrônico, o valor das despesas realizadas commilitares isentos.

h. Os casos omissos serão resolvidos pelo Chefe do DGP.

3ª PARTE

ATOS DE PESSOAL

Sem alteração

4ª PARTE

JUSTIÇA E DISCIPLINA

Sem alteração

Gen Div ROBERTO JUGURTHA CAMARA SENNA
Secretário-Geral do Exército