

Manual do



FIPASGO

Índice

1.O que é o IPASGO?	1
2. Quem pode ser usuário do Ipasgo?.....	1
3. Como funciona a inclusão no Ipasgo? E quais documentos devo apresentar?.....	3
4. Quem pode fazer portabilidade para o Ipasgo? Quais os documentos necessários?.....	6
5. Como é feito o atendimento ao segurado?.....	7
6. Quais são os prazos de carência para utilização do Ipasgo?	7
7. Como posso solicitar minha exclusão do Ipasgo?.....	7
8. Quem presta os serviços gerenciados pelo Ipasgo? De que forma esses serviços são prestados?	8
9. Quais as opções de acomodação durante a internação oferecidas pelo Ipasgo?	8
10. Quais as formas de contribuição do Ipasgo?.....	8
11. Como é feito o reajuste das mensalidades do Ipasgo?.....	10
12. O que é a coparticipação? Para que serve?.....	10
13. O que leva um dependente a perder o direito ao Ipasgo?.....	10
14. Como funciona a transferência de dependentes de uma matrícula para outra?.....	11
15. Quais as consequências do atraso ou não pagamento das mensalidades?.....	11
16. Como é feita a Inclusão de Companheira(o)?.....	12
17. Como é feita a inclusão do recém-nascido?.....	12

18. Como funciona o atendimento de urgência e emergência?	12
19. Quais os procedimentos médico-hospitalares cobertos pelo Ipasgo?.....	12
20. Quais os procedimentos fonoaudiológicos cobertos pelo Ipasgo?	13
21. Quais os procedimentos de psicologia cobertos pelo Ipasgo?.....	13
22. Quais os procedimentos fisioterapêuticos cobertos pelo Ipasgo?.....	14
23. Quais os procedimentos de nutrição cobertos pelo Ipasgo?	14
24. Quais os procedimentos de Odontologia cobertos pelo Ipasgo?.....	14
25. Como é feito o ressarcimento de despesas ao usuário?.....	15
26. O que é o PAS e como ele funciona?.....	15
27. Quais são e como funcionam os programas de prevenção do Ipasgo?.....	16
28. Como é feito o atendimento pediátrico de urgência e emergência?.....	16
29. Quais opções de agendamento de consultas que o Ipasgo oferece?.....	17
30. Como funciona o atendimento na Unidade de Atendimento Médico Ambulatorial do Ipasgo?.....	17
31. Como funciona o Atendimento no Hospital do Servidor do Ipasgo?.....	18

1.O que é o Ipasgo?

É o sistema de assistência à saúde dos servidores do estado de Goiás. Criado pela Lei nº 4.190, de 22 de outubro de 1962, e reorganizado pela Lei nº 17.477, de 25 de novembro de 2011 (alterada pela lei 18.463, de 9 de maio de 2014).

O IPASGO é responsável pela administração de serviços, programas especiais e de ações que visam à promoção e assistência à saúde aos servidores públicos do Estado de Goiás e dos servidores públicos de organismos que mantém convênio com o Instituto.

2. Quem pode ser usuário do Ipasgo?

Servidores públicos, ex-servidores, aposentados, pensionistas e seus dependentes, além de integrantes das estruturas públicas que mantém convênio com o Instituto:

8.1 TITULARES:

- Os servidores ativos e inativos detentores de cargos ou empregos públicos da administração direta do Poder Executivo, de suas autarquias, fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista.
- Os servidores dos Poderes Legislativo e Judiciário, do Ministério Público e dos Tribunais de Contas do Estado e dos Municípios, inclusive os que ocupam cargos de provimento em comissão, os contratados por prazo determinado para atendimento de necessidade temporária de excepcional interesse público e os que estejam cedidos a qualquer dos órgãos ou entidades referidos neste parágrafo.
- Os pensionistas remunerados pelos cofres estaduais;
- Os servidores ou empregados públicos de outros entes da Federação, que estiverem à disposição do Estado, com ou sem ônus para o órgão requisitante;
- Servidores e ex-servidores de que trata a Lei nº 8.974, de 05 de janeiro de 1981, ativo e inativo.
- Os pensionistas de ex-detentores de emprego público estadual, desde que o benefício tenha sido concedido pelo Regime Geral de Previdência com base no vínculo com administração pública estadual.
- Os serventuários de justiça, titulares cartorários e dobristas, ativos e inativos, inscritos na vigência da Lei nº 10.150, de 29 de novembro de 1986.
- Os detentores de mandato eletivo do Executivo e Legislativo estadual, durante o seu exercício.
- Os servidores ou empregados públicos dos órgãos e das entidades da administração direta e indireta da União, dos Estados e dos Municípios com as quais o IPASGO firmar convênio, de acordo com o art. 6º da Lei 17.477/2011, ativos e inativos.
- O ex-servidor estadual efetivo ou comissionado, o ex-ocupante de emprego público estadual permanente ou admitido sob regime temporário, que optar pela sua continuidade no IPASGO Saúde ou nele se inscrever na condição de titular, no

prazo de até 05 (cinco) anos, contados da data do respectivo desligamento.

8.2 DEPENDENTES:

Grupo familiar:

- O cônjuge ou o(a) companheiro(a), em união estável, constituída por uma das formas admitidas pela legislação vigente, ou decorrente de contrato (art. 1.725 do Código Civil);
- Os filhos solteiros menores de 18 (dezoito) anos;
- Os filhos solteiros que até os 23 (vinte e três) anos comprovem matrícula e frequência em curso de graduação em nível superior de ensino;
- Os definitivamente inválidos ou incapazes maiores de 18 (dezoito) anos, desde que a invalidez ou incapacidade tenha ocorrido na menoridade;
- O menor sob a guarda do titular, desde que em processo de adoção ou sob guarda judicial do titular.

Dependentes com contribuição individual:

- Os filhos solteiros maiores de 18 (dezoito) anos;
- Os netos solteiros;
- Filhos maiores de 18 (dezoito) anos, declarados inválidos ou incapazes após a maioridade, independentemente do estado civil;
- O ex-cônjuge e/ou ex-companheiro(a) com ou sem direito a alimentos.

Algumas observações importantes:

- A perda da condição de titular implica a exclusão automática dos dependentes inscritos na respectiva matrícula.
- Em caso de morte do titular de cargo efetivo ou emprego público estadual, fica garantido o direito de inscrição provisória ao dependente que se habilitar como beneficiário previdenciário (pensionista) do servidor ou empregado público falecido, desde que atendidas as condições estabelecidas em Regulamento.
- É vedada a inscrição, como dependente, do servidor público estadual ativo ou inativo excepcionada a situação de usuários cônjuges ou companheiros entre si e remunerados pelos cofres públicos das esferas federal, estadual ou municipal, caso em que o titular da matrícula, obrigatoriamente, deve ser aquele com maior remuneração, podendo o cônjuge de menor remuneração inscrever-se como dependente.
- O titular que, por qualquer motivo previsto em lei, sem perda da sua condição de servidor público, interromper o exercício de suas atividades funcionais sem direito à remuneração (licenças não remuneradas), ou for cedido sem ônus para órgão ou entidade da administração estadual, poderá manter-se como usuário, desde que procure o Instituto e continue o pagamento regular de suas mensalidades.
- O titular vinculado ao Regime Geral de Previdência Social, que se afastar por motivo de licença médica, pode manter-se no Ipasgo, desde que procure o

Instituto e continue o pagamento regularmente suas mensalidades.

3. Como funciona a inclusão no Ipasgo? E quais documentos devo apresentar?

O ingresso no Ipasgo é facultativo, mediante assinatura de um Termo de Adesão, protocolado a qualquer momento nos postos de atendimento do Instituto.

O acesso aos serviços assistenciais depende da entrega dos documentos exigidos nos procedimentos administrativos vigentes e do cumprimento dos períodos de carência estabelecidos na lei:

Adesão para Servidor Público Estadual

- Cópia RG, CPF ou CNH - Cópia do Comprovante de endereço do titular; - Cópia do último contracheque do órgão de lotação, com a respectiva remuneração - Cópia do cabeçalho do extrato bancário ou do cartão do banco, aceito apenas contas da Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil e Banco Itaú.

- Servidores do Tribunal de Justiça, Assembleia Legislativa, Ministério Público, Tribunal de Contas do Estado e Tribunal de Contas do Município deverão apresentar último contracheque e declaração de exercício ou declaração de exercício com respectiva remuneração.

Adesão para Futuro Pensionista

Cópia RG, CPF ou CNH; - Cópia do último contracheque; - Cópia do comprovante da solicitação de pensão; - Cópia da certidão de casamento atualizada em até 90 dias da emissão; - Cópia da certidão de óbito; - Cópia do Comprovante de endereço. Cópia do cabeçalho do extrato bancário ou do cartão do banco, aceito apenas contas da Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil e Banco Itaú.

Observação: O futuro pensionista não poderá incluir novos dependentes até a concessão do benefício, podendo apenas transferir os dependentes que já estiverem na matrícula do falecido.

Adesão para Ex Servidor, Cartorário, Convênio e Mandado Eletivo

- Requisitos especificados para todos

Cópia RG, CPF ou CNH; - Cópia Comprovante de endereço do titular; - Cópia do cabeçalho do extrato bancário ou do cartão do banco, aceito apenas contas da Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil e Banco Itaú.

A) Ex-Servidor

- Documento que comprove algum vínculo com o Governo do Estado de Goiás e que sua exoneração tenha ocorrido em até 05 (cinco) anos ou decreto de exoneração.

B) Cartorário

- Termo de nomeação pelo fórum.

C) Convênio

- Declaração emitida pelo RH do órgão, carimbada e assinada pelo responsável;
- Cópia do último contracheque do titular e, decreto ou portaria de nomeação ou contrato;

D) Mandato Eletivo

- Ato de Posse e Diploma.

Observações:

1. O ex-servidor deverá se manifestar até 180 dias após sua exoneração ou última contribuição com IPASGO Saúde, sob pena de cumprimento de período de carência.

2. O atendente deverá informar àquele que fizer adesão Mandato eletivo que, caso seja reeleito deverá informar o IPASGO no prazo de 180 dias para que seja feita uma nova Adesão sem carência. Passado esse período poderá ser feita nova adesão porém cumprindo período de carência.

3. Os Conselheiros Tutelares poderão protocolar o processo de Adesão ao Ipasgo Saúde através do convênio com o Município, desde que a legislação municipal conceda ao Conselheiro Tutelar os mesmos direitos outorgados aos servidores municipais.

4. As Prefeituras, Câmaras e demais Entidades Conveniadas podem ser consultadas no site do IPASGO (www.ipasgo.go.gov.br), como também na Supervisão de Arrecadação – IPASGO.

5. Realizada a opção de contribuição dos servidores de Convênios, a mesma poderá ser alterada após 90 (noventa) dias.

Servidor Licenciado ou à Disposição

Cópia do RG e CPF ou CNH do titular; - Cópia Comprovante de endereço do titular;
- Cópia do Último Contracheque do titular; - Cópia do cabeçalho do extrato bancário ou do cartão do banco, aceito apenas contas da Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil e Banco Itaú.; - Cópia da Portaria ou Despacho que concedeu a Licença ou Disposição.

Observações: O usuário servidor estadual que se licenciar, sem direito à remuneração, poderá manter-se no IPASGO, contribuindo com base em cálculo atuarial, desde que faça a solicitação até 180 dias da última contribuição, sob pena de cumprir carência por interrupção de sua contribuição e de seus dependentes.

Comissionado Sob Licença Médica

- Cópia do RG e CPF ou CNH do titular; - Cópia Comprovante de endereço do titular; - Cópia do cabeçalho do extrato bancário ou do cartão do banco, aceito apenas contas da Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil e Banco Itaú; - Cópia do último contracheque do titular; - Documento do INSS que consta que o segurado está em licença médica (por motivo de doença ou maternidade); - Declaração do órgão de que o segurado está de licença médica.

Observações: Caso o segurado ainda não esteja de posse do Documento do INSS em que conste que o mesmo está de licença médica, poderá apresentar o comprovante de agendamento de perícia junto ao INSS impresso via site, que será válido até a data do agendamento. Após essa data o segurado deverá apresentar o documento com a perícia realizada.

Inclusão de dependentes

Requisitos Especificados

Cópia do RG e CPF ou CNH do titular e do dependente; - Cópia Comprovante de endereço do titular; - Cópia do cabeçalho do extrato bancário ou do cartão do banco, aceito apenas contas da Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil e Banco Itaú.

A) Filho menor de 18 anos e Cônjuge

Filho menor: Cópia da certidão de nascimento (com emissão de 2º via em até 90 dias para dependente a partir de 16 anos).

Cônjuge - Cópia de Certidão de Casamento atualizada (até 90 dias da emissão).

B) Filho maior inválido

- Relatório médico, atualizado com emissão no ano vigente, informando sobre a doença do paciente, a data do início da mesma e o CID;
- Cópia dos exames complementares comprobatórios.

C) Companheiro

- Decisão proferida em ação declaratória da existência de união estável, escritura

pública ou contrato registrado em cartório (quando não autenticada a fotocópia, deverá ser apresentada a original).

- Documento atualizado em até 90 dias da emissão.

D) Enteado menor de 18 anos

- Cópia da Certidão de Casamento do titular;

- Cópia da certidão de nascimento (com emissão de 2º via em até 90 dias para dependente a partir de 16 anos).

E) Menor sob guarda em processo de adoção

- Cópia do Termo de Guarda oficial destinada ao titular, assinado pelo juiz de direito, onde constam os termos da guarda para fins de adoção.

F) Filho/Enteado Universitário

- Cópia da certidão de nascimento do dependente atualizada (até 90 dias da emissão);

- Cópia do boleto de matrícula e/ou atestado ou declaração de matrícula e/ou frequência emitida pela instituição de ensino ou pela internet (desde que conste o código de verificação e/ou assinatura digital, sem necessidade de autenticidade de responsável da instituição – assinatura e carimbo) do semestre;

- Assinar declaração de responsabilidade por inclusão de filho universitário.

G) Inclusão de Filho e Neto que Contribuem em Cálculo Atuarial

- Cópia da certidão de nascimento (com emissão de 2ª via em até 90 dias para dependente a partir de 16 anos); - Cópia do RG e CPF ou CNH do Titular; - Cópia do Comprovante de Endereço do Titular; Cópia Comprovante de endereço do titular; - Cópia do cabeçalho do extrato bancário ou do cartão do banco, aceito apenas contas da Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil e Banco Itaú.

4. Quem pode fazer portabilidade para o Ipasgo? Quais os documentos necessários?

Os servidores públicos estaduais, ativos ou inativos, seus dependentes e servidores de outras esferas do poder público, conveniadas ao Ipasgo, que tenham outros planos de saúde podem fazer portabilidade para o Ipasgo, desde que cumpram os requisitos legais de ingresso ao Instituto. Para fazer a solicitação de portabilidade, o interessado deve comparecer a um posto de atendimento com:

- Comprovante de regularidade do pagamento das 3 (três) últimas mensalidades ao plano/operadora de origem (desde que esses documentos constem a referência do mês a que equivalem);

- Declaração de inscrição há pelo menos 2 (dois) anos na operadora de origem

contendo comprovante de direito à cobertura mínima obrigatória, inclusive informações referente à obstetrícia (segmentação do plano – ambulatorial + hospitalar com ou sem obstetrícia) estabelecida no art. 10 da Lei nº 9.658/1998 (plano de referência) ou 3 (três) anos, caso tenha cumprido a Cobertura Parcial temporária (CPT) nos casos de doenças e lesões preexistentes.

5. Como é feito o atendimento ao segurado?

Através do cartão do Ipasgo magnético ou virtual, acompanhado de um documento de identificação do usuário, condição essencial para a utilização dos serviços e o exercício dos direitos previstos.

6. Quais são os prazos de carência para utilização do Ipasgo?

6.1. 60 (sessenta) dias, após a primeira contribuição, para consultas e exames simples;

6.2. 90 (noventa) dias, após a primeira contribuição, para os procedimentos ambulatoriais;

6.3. 180 (cento e oitenta) dias, após a primeira contribuição, para internações clínicas e cirúrgicas, exames e procedimentos de alto custo;

6.4. 180 (cento e oitenta) dias, após a primeira contribuição, para os procedimentos ambulatoriais em psicologia, fonoaudiologia, nutrição, fisioterapia e odontologia;

6.5. 300 (trezentos) dias, após a primeira contribuição, para assistência relativa à gravidez;

6.6. 24 (vinte e quatro) meses, após a primeira contribuição, para cobertura de doenças ou lesões, congênitas ou preexistentes, declaradas ou não em procedimento específico e preliminar à inclusão.

7. Como posso solicitar minha exclusão do Ipasgo?

O usuário pode, a qualquer tempo, solicitar sua exclusão e/ou de seus dependentes do Ipasgo. Basta protocolar um processo de exclusão em qualquer uma das unidades de atendimento do Instituto ou pelo site no “Portal do Usuário”. No processo de exclusão será observada a obrigação de indenizar o Instituto pela utilização dos serviços, relativamente aos últimos 12 (doze) meses imediatamente anteriores à data do pedido de desligamento feito pelo titular, cujo valor deve ser calculado na forma estabelecida em regulamento (processo de encontro de contas).

A exclusão do titular, a pedido ou pela aplicação das regras de controle para entrada e saída do sistema Ipasgo, implica na exclusão automática dos respectivos dependentes, que, no caso de retorno, se sujeitarão aos procedimentos administrativos vigentes e ao cumprimento dos prazos de carência previstos na lei.

O titular pode solicitar o cancelamento da exclusão no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias corridos contados da data do protocolo do requerimento de saída.

8. Quem presta os serviços gerenciados pelo Ipasgo? De que forma esses serviços são prestados?

Os serviços de saúde são prestados pela rede credenciada (profissionais e estabelecimentos de saúde). O Ipasgo garante assistência médica hospitalar, ambulatorial, psicológica, fonoaudiológica, nutricional, fisioterapêutica e odontológica, bem como consultas, exames e demais atos necessários ao diagnóstico e tratamento nas respectivas especialidades.

O atendimento aos usuários também se dá por meio de serviços ou procedimentos de prevenção a doenças disponibilizados nos Programas Especiais oferecidos pelo Instituto.

9. Quais as opções de acomodação durante a internação oferecidas pelo Ipasgo?

- Conforto Básico, para internação hospitalar em acomodação coletiva – enfermaria.

- Conforto Especial, para internação hospitalar em apartamento padrão, compreendendo ambiente individual com leito para acompanhante e banheiro privativo, sendo que a opção pelo padrão Conforto Especial depende de prévia e expressa solicitação do titular, na hora da adesão ao IPASGO ou posteriormente mediante abertura de processo administrativo específico.

OBS.: O usuário do plano básico que fizer a migração para o plano especial só poderá usufruir da nova modalidade de acomodação após 3 contribuições.

10. Quais as formas de contribuição do Ipasgo?

São duas as formas de contribuição ao Ipasgo Saúde, sendo valores diferenciados para o servidor público titular e seu grupo familiar e para os dependentes que estão fora do grupo familiar:

Por desconto percentual

É a contribuição dos servidores públicos estaduais, sendo que o valor sobre o vencimento do titular é feito por meio de desconto em folha de pagamento e cobre as despesas do titular e de seu grupo familiar, que compreende o cônjuge/companheiro(a) e filhos (solteiros menores, solteiros universitários, menores em adoção) e corresponde:

- Para o optante do padrão de Conforto Básico, o desconto é de 6,81% mensais sobre o salário (incluindo gratificações), excluídos somente o 13º (décimo terceiro) salário total; o adicional de férias; os pagamentos ou créditos de natureza indenizatória ou eventual, tais como honorários, diárias e ajuda de custo.

- Para o optante pelo padrão de Conforto Especial o pagamento mensal é correspondente a 12,48% sobre o salário total (incluindo gratificações), excluídos somente o 13º (décimo terceiro) salário; o adicional de férias; os pagamentos ou créditos de natureza indenizatória ou eventual, tais como honorários, diárias e ajuda de custo.

Por tabela atuarial

É a contribuição paga para os demais dependentes do titular (fora do grupo familiar). É uma contribuição individual fixada para correspondentes faixa etária e padrão de acomodação em tabela elaborada segundo cálculos atuariais. Pela legislação vigente podem ser dependentes fora do grupo familiar:

- Os filhos solteiros maiores de 18 (dezoito) anos;
- Os netos solteiros;
- Filhos maiores de 18 (dezoito) anos, declarados inválidos ou incapazes após a maioridade, independentemente do estado civil, e
- O ex-cônjuge e/ou ex-companheiro(a) com ou sem direito a alimentos

A contribuição dos dependentes fora do grupo familiar será debitada em conta-corrente do titular até o dia 10(dez) do mês subsequente ao vencimento da mensalidade. As tabelas vigentes estão sempre disponíveis para consulta no site do Instituto.

Algumas observações importantes:

- O enteado equipara-se ao filho.
- Os usuários conveniados que contribuem por percentual sobre o vencimento estão sujeitos a percentuais específicos pactuados previamente entre o Ipasgo e a entidade conveniada.
- Para os usuários que contribuem por desconto sobre o vencimento existe um piso e um teto para a contribuição ao Ipasgo.
- Em caso de acumulação de remuneração, proventos ou benefício de pensão, pagos pelos cofres públicos, a base de cálculo será o somatório pago ou creditado, observado, quanto ao valor da mensalidade, o limite mínimo ou máximo estabelecido para o padrão de conforto da acomodação de internação.
- O titular e o dependente são solidariamente responsáveis, perante o Ipasgo, pelo pagamento das mensalidades e coparticipações.
- Se o filho e o neto deixarem de ser solteiros perdem a condição de dependente e são excluídos do Ipasgo.
- Na inclusão de dependentes fora do grupo familiar, o titular ficará sujeito à avaliação da respectiva capacidade de endividamento, realizada com base na remuneração declarada e demais comprovantes de renda.
- Até o dia 10 (dez) do mês que se seguir ao vencido, o usuário que não tiver a mensalidade do Ipasgo descontada em sua conta-corrente, deve efetuar o recolhimento dos valores devidos, por meio de boleto bancário próprio, impresso

no site do Instituto ou nos postos de atendimento.

- Em caso de ausência de dependentes, o usuário pode optar pelo recolhimento pela tabela atuarial

11. Como é feito o reajuste das mensalidades do Ipasgo?

Assim como o valor das mensalidades do Ipasgo para o servidor público titular e seu grupo familiar é diferenciado dos dependentes que estão fora do grupo familiar, o reajuste também é feito de forma distinta.

No primeiro caso (servidor público com desconto em folha de pagamento) o reajuste do Ipasgo é feito toda vez que a remuneração ou subsídio do cargo ou emprego forem reajustados, já que a contribuição é feita por um percentual sobre os vencimentos.

Já para quem contribui com base em tabela atuarial, o reajuste é anual, de acordo com índice nacional específico, divulgado para os serviços de Saúde Suplementar ou, quando necessário, pelos índices apurados em estudos técnicos, realizados para esse fim.

12. O que é a coparticipação? Para que serve?

A coparticipação é um percentual sobre o valor das consultas e procedimentos pago pelo usuário. O usuário do Ipasgo realiza o pagamento de parte das despesas com consultas, exames complementares, serviços ou procedimentos realizados em ambulatório, a título de coparticipação, em percentual de até 30% (trinta por cento) do valor constante de tabelas de procedimentos adotadas do Instituto.

Nenhum procedimento realizado em regime de internação está sujeito ao pagamento de coparticipação.

Atualmente, o Ipasgo possui serviços sob regime especial de credenciamento, para isenção de coparticipação em quimioterapia e radioterapia.

Obs.: O atraso ou não pagamento dos valores devidos a título de coparticipação implica o bloqueio da utilização dos serviços assistenciais até a regularização do cadastro financeiro.

13. O que leva um dependente a perder o direito ao Ipasgo?

Um dependente perde o direito ao Ipasgo:

- Pela anulação do casamento ou abandono do lar.
- Pela cessação da união estável ou mediante petição escrita, para o companheiro (a).
- Pela maioridade.
- Pelo exercício de atividade remunerada.
- Casamento ou constituição de união estável.

- Cessação da invalidez ou incapacidade.
- Conclusão do curso superior ou implemento de 23 (vinte e três) anos, quando estudante universitário, para o filho; por solicitação expressa do titular;
- Pelo falecimento do titular.

O titular fica obrigado a proceder a imediata comunicação desses fatos ao Ipasgo, para fins de regularização do cadastro de dependentes excluídos, sendo que, no caso de continuidade do filho maior solteiro, deverá ser observado o seguinte: o período máximo de até 90 (noventa) dias para regularização da continuidade, sob pena de cumprimento de carência e o recolhimento da mensalidade devida desde a data da exclusão até a regularização.

No caso de falecimento do titular, sendo ele ex-servidor, os dependentes perdem o direito. Se era funcionário público (ativo ou inativo), a esposa deve comparecer a um posto do Ipasgo para dar entrada no processo de transferência de titularidade, já que como pensionista, ela passará a ser titular do plano.

14. Como funciona a transferência de dependentes de uma matrícula para outra?

A transferência de dependente da matrícula de um titular para outro somente será permitida mediante o pagamento de qualquer débito existente na matrícula anterior, em nome do usuário a ser transferido.

  vedada a transferência de dependente que recolha mensalidades conforme a faixa salarial de um titular para outro, que perceba menor remuneração.

O dependente perderá essa condição no ato da posse ou assunção a cargo público, tornando-se titular, e como tal ficará sujeito   mensalidade estabelecida para a modalidade de assistência.

A transferência de dependentes da matrícula de um titular para outro não implica cumprimento de carência, desde que observadas as determinações de:

- Regularidade do pagamento das mensalidades anteriores;
- Quitação de débitos em nome do dependente na matrícula originária;
- Inexistência de carência contratual do titular que receber o usuário transferido, quando pertencente ao grupo familiar.

15. Quais as consequências do atraso ou não pagamento das mensalidades?

O titular que deixar de pagar as mensalidades devidas para o grupo familiar ou para os demais dependentes inscritos na respectiva matrícula:

- Por mais de 30 (trinta) dias: serão suspensos ou bloqueados os serviç os assistenciais;
- Por mais de 90 (noventa) dias corridos: será automaticamente excluído do Sistema Ipasgo pelo não pagamento das mensalidades devidas no período.

Obs.: Decorrido o prazo de 90 dias, no caso de retorno, o usuário deverá regularizar o cadastro financeiro referente ao período anterior a sua exclusão do Ipasgo e estará sujeito à inscrição conforme modalidade de acomodação e ao cumprimento de novos períodos de carência.

As mensalidades recolhidas em atraso serão acrescidas de juros de mora e multa de 1% (um por cento) ao mês ou fração, e de 2% (dois por cento) em caso de reincidência.

16. Como é feita a Inclusão de Companheira(o)?

É considerado(a) companheiro(a) a pessoa que mantém união estável com o usuário titular. Para a comprovação da existência de união estável o titular deve abrir um procedimento administrativo específico, ao qual devem ser anexados os documentos e certidões que comprovem o estado civil do titular e do companheiro(a), o contrato ou a escritura pública com a declaração de união estável, perante Tabelionato, ou ainda, a sentença judicial de reconhecimento de união estável.

17. Como é feita a inclusão do recém-nascido?

Após o parto coberto pelo Ipasgo, o recém-nascido, filho de usuário(a) regularmente inscrito, tem toda a assistência médica oferecida pelo Instituto durante o período de 30 dias. Esse período deve ser utilizado para que o titular faça a inclusão da criança como dependente no Ipasgo e a regularização de seu cadastro, em qualquer unidade de atendimento do Instituto. Após esse prazo a criança perde o direito à assistência, até que a situação seja regularizada.

18. Como funciona o atendimento de urgência e emergência?

Nos casos de urgência ou emergência, comprovados por meio de exames, laudos e justificativas do médico assistente, devidamente encaminhados ao médico auditor do Instituto, será autorizado, sem cumprimento de carência, atendimento restrito ao evento que der causa ao pedido. Somente em casos de comprovada urgência ou emergência e em localidade que não disponha de profissionais ou estabelecimentos credenciados o Instituto realizará o ressarcimento de despesas, de acordo com o valor pago pelo Instituto à sua rede credenciada.

19. Quais os procedimentos médico-hospitalares cobertos pelo Ipasgo?

A assistência médica hospitalar compreende:

- assistência ambulatorial (exclusivamente, os atendimentos realizados em consultório ou ambulatório);
- assistência auxiliar de diagnóstico (exclusivamente, os atendimentos em unidades hospitalares, clínicas de imagem, laboratórios e consultórios, definidos e listados em cadastros de prestadores credenciados, para elucidação e/ou controle

da evolução da doença)

- assistência hospitalar (os atendimentos em unidade hospitalar credenciada, definidos e listados na Tabela Própria de Procedimentos do Ipasgo)

Obs.: Serão cobertos pelo Ipasgo os procedimentos abaixo relacionados, considerados especiais e de continuidade de assistência, prestados em ambiente de internação hospitalar:

- Acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio dos pacientes submetidos a transplantes de rim e córnea, exceto medicação de manutenção;
- Procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica, embolizações e radiologia
- Intervencionista, desde que previstos nas tabelas próprias e atos normativos do Ipasgo;
- Exames pré-anestésicos ou pré cirúrgicos, nos casos de procedimentos cirúrgicos de urgência ou emergência;
- Fisioterapia;
- Hemodiálise e diálise peritoneal -CAPD-;
- Hemoterapia;
- Nutrição parenteral e enteral;
- Procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica;
- Quimioterapia;
- Radioterapia, incluindo radiomoldagem, radioimplante e braquiterapia;
- Fonoaudiologia.

20. Quais os procedimentos fonoaudiológicos cobertos pelo Ipasgo?

A assistência fonoaudiológica compreende os atendimentos realizados por profissionais do quadro de pessoal do Ipasgo ou da rede credenciada, visando à prevenção, ao diagnóstico e tratamento dos distúrbios da comunicação oral e escrita, asseguradas as seguintes coberturas:

- Atendimento hospitalar em UTI e leito hospitalar;
- Fonoterapia dos distúrbios da linguagem, voz e motricidade oral;
- Atendimento em audiologia e
- Atendimento domiciliar em programas especiais de prevenção à doenças e atenção à saúde gerenciados pelo Instituto.
- Reabilitação labiríntica.

21. Quais os procedimentos de psicologia cobertos pelo Ipasgo?

A assistência psicológica compreende os atendimentos realizados por profissionais do quadro de pessoal do Ipasgo ou da rede credenciada, visando à prevenção, ao diagnóstico e tratamento dos distúrbios de comportamento e relação humana, asseguradas as seguintes coberturas:

- Psicoterapia individual;
- Consulta inicial em psicologia;

- Psicodiagnóstico e avaliação neuro psicológica;
- Psicologia domiciliar em programas especiais de prevenção a doenças e atenção à saúde gerenciados pelo Instituto.

22. Quais os procedimentos fisioterapêuticos cobertos pelo Ipasgo?

A assistência fisioterapêutica compreende os atendimentos realizados por profissionais do quadro de pessoal do Ipasgo ou da rede credenciada, visando à reabilitação do indivíduo, reinserção na sociedade e melhoria da qualidade de vida, asseguradas as seguintes coberturas:

- Atendimento hospitalar em UTI e leito hospitalar;
- Atendimento ambulatorial;
- Atendimento e internação domiciliar em programas especiais de prevenção a doenças e atenção à saúde gerenciados pelo Instituto.

A quantidade de sessões liberadas e a frequência do tratamento são específicas para cada caso e reguladas pela auditoria de fisioterapia do Instituto, conforme atos normativos internos.

23. Quais os procedimentos de nutrição cobertos pelo Ipasgo?

A assistência nutricional compreende os procedimentos realizados por profissionais do quadro de pessoal do Ipasgo ou da rede credenciada, visando à prevenção e ao tratamento dietético das patologias, asseguradas as seguintes coberturas:

- Atendimento hospitalar em UTI e leito hospitalar;
- Atendimento ambulatorial;
- Atendimento domiciliar em programas especiais de prevenção a doenças e atenção à saúde gerenciados pelo Instituto.

A regulação desses procedimentos é específica para cada caso e reguladas pela auditoria de nutrição do Instituto, conforme atos normativos internos.

24. Quais os procedimentos de Odontologia cobertos pelo Ipasgo?

São asseguradas as seguintes coberturas:

- Cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial;
- Dentística restauradora;
- Endodontia;
- Odontopediatria;
- Periodontia;
- Radiologia;
- Consultas clínicas,

- Exames auxiliares ou complementares.

25. Como é feito o ressarcimento de despesas ao usuário?

Em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização de serviços credenciados, o usuário poderá solicitar o ressarcimento das despesas efetuadas, desde que previstas e nos valores da Tabela Própria de Procedimentos do Ipasgo, na modalidade de assistência à qual esteja vinculado.

Esse ressarcimento se dá exclusivamente mediante apresentação da documentação comprobatória da urgência ou emergência que deu causa ao atendimento, observado o período de até 24 (vinte e quatro) meses após a realização dos serviços.

Ao requerimento de ressarcimento, obrigatoriamente, deve ser anexada a seguinte documentação:

- solicitação de reembolso, em formulário específico;
- relatório do médico assistente em que constem o nome do usuário, a descrição do tratamento caracterizando a urgência ou emergência, a justificativa dos procedimentos realizados, a data do atendimento e, quando for o caso, o período de permanência no hospital e a data da alta hospitalar;
- conta hospitalar discriminando materiais e medicamentos consumidos, com o preço por unidade, juntamente com as notas fiscais, os recibos do pagamento ao hospital ou das faturas e a cópia do prontuário médico;
- recibos individualizados de honorários dos médicos assistentes, auxiliares e outros, discriminando funções e o evento a que se referem;
- comprovantes dos exames complementares para o diagnóstico, da terapia e dos serviços auxiliares, acompanhados do pedido do médico assistente.

Só serão ressarcidas as despesas vinculadas diretamente ao evento que originou o atendimento ao usuário.

Os valores a serem ressarcidos serão limitados àqueles constantes das tabelas próprias adotadas para a remuneração e os pagamentos aos prestadores da rede credenciada do Ipasgo, deduzidos os montantes devidos pelo usuário a título de coparticipação.

No caso de falecimento do titular, o ressarcimento de despesas de que trata este artigo será realizado somente ao representante legalmente habilitado.

O Ipasgo não se responsabilizará por qualquer acordo particularmente ajustado entre os usuários e profissionais de saúde, hospitais e instituições credenciadas ou não, bem como pelo pagamento de despesas extraordinárias realizadas pelo usuário internado, tais como: medicamentos não prescritos pelo médico assistente, produtos de toalete, refeições, ligações telefônicas e despesas de acompanhantes. As despesas decorrentes dos referidos acordos correrão por conta exclusiva do usuário contratante dos serviços.

26. O que é o PAS e como ele funciona?

O Programa de Apoio Social é um benefício, que concede redução ou isenção no valor da coparticipação, nos casos de tratamentos crônicos e/ou onerosos. Ele é concedido mediante prévia e obrigatória avaliação socioeconômica, caso a caso, levando-se em consideração, entre outros fatores, a renda familiar e o valor das despesas do titular, conforme procedimento administrativo constante do Programa.

Foi instituído para atendimento exclusivo ao servidor público estadual e respectivo grupo familiar e como benefício de natureza patronal, não integra o rol de serviços de assistência à saúde.

Para ter acesso ao PAS, o usuário deve abrir um processo administrativo em qualquer unidade de atendimento do Instituto.

27. Quais são e como funcionam os programas de prevenção do Ipasgo?

Atualmente o Ipasgo conta com 5 programas de prevenção:

- Liga da Hipertensão – LHIP– São realizadas palestras e orientações para o controle de da hipertensão, além de oficinas em grupo destinadas a problemas relacionados à doença.

- Melhor Idade Ipasgo – Esse programa foi criado para promover à saúde com orientações médicas e também para oferecer um momento de distração com oficinas de artesanatos, caminhadas em grupo e baile da melhor idade.

- Ipasgo sem Tabaco – Projeto desenvolvido para dar suporte aos usuários tabagistas. Conta com atendimentos individuais e palestras educativas.

- Ipasgo no apoio à mãe e bebê – Nesse programa as usuárias gestantes recebem cursos e palestras educativas de cuidados com o bebê.

- Ipasgo na prevenção à Obesidade – O programa conta com atendimentos, orientações e palestras educativas com intenção de apoiar as pessoas a levarem uma vida mais saudável.

Em todos os programas são realizadas orientações sobre prevenção oral com objetivo de prevenir o câncer bucal.

As inscrições podem ser feitas pelo telefone 3238.2708 ou pessoalmente, na sede do Ipasgo, na avenida 1ª Radial, nº 586, Setor Pedro Ludovico. Os grupos são abertos a usuários do Ipasgo e não tem nenhum custo extra.

28. Como é feito o atendimento pediátrico de urgência e emergência?

Atualmente o pronto atendimento pediátrico é feito no serviço próprio de pediatria do Ipasgo, que funciona na Pronto Atendimento Pediátrico Dr. Henrique Santillo,

na Avenida B, nº 765, no Setor Oeste, em Goiânia. No local é feito o primeiro atendimento, e se for necessário, uma UTI Móvel fica à disposição do Ipasgo para transferência dos casos mais graves para hospitais da rede credenciada. O Pronto Atendimento Pediátrico do Ipasgo tem estrutura para consultas, exames de imagem, suturas e reanimação.

29. Quais opções de agendamento de consultas que o Ipasgo oferece?

- Teleagendamento: basta ligar no 0800 62 1919, digitar a opção 1 e falar a especialidade que deseja.
- Site: Basta entrar no site www.ipasgo.go.gov.br, clicar “Agendamento de Consultas” - “Agendamento do Usuário” , digitar matrícula e senha, depois só seguir o passo a passo para marcar a consulta.
- Aplicativo Ipasgo Fácil: Basta fazer o download do app (Celular ou tablet), digitar o número da matrícula e senha e seguir o passo a passo para o agendamento da consulta de acordo com a necessidade de cada um. O app está disponível para Android e iOS.

30. Como funciona o atendimento na Unidade de Atendimento Médico Ambulatorial do Ipasgo?

A unidade funciona de segunda a sexta-feira, das 7h às 19h, com consultas eletivas, agendadas pelo teleatendimento 0800 62 1919, opção 1. Segue abaixo as especialidades que a unidade oferece atendimento:

- geriatria
- neurologia
- reumatologia
- endocrinologia
- mastologia
- alergia
- obstetrícia

Subespecialidades pediátricas:

- cardiopediatria
- endocrinopediatria
- neuropediatria
- gastropediatria
- pneumopediatria
- nefropediatria

31. Como funciona o Atendimento no Hospital do Servidor do Ipasgo?

Atualmente o HSP está funcionando apenas para consultas eletivas. O agendamento é feito pelo 0800 62 1919. Confira as especialidades que a unidade oferece atendimento:

- Clínica Geral
- Geriatria
- Endocrinologia
- Reumatologia
- Dermatologia
- Pneumologia
- Neurologia

