



**TUDO O QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE
A CASU E SEU PLANO DE SAÚDE**

Junho/ 2011





SAÚDE, NOSSO MAIOR PATRIMÔNIO

Sabendo que a **saúde** é seu maior bem, a comunidade universitária criou, em 1993, a **CASU**. Hoje, com mais de 26 mil associados, a **CASU** se mantém fiel aos propósitos que lhe deram origem: foco na promoção da saúde, estrutura administrativa enxuta e direcionamento dos recursos para o atendimento ao usuário, oferecendo qualidade, conforto e agilidade de procedimentos.

A CASU tem orgulho de ser patrimônio de seus associados.



HISTÓRIA E MISSÃO DA CASU

A CASU - Caixa de Assistência à Universidade é uma associação fundada em julho de 1993 por iniciativa dos servidores da UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais, com o intuito de implantar um Plano de Saúde próprio e personalizado, sem finalidades e metas comerciais. Um Plano de Saúde, portanto, que não vinculasse seus associados com margem de lucro e despesas convencionais do mercado de saúde, tais como marketing e outros gastos.

A CASU hoje se destaca dentro do segmento de autogestão sem fins lucrativos. Ela ampliou sua atuação aos órgãos vinculados à UFMG e, posteriormente, estendeu o

atendimento a outras Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) e aos estudantes de graduação e de pós-graduação a elas vinculados.

A missão principal da CASU é viabilizar o acesso dos associados aos serviços de saúde, por meio do uso efetivo dos recursos econômicos, materiais e humanos disponíveis, sob os princípios de equidade, **mutualismo**, qualidade e eficiência de uma autogestão sem fins lucrativos. Destaca-se, ainda, a preocupação da CASU em implantar, divulgar e aprimorar mecanismos e técnicas de promoção da saúde e de prevenção de doenças.

A CASU oferece basicamente duas modalidades de Planos de Saúde: os Planos IFES III / CASU – Planos Conveniados para Instituições Federais de Ensino Superior, destinados aos seus servidores, em que parte da mensalidade é

subsidiada pelo Governo Federal; e os Planos Convencionais, destinados aos funcionários das instituições vinculadas à CASU e aos membros das comunidades das IFES que não tenham direito ou os que não optaram pelo subsídio governamental.

Esta cartilha apresenta de forma clara e didática, respostas às principais dúvidas de você, associado, de modo a orientá-lo quanto às condições de atendimento e às características dos seus Planos de Saúde, sejam eles os Planos IFES III/CASU, que se dividem em Apartamento e Enfermaria, sejam os Planos Convencionais, que se dividem em Plano CASU Enfermaria, Plano CASU Apartamento e agregado Enfermaria e Apartamento.

*Tipo de associação entre diferentes indivíduos,
com iguais benefícios para todos*





**Mantenha seus dados sempre atualizados junto à CASU.
Essa é a melhor maneira de se manter bem informado!**

ESCLARECENDO AS PRINCIPAIS DÚVIDAS SOBRE O SEU PLANO DE SAÚDE

1 Quem tem direito aos Planos IFES/CASU?

O Plano é destinado aos servidores das **IFES** e seus dependentes:

a) Servidor ativo ou inativo e seus dependentes:

- O cônjuge, companheiro ou companheira de união estável; companheiro ou companheira de união homo-afetiva, comprovada a coabitação por período igual ou superior a dois anos;
- A pessoa separada judicialmente ou divorciada, com percepção de pensão alimentícia;
- Os filhos e enteados solteiros até 21 anos de idade ou, se

inválidos, enquanto durar a invalidez;

- Os filhos e enteados, entre 21 e 24 anos de idade, dependentes economicamente do servidor e que sejam estudantes de curso legalmente reconhecido.
- b) Pensionistas.

2 Quem tem direito aos Planos Convencionais?

O Plano é destinado a todos os membros das comunidades da UFMG-Universidade Federal de Minas Gerais, UFVJM-Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, CEFET/MG-Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais e IFET-Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sudeste de Minas Gerais e das instituições a elas vinculadas, a saber:

- a) Servidor ativo, servidor inativo, pensionistas e seus dependentes:
- Cônjuge;
 - Filho, inclusive adotivo; >

- Companheiro(a) , assim considerado(a) quando houver união estável, nos termos do Código Civil Brasileiro;
- Companheiro ou companheira de união homo-afetiva;
- Enteado;
- Menor que, por determinação judicial, se ache sob a guarda e responsabilidade do beneficiário titular ou sob sua tutela, desde que não possua bens ou meios suficientes para o próprio sustento e educação, devendo tal condição ser comprovada;
- Neto (a);
- Familiares não dependentes dos servidores.
- Agregados, conforme pergunta 7.

3 O associado dos Planos IFES III/CASU poderá incluir esposa e companheira como dependentes, ao mesmo tempo?

Não. A existência de cônjuge, companheiro ou companheira de união estável, companheiro ou companheira de união homo-afetiva como dependente inibe a possibilidade de

inscrição do ex-cônjuge, mesmo que este receba pensão alimentícia. Poderá incluir no Plano Convencional.

4 O associado dos Planos IFES III/CASU poderá incluir pai/padrasto, mãe/madrasta como dependentes?

O pai ou padrasto e a mãe ou madrasta dependentes economicamente do servidor, e que constem no seu assentamento funcional na IFES, poderão ser incluídos no Plano, desde que o servidor assuma o valor total da mensalidade, sem subsídio governamental. Essa possibilidade de inclusão não elimina a carência que o dependente ascendente terá que cumprir. A inclusão deverá ser feita diretamente na CASU, mediante comprovação legal da dependência econômica e o titular do Plano IFES deverá constar no sistema da CASU.

5 O associado poderá incluir ex-esposa e companheira como dependentes, ao mesmo tempo, nos Planos Convencionais?

Sim. Nos casos de separação judicial em que não seja considerado culpado, ou nos casos de separação judicial consensual, o ex-cônjuge poderá manter-se como beneficiário da CASU, desde que manifeste esta intenção no prazo máximo de 180 dias, contados a partir da data da decisão proferida na separação judicial. É necessário também que haja a concordância expressa do beneficiário

titular para inclusão do desconto da mensalidade em seu contracheque. O titular também pode optar por outra forma de pagamento, como boleto bancário. A inclusão se dará nos Planos Agregados.

6 O associado poderá incluir pai e mãe como dependentes nos Planos Convencionais?

De acordo com o Regulamento do Plano, o pai e a mãe do beneficiário titular poderão ser incluídos no Plano como **Agregados**, desde que os demais dependentes menores do titular estejam inscritos na CASU.



7 Quais outros agregados o titular pode inscrever nos Planos Convencionais?

A CASU poderá admitir a adesão de beneficiários agregados, que são aqueles com grau de parentesco em relação ao beneficiário titular, a saber:

- a) Irmão e seus respectivos cônjuges e filhos;
- b) Nora e genro, desde que seu conjugue esteja inscrito na CASU;

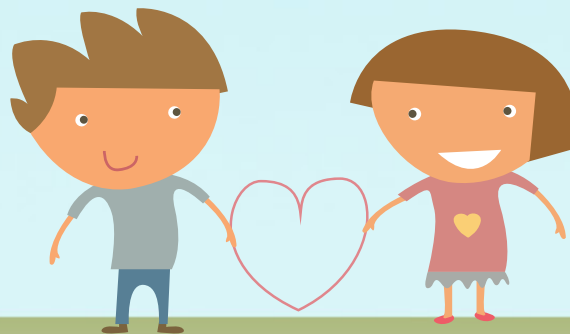
A inscrição de irmão como Beneficiário Agregado está condicionada ao ingresso dos dependentes menores do titular. Não será admitida a inscrição de cônjuge ou filho do irmão sem a inscrição deste, nem da nora sem a inscrição do esposo.

8 O titular pode inscrever outros agregados nos Planos IFES III/CASU?

Não, mas poderá inscrevê-los nos Planos Convencionais.

Assim, a CASU poderá admitir a adesão de agregados aos Planos Convencionais limitada ao terceiro grau de parentesco, consaguíneo ou afim, mantido com o servidor ativo ou inativo, desde que os beneficiários titulares assumam integralmente o respectivo custeio (sem subsídio do governo) de acordo com a tabela definida pela CASU. São eles:

- a) Neto
- b) Filhos e enteados que perderam a condição de dependente;
- c) Irmãos e seus respectivos filhos;
- d) Pai e mãe, desde que os demais dependentes menores



estejam inscritos na CASU, mediante comprovação, conforme critérios estabelecidos pela administração da CASU;

e) Nora e genro, desde que o cônjuge desses esteja inscrito na CASU;

f) Ex-cônjuge, desde que o pedido de permanência ocorra no prazo máximo de 180 dias contados do trânsito em julgado da decisão proferida na separação judicial e que o titular concorde com o desconto da mensalidade desse agregado em seu contracheque.

9 No caso de falecimento do titular dos Planos Convencionais, como ficarão os dependentes?

O pensionista terá os mesmos direitos e obrigações do beneficiário titular. Dependente já cadastrado: com o falecimento do beneficiário titular, o pensionista adquire a qualidade de titular, e é garantido aos dependentes já inscritos o direito de permanecerem no plano.

10 No caso de falecimento do titular dos Planos IFES III/CASU, como ficarão os dependentes?

Com o falecimento do beneficiário titular, seus dependentes passarão à condição de pensionistas no Planos IFES III/CASU e deverão seguir as seguintes orientações:

O dependente deverá solicitar, junto ao Departamento de Pessoal da IFES, a mudança da sua condição para pensionista. Ao dependente já cadastrado é resguardado o direito de se manter vinculado aos Planos IFES III/CASU, mediante opção a ser efetivada junto à CASU no prazo de 30 dias, contados a partir do óbito do servidor, responsabilizando-se inclusive pelo pagamento dos débitos pendentes. Em todos os casos, o pensionista deverá comunicar seu interesse em permanecer, ou não, no Plano. Para tanto, deverá fazer adesão no Setor de Pessoal da Instituição.

A adesão de pensionista não cumpre carência se efetuada em até 30 dias após o óbito do titular.

11 Que documentos são necessários para aderir aos Planos IFES III/CASU?

É necessária a apresentação da seguinte documentação, em duas vias, fazendo-se a inscrição inicial no Setor de Pessoal da unidade de lotação do servidor ou se pensionista, na Diretoria de Pessoal:

- TITULAR: cópia (frente e verso) do último contracheque, da carteira de identidade e do CPF;
- DEPENDENTES:
 - a) Esposo(a), companheiro(a) de união estável: cópia da certidão de casamento, da carteira de identidade e do CPF e declaração cartorial;
 - b) Companheiro(a) de união homo-afetiva: comprovação de coabitação por período igual ou superior a dois anos;
 - c) Filho(a), enteado(a): cópia da certidão de nascimento (para todos); da carteira de identidade e do CPF (se acima de 18 anos). Declaração Anual do Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF) para inclusão de filhos maiores inválidos, e

documentação que comprove a invalidez. Se menor sob guarda ou tutela, apresentar a documentação que comprove a condição.

12 Que documentos são necessários para aderir aos Planos Convencionais?

É necessária a apresentação da seguinte documentação para inscrição/adesão aos Planos Convencionais:

- TITULAR: cópia frente e verso da Carteira de Identidade; do CPF; se servidor, cópia frente e verso do último contracheque e comprovante de endereço (outras empresas).
- DEPENDENTES:
 - a) Esposo(a), companheiro(a) de união estável: Cópia da Certidão de Casamento, frente e verso da Carteira de Identidade e do CPF e declaração de próprio punho sobre a união estável;
 - b) Filho(a), enteado(a): Cópia da Certidão de Nascimento (para todos); da Carteira de Identidade e do CPF (se acima



de 18 anos); se menor sob guarda ou tutela, apresentar a documentação que comprove a condição.

c) Neto(a): cópia da certidão de nascimento.

13 Como se dá o processo de adesão aos Planos IFES III/CASU?

O servidor deverá procurar o Departamento de Pessoal da sua IFES para fazer a adesão, levando as cópias dos documentos descritos no item 11. A IFES, após validar a

documentação e a adesão, fará o devido encaminhamento para a CASU, que processará a inscrição em seu sistema e encaminhará a cobrança da mensalidade para desconto em folha de pagamento pelo Siape. Caso o servidor não tenha margem de consignação em sua folha de pagamento, a mensalidade poderá ser cobrada por boleto ou débito em conta bancária.

Somente após a efetivação do primeiro pagamento pelo servidor e do pagamento do subsídio do governo pela IFES conveniada será iniciado o direito do associado aos serviços médico-hospitalares da CASU, respeitado o cumprimento das devidas carências.

Haverá cobrança de taxa de adesão para o titular e para cada membro do grupo familiar inscrito.

14 Como se dá o processo de adesão aos Planos Convencionais?

O servidor deverá procurar a CASU para fazer sua adesão, levando as cópias dos documentos descritos no item 12. A inscrição será processada após o pagamento da mensalidade proporcional, no ato da adesão, cobrada através de boleto bancário.

As cobranças da mensalidade serão encaminhadas para desconto em folha de pagamento ou emissão de boleto ou de cobrança bancária.

Somente após a efetivação do primeiro pagamento pelo servidor será iniciado o direito do associado aos serviços médico-hospitalares da CASU, respeitado o cumprimento das devidas carências.

Haverá cobrança de taxa de adesão para o titular e para cada membro do grupo familiar inscrito.

15 Os Planos Convencionais e os Planos IFES III/CASU incluem odontologia?

Não. Caso deseje, o servidor poderá aderir ao plano para atendimento odontológico, mediante assinatura de termo de adesão específico e pagamento da mensalidade. Deverá ser feita nos postos da CASU/UFMG. O formulário também está disponível no site, pode ser preenchido e enviado por fax ou email.



16

Quais as opções de acomodação oferecidas pelos Planos IFES III/CASU e pelos Planos Convencionais?

As internações hospitalares poderão ocorrer em acomodação coletiva, conhecida como Enfermaria, ou em Apartamento, conforme **opção do beneficiário**.

Durante a internação, exceto em UTI ou similar, os beneficiários abaixo descritos terão direito a um acompanhante, e a esse será resguardado o direito a duas refeições (almoço e jantar), conforme padrão oferecido pela entidade hospitalar:

- Menores de 18 anos ou maiores de 60 anos;
- Beneficiários dependentes inválidos ou portadores de necessidades especiais, conforme indicação do médico assistente;
- Mulheres durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

Caso o beneficiário opte pela mudança de acomodação, de

Enfermaria para Apartamento, deverá cumprir 180 dias de carência para internação na nova acomodação.

17

Quais as coberturas e procedimentos garantidos pelos Planos IFES III/CASU e pelos Planos Convencionais?

A CASU cobrirá os custos relativos aos atendimentos ambulatoriais, internações hospitalares, cirurgias e atendimentos obstétricos previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, disponível para consulta no portal da ANS na internet (www.ans.gov.br)

Consulte o portal da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para mais informações.

18 Qual a área de abrangência dos Planos IFES III/CASU e dos Planos Convencionais?

A área geográfica de abrangência é o limite territorial no qual a CASU garantirá a cobertura assistencial, **região formada pelos municípios indicados no Regulamento do Plano.**

19 Como funciona a remoção de pacientes nos Planos IFES III/CASU e nos Planos Convencionais?

Será garantida a remoção inter-hospitalar do paciente (do hospital de origem para o hospital de destino), comprovadamente necessária, dentro dos limites de abrangência geográfica do Plano. **Nos casos de urgência e de emergência**, quando o paciente não tiver direito à internação em virtude do prazo da carência, estará garantida a remoção do hospital credenciado de origem para uma unidade do SUS que disponha dos recursos necessários a garantir a

continuidade do atendimento, na forma da Lei, observadas as demais condições regulamentares. Nas localidades fora da área de abrangência do Plano, que não ofereçam atendimento conveniente ou suficiente para as urgências e emergências, mediante laudo médico o beneficiário poderá ser removido para outra localidade abrangida pelo Plano. Atenção: Não serão cobertas as remoções nos casos em que o paciente estiver internado em um hospital da rede e queira ser transferido para outro, nem nos casos de alta hospitalar.

20 Quando é necessária a autorização prévia para a realização dos procedimentos médicos nos Planos Convencionais e nos Planos IFES III/CASU?

Os procedimentos médicos sujeitos à autorização prévia, pela CASU, estão disponibilizados no site (www.casu.com.br) e devem ser conhecidos pelos beneficiários.

A CASU assegura o reembolso das despesas efetuadas pelo associado nas seguintes situações:

- Dentro da área de abrangência do Plano: quando o beneficiário optar por serviços eletivos não credenciados pela CASU, haverá reembolso de 75% das despesas, conforme Tabela de Referência praticada pela CASU. Nos casos de urgência e emergência, declarados pelo médico assistente, dentro da área de abrangência do Plano, o associado será reembolsado em 100% do valor de Tabela praticado pela CASU, conforme Regulamento.
- Internações: Em território nacional, fora da área de abrangência do Plano, em casos de urgência e emergência, declarados pelo médico assistente, o associado será

reembolsado em até 6 vezes a Tabela de Referência da CASU, conforme Regulamento. Não há reembolso para atendimentos em âmbito internacional.

O pedido de reembolso deverá ser protocolado em impresso da CASU, acompanhado da documentação necessária, exclusivamente em vias originais, datadas, na forma estipulada pelo Regulamento.

Os pedidos de reembolso serão pagos após recebimento da documentação completa nos seguintes prazos:

- *Atendimento de urgência:*
em até 7 dias
- *Demais atendimentos:*
em até 30 dias
- *Cirurgias dentro da área de abrangência:*
em até 60 dias

O que é e quando é cobrada a coparticipação nos Planos IFES III/ CASU e nos Planos Convencionais?

A CASU não é um plano integralmente com coparticipação, mas em situações especiais, é cobrado um percentual pelos serviços utilizados. Trata-se de um fator moderador para a utilização adequada e racional de seu Plano de Saúde.

O pagamento da coparticipação pode ocorrer nos seguintes casos:

- Consultas eletivas e procedimentos programados não urgentes, realizados em hospitais credenciados por médico não credenciado;
- Procedimentos (exames complementares e terapias) que ultrapassem números estabelecidos por Resolução

do Conselho Consultivo da CASU (disponível no site: www.casu.com.br), quando realizados em clínicas e laboratórios credenciados, o associado paga somente sobre o procedimento que exceder esses limites, como nos **exemplos:**

- a)** a partir da 4ª tomografia computadorizada no ano/adesão (as três primeiras são integralmente custeadas pelo Plano);
- b)** a partir do 16º exame laboratorial de patologia clínica por mês (o Plano custeia integralmente até 15 no período);

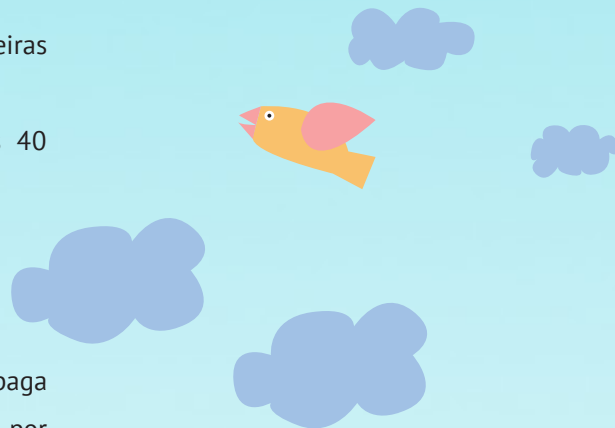


- c) a partir da 6ª ultrassonografia por ano/adesão (as cinco primeiras são integralmente custeadas pelo Plano);
- d) a partir da 41ª sessão de fisioterapia por ano/adesão (as 40 primeiras são integralmente custeadas pelo Plano);
- e) a partir da 2ª ressonância magnética por ano/adesão;
- f) a partir da 11ª sessão de RPG.

Segundo o Regulamento do Plano, a coparticipação a ser paga pelo beneficiário titular à CASU, quando da utilização por si ou por seus dependentes e agregados, é de **25%** incidentes sobre o valor estabelecido na Tabela de Referência da CASU para os procedimentos ambulatoriais.

Nos casos em que o beneficiário é atendido fora da rede credenciada do Plano e que a CASU garanta o reembolso, será deduzida coparticipação de 25% incidente sobre os procedimentos ambulatoriais, respeitados os valores da Tabela praticada pela CASU.

Também haverá coparticipação a ser paga pelo beneficiário titular à CASU nas internações por transtornos psiquiátricos, de acordo com os percentuais previstos no Regulamento do Plano.



*O beneficiário deverá verificar no **Regulamento do Plano** em quais casos e em quais condições haverá cobrança de coparticipação*

TRATAMENTO	CARÊNCIA
Urgências e emergências, observadas as regras estabelecidas no Regulamento do Plano	24 horas
Consultas, exames básicos e fisioterapia	30 dias
Cirurgias ambulatoriais e procedimentos médicos	180 dias
Exames especiais	180 dias
Internações	180 dias
Órteses e próteses ligadas ao ato cirúrgico	180 dias
Coberturas adicionais previstas no Regulamento do Plano	180 dias
Demais casos previstos no Regulamento do Plano ou de procedimentos que vierem a ser incluídos em revisões do rol de procedimentos pela ANS	180 dias
Partos a termo	300 dias

Serão isentos de carência:

- O novo servidor, bem como seus dependentes, se a adesão ao Plano ocorrer até:

- 60 dias depois da posse; (**Planos IFES**)

- 30 dias (**Plano Convencional**)

- Os pensionistas que se inscreverem no Plano, nesta condição, em até 30 dias após o óbito do servidor. Quanto as regras de carência, observa-se ainda:

- O recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário, estará isento do cumprimento dos períodos de carência já cumpridos pelo beneficiário, desde que a sua inscrição como dependente ocorra no prazo máximo de 30 dias após a realização do parto ou da adoção; o filho adotivo menor de 12 anos aproveitará, por ocasião de sua inscrição no Plano, os períodos de carência já cumpridos pelo beneficiário adotante;

- Os recém-casados, inscritos em até 30 dias da data do casamento, aproveitarão os períodos de carência já cumpridos pelo cônjuge inscrito no Plano, exceto para Parto.



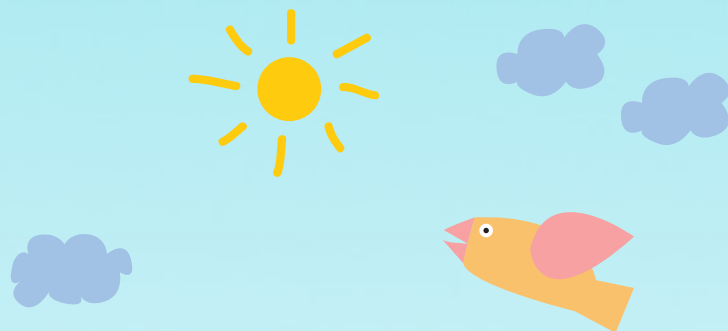
24 Os agregados dos Planos IFES II/CASU e dos Planos Convencionais devem cumprir carências?

Sim, devem cumprir as carências regulamentares e aquelas previstas nas portarias governamentais específicas.

25 Como será feito o processo de exclusão e inclusão de novos dependentes dos Planos IFES III/CASU?

A exclusão e a inclusão, tanto do dependente quanto do titular, deverão ser feitas por meio de ofício enviado pela Seção de Pessoal da IFES do servidor ativo/inativo.

Se pensionista, o Departamento de Pessoal da Instituição deverá comunicar a situação à CASU.



26 Como será feito o processo de exclusão e inclusão de novos dependentes dos Planos Convencionais?

As inclusões deverão ser efetivadas pelo titular, pessoalmente, nos postos de atendimento da CASU.

Os pedidos de exclusão, tanto do dependente quanto do titular, deverão ser feitos pessoalmente na CASU ou encaminhados através de fax ou e-mail.

27 Em quais hipóteses o beneficiário poderá ser excluído dos Planos IFES III/CASU e dos Planos Convencionais?

O beneficiário será desligado do Plano **quando permanecer inadimplente por mais de 60 dias**, consecutivos ou não, nos últimos 12 meses de inscrição.

O beneficiário será notificado da existência de débito na CASU no 50º (quinquagésimo) dia de atraso.

28 O que é desligamento temporário?

É o desligamento efetuado em razão do afastamento da área de abrangência geográfica para realizar trabalho acadêmico, estudos sem perder o vínculo com a instituição, afastamento sem remuneração ou deslocamento a serviço. Em caso de desligamento do titular, todo o grupo familiar deverá ser desligado. Em caso de afastamento do dependente, este poderá ser beneficiado com o desligamento temporário.

É necessário apresentar documentação que comprove a finalidade da viagem e inscrição em programa de saúde com cobertura pertinente, por período correspondente ao do afastamento na CASU. No caso dos Planos IFES III/CASU, o beneficiário deverá manter a condição, para que tenha direito ao subsídio ao retornar à área geográfica de abrangência do Plano.

29 Os servidores e titulares que, por algum motivo, deixarem de ter direito ao subsídio governamental poderão ser mantidos na CASU?

Sim. Todos os associados que perderem direito ao subsídio poderão continuar associados à CASU, desde que paguem integralmente a mensalidade respectiva no Plano Convencional.

30 Como utilizar os serviços médico-hospitalares da CASU?

Ao fazer sua adesão à CASU, **o beneficiário recebe um cartão de identificação** que juntamente com seu documento de identidade, deverá ser apresentado aos médicos, clínicas, laboratórios e hospitais, para utilização dos serviços, observado o cumprimento dos períodos de carência aplicáveis.

31 Como realizar consultas médicas?

Inicialmente, o beneficiário deverá procurar no Catálogo de Credenciados ou na rede disponibilizada no site da CASU (www.casu.com.br) o profissional a ser consultado, por especialidade.

O site da CASU e o teleatendimento **CASU 24 HORAS – (31) 3499-7200** também são importantes fontes de consulta, pois há constante credenciamento de novos profissionais e descredenciamento de outros. Orientamos que não sejam feitas consultas programadas (eletivas) com profissional não credenciado, nem com plantonista de hospital credenciado, pois, nesses casos, serão devidos valores de coparticipação, além da mensalidade. Assim, a consulta com o plantonista de hospital credenciado deve ser realizada em caso de urgência/emergência.

32 Como realizar exames?

Mediante solicitação do médico assistente, o beneficiário deverá procurar, no Catálogo de Credenciados, no site da CASU ou pelo CASU 24 Horas, o laboratório ou serviço apto à realização do exame.

Alguns exames especiais necessitam de autorização prévia da CASU antes de serem realizados. A informação sobre os exames que necessitam de autorização prévia consta no Catálogo de Credenciados da CASU, ou poderá ser obtida pelo CASU 24 Horas.

Nesses casos, o pedido do médico para a realização do exame deve ser enviado à CASU, contendo número de fax, telefone e e-mail para retorno, para o fax **(31) 3499-7200** ou pelo e-mail (autorizacoes@casu.com.br) ou ainda levado pessoalmente aos Postos de Atendimento.

Os pedidos de exames e procedimentos deverão ser codificados e apresentados na guia padrão TISS - Troca de Informação em Saúde Suplementar, da Agência Nacional de Saúde, contendo o nome completo do beneficiário, carimbo e assinatura do médico assistente e justificativa para a realização do procedimento. O prazo para autorização para procedimentos eletivos é de 72 horas úteis. A contagem desse prazo é iniciada no momento em que a documentação completa seja entregue na CASU.



33 Como agir em caso de procedimentos ambulatoriais – quimioterapia, cirurgias ambulatoriais, cirurgias dermatológicas, cirurgias oftalmológicas, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, nutrição e terapia ocupacional?

O beneficiário deverá apresentar (por fax, e-mail ou pessoalmente) o **pedido do médico à CASU**, para autorização prévia, e realizar o procedimento com o próprio médico ou com outro prestador credenciado, conforme for o caso. Por vezes, o associado poderá ser submetido a perícia médica da CASU.

34 Como agir em caso de urgência/emergência?

O beneficiário **deverá se dirigir diretamente a um dos hospitais credenciados pela CASU para atendimento**, devendo apenas apresentar o seu cartão

magnético e documento de identidade.

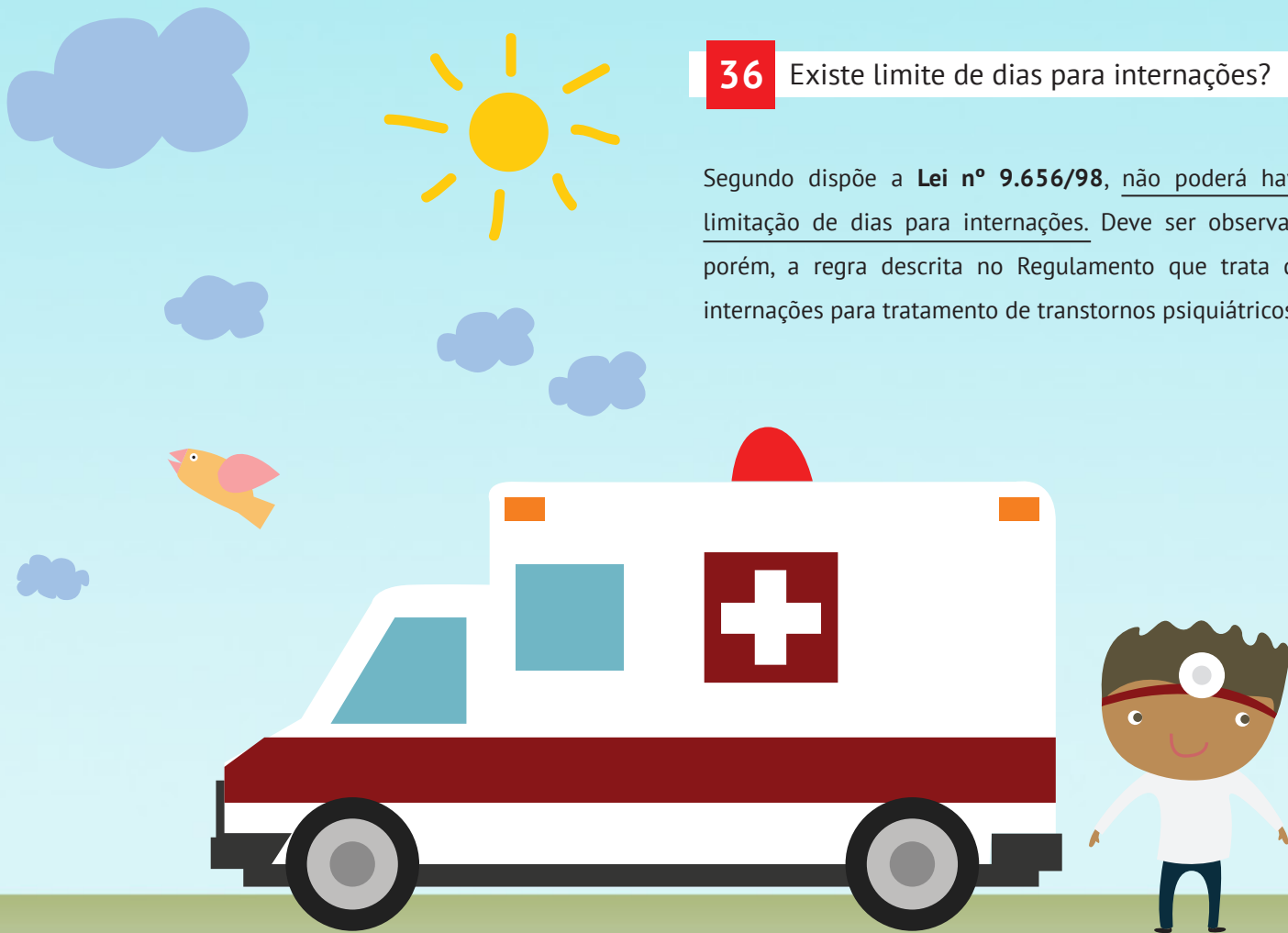
Para os beneficiários que estejam em cumprimento de carência, será garantido o atendimento nas primeiras doze horas em ambulatório - Pronto Atendimento.

35 Como se internar em hospital em situações não urgentes/emergentes, isto é, em casos programados?

O beneficiário deverá levar a um Posto de Atendimento da CASU, ou apresentar por fax ou e-mail, para autorização prévia, o pedido de internação feito pelo médico e os laudos dos exames realizados. De posse dessa autorização, deverá dirigir-se ao hospital credenciado da CASU, escolhido pelo médico, para internação, munido do cartão magnético e de documento de identidade.

36 Existe limite de dias para internações?

Segundo dispõe a **Lei nº 9.656/98**, não poderá haver limitação de dias para internações. Deve ser observada, porém, a regra descrita no Regulamento que trata das internações para tratamento de transtornos psiquiátricos.



37 Existe limite de sessões para tratamentos?

	AUTORIZAÇÃO PRÉVIA	AUDITORIA MÉDICA	COPARTICIPAÇÃO
PSICOLOGIA menor 14 anos	De 5 em 5 sessões	---	Após 20 sessões (sem limite)
PSICOLOGIA a partir 14 anos	Até 12 sessões (de 4 em 4 sessões)	Após 12 sessões	Após 12 até* 40 sessões
TERAPIA OCUP. menor de 14 anos	De 5 em 5 sessões	---	Após 20 sessões (sem limite)
TERAPIA OCUP. a partir 14 anos	Até 12 sessões (de 4 em 4 sessões)	Após 12 sessões	Após 12 até* 40 sessões
FONOAUDIOLOGIA menor de 14 anos	De 5 em 5 sessões	---	Após 20 sessões (sem limite)
FONOAUDIOLOGIA a partir de 14 anos	Até 6 sessões	Após 6 sessões, até 24 sessões	Após 6 até 24 sessões*
NUTRIÇÃO todas as idades	Até 6 sessões	Após 6 sessões, até 12 sessões	Após 6 até 12 sessões*
FISIOTERAPIA todas as idades	De 10 em 10 sessões	---	Após 40 sessões (sem limite)
RPG todas as idades	De 5 em 5 sessões	---	Após 10 sessões (sem limite)

*Quando enquadrar-se nas diretrizes de utilização do rol da ANS.



IMPORTANTE:

A realização de todos os procedimentos listados está condicionada à solicitação e indicação do médico assistente e autorização prévia da CASU.

38 O beneficiário internado em leitos de alta complexidade (CTI ou UTI) poderá sofrer restrições para a sua permanência na unidade?

Não poderão ser estipulados limites, desde que devidamente caracterizada a necessidade de permanência pelo médico assistente. O paciente será avaliado pelo médico auditor durante a internação, para verificação da adequação às normas da ANS e da CASU.

39 Como proceder em caso de cancelamento de consulta?

Em caso de impossibilidade de comparecimento à consulta previamente marcada, o beneficiário deverá desmarcá-la, se possível, com o mínimo de 6 horas de antecedência.

40 Podem os prestadores de serviço exigir cheque caução dos beneficiários, como condição para o atendimento?

Em nenhuma situação poderá ser exigido cheque caução como garantia de pagamento, já que a prática é proibida por lei (RN/ANS nº 44 de 24 de julho de 2003). Em caso de dúvidas, entre em contato com a nossa Central de Teleatendimento 24 horas.

41 Quais as formas de atendimento ao beneficiário?

A CASU possui uma **Central de Atendimento Telefônico - CASU 24 HORAS**, com funcionamento 24 horas, que poderá ser contatada pelo telefone **(31) 3499-7200** ou no Interior, através do número: **0800-286-7200**.

O atendimento pessoal poderá ser feito de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h, nos seguintes postos:

• Em Belo Horizonte:

- **Campus Pampulha da UFMG:** Av. Antônio Carlos, 6627 – Praça de Serviços, loja 1 - Telefone: (31) 3499-7200
- **Campus Saúde da UFMG:** Faculdade de Medicina, sala 31 - Av. Alfredo Balena, 190 - Telefone: (31) 3499-7200

• Em Diamantina:

- **UFVJM** - prédio da Biblioteca - Rua da Glória, 187, Centro – Telefone: (38) 3531-1570

• Em Rio Pomba:

- **Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sudeste de Minas Gerais/Rio Pomba** - prédio da Diretoria - Coordenação de Recursos Humanos - Campus, bairro Lindo Vale – Telefone: (32) 3571-5771

• Em Montes Claros:

- **Instituto de Ciências Agrárias (ICA/UFMG)** - prédio da Diretoria – Departamento de Pessoal – Campus - Telefone: (38) 2101-7722

DICAS

Sempre que for consultar, leve os resultados dos últimos exames realizados e as receitas dos medicamentos utilizados. Dessa forma, você evita a repetição de exames de forma desnecessária e auxilia o médico na precisão do diagnóstico com mais rapidez.

- Em caso de primeira consulta, procure por especialidade. Alguns profissionais são muito requisitados e certamente tem menos espaço na agenda. Se houver dificuldade, consulte o Catálogo dos Profissionais de saúde da CASU, no site www.casu.com.br, ou pelo teleatendimento **CASU 24 HORAS – (31) 3499-7200**
- Se você tiver dúvidas quanto aos sintomas, procure um clínico geral. Ele vai facilitar a identificação do diagnóstico e assim, lhe encaminhará ao especialista indicado para o seu caso, se necessário.
- **Se por algum motivo você não puder comparecer à consulta marcada, cancele antecipadamente. Assim, você colabora para que outro paciente possa ser atendido em seu lugar. Se não puder desmarcar previamente, telefone para o médico justificando a falta.**

Presidente do Conselho Consultivo:

Wolney Lobato

Diretor Presidente:

Dirceu Wagner

Diretor de Prevenção, Saúde e Auditoria:

Cid Velloso

Diretor de Relações Interinstitucionais:

Marcos Roberto Moreira Ribeiro

Superintendente Administrativo-financeiro:

Geraldo Camilo da Silva

Superintendente de Relacionamento, Rede e RH:

Gedeon Mendes de Souza

Superintendente de TI:

Taíssa Parakhnia

Gerente Administrativa e Gestão de Qualidade:

Claudia Maria Simões Gomes Oriá

Expediente:

Jornalista responsável: Polyanna Rocha – MTB 12823/MG

Projeto gráfico e diagramação: yap' • www.yap.com.br

Ilustrações: Gustavo Lamounier



Belo Horizonte - Campus Pampulha | Av. Antônio Carlos, 6.627 | Praça de Serviços | Loja 01 | (31) 3499-7200

Belo Horizonte - Faculdade de Medicina | Av. Alfredo Balena, 190 | Sala 31 | (31) 3499-7200

Diamantina - UFVJM | Rua da Glória, 187 | Centro | Prédio da Biblioteca | (38) 3531-1570

Montes Claros - Instituto de Ciências Agrárias - ICA/UFMG | Prédio da Diretoria | Departamento de Pessoal | Campus | (38) 2101-7722

Rio Pomba - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sudeste de Minas Gerais

Coordenação de Recursos Humanos | Campus | Bairro Lindo Vale | (32) 3571-5771