

**Decreto nº 42.897,
de 17 de setembro de 2002**

Regulamenta o artigo 85 da Lei Complementar nº 64, de 25 de março de 2002, que institui o Regime Próprio de Previdência e Assistência Social dos servidores públicos do Estado de Minas Gerais, e dá outras providências.

O Governador do Estado de Minas Gerais, no uso de atribuição que lhe confere o artigo 90, inciso VII, da Constituição do Estado, e tendo em vista o disposto no § 6º do artigo 85 da Lei Complementar nº 64, de 25 de março de 2002,

DECRETA:

CAPÍTULO I
Da Assistência à Saúde
Seção Única
Das Disposições Gerais

Art. 1º - O Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais - IPSEMG prestará assistência médica, hospitalar, odontológica, social, farmacêutica e complementar aos segurados, aos servidores não titulares de cargo efetivo, extensiva aos seus dependentes, a que se referem os artigos 3º, 4º e 79 da Lei Complementar nº 64, de 25 de março de 2002, e aos pensionistas, na forma deste Regulamento.

Parágrafo único - Permanecem na condição de dependente, para os fins previstos neste artigo, exceto exames pré-natal e acompanhamento médico decorrente e parto, os filhos solteiros, estudantes de curso de segundo grau ou superior, com idade inferior a 24 (vinte e quatro) anos, mediante requerimento do segurado e comprovação de dependência econômica.

Art. 2º - Para custeio da assistência a que se refere o artigo anterior, o segurado contribuirá com a alíquota de 3,2% (três vírgula dois por cento), descontada da remuneração de contribuição ou dos proventos até o limite de 20 (vinte) vezes o vencimento mínimo estadual.

§ 1º - Os servidores cujo provimento em cargo público estadual tenha ocorrido após 31 de dezembro de 2001, contribuirão com 1,6% (um vírgula seis por cento) da remuneração ou dos proventos, incidentes sobre o valor que exceder 20 (vinte) vezes o vencimento mínimo estadual.

§ 2º - O Estado contribuirá com o valor correspondente a 50% (cinquenta por cento) da contribuição referida no "caput" deste artigo.

§ 3º - O Estado repassará os valores das contribuições a que se refere este artigo, mensalmente, observando-se as datas estabelecidas para pagamento de pessoal, podendo estender-se até o último dia do mês subsequente ao de competência.

Art. 3º - O disposto no artigo anterior, à exceção do § 2º, aplica-se às pensões concedidas a partir de 26 de março de 2002, data da vigência da Lei Complementar nº 64, de 25 de março de 2002.

Art. 4º - Poderão ter direito à assistência de que trata o artigo 1º deste Decreto, mediante requerimento do segurado e a contribuição de 2,8% (dois vírgula oito por cento) da remuneração, dos proventos ou da pensão, por pessoa inscrita:

I - os que perderem a condição de dependente do segurado, enquanto solteiros;

II - os pais do segurado;

III - o menor sob a guarda do segurado inscrito até o dia 25 de março de 2002.

§ 1º - O segurado que tenha dependente inscrito no IPSEMG até 25 de março de 2002 e que não atenda as condições estabelecidas no artigo 4º da Lei Complementar nº 64, de 25 de março de 2002, deverá providenciar nova inscrição quando findo o prazo de validade da anterior, sob pena de cancelamento definitivo.

§ 2º - A contribuição a que se refere o "caput" deste artigo será descontada da remuneração ou dos proventos do segurado, não se admitindo outra forma de pagamento.

Art. 5º - Para a assistência a que se refere o artigo anterior exige-se carência de 6 (seis) meses para atendimento médico, odontológico, ambulatorial e exames complementares e, de 12 (doze) meses, para parto ou internação hospitalar.

§ 1º - Fica dispensada a carência para os atendimentos de urgência ou emergência.

§ 2º - O disposto no "caput" deste artigo não se aplica aos beneficiários de que trata o § 1º do artigo anterior.

Art. 6º - O atendimento inicial, salvo urgência ou emergência, aos beneficiários a que se refere no artigo 4º deste Decreto somente será feito por intermédio do Programa IPSEMG-Família e observados os critérios definidos em deliberação do Conselho Diretor do IPSEMG.

Art. 7º - Nos municípios ou repartições públicas estaduais sem a cobertura do Programa IPSEMG-Família, os beneficiários referidos no artigo 5º deste Decreto deverão ser atendidos pelos serviços próprios ou rede credenciada, desde que devidamente encaminhados por Unidade Administrativa do IPSEMG.

Art. 8º - Poderão ser adotados fatores moderadores para a assistência à saúde, mediante critérios definidos em deliberação do Conselho Diretor.

Art. 9º - Perderá o direito à assistência à saúde, na data do desligamento, o servidor que deixar o serviço público, bem como os beneficiários por ele inscritos, não se admitindo, em hipótese alguma, contribuição facultativa.

Art. 10 - O IPSEMG poderá celebrar convênio para assistência a saúde com municípios, após análise da viabilidade econômica, na forma que dispuser o Conselho Diretor da autarquia.

Parágrafo único - Aplica-se aos convênios de que trata este artigo o disposto no artigo 6º deste Decreto.

Art. 11 - A assistência a que se refere o artigo 1º deste Decreto será prestada pelo IPSEMG exclusivamente aos contribuintes e seus dependentes, mediante a comprovação do desconto no demonstrativo de pagamento do último mês recebido ou do pagamento da contribuição diretamente ao IPSEMG até o último dia útil do respectivo mês.

Art. 12 - O segurado ativo que, para atender a interesse próprio, deixar de receber vencimento temporariamente poderá optar por fazer jus a assistência prevista no artigo 1º, desde que recolha as contribuições previstas no artigo 2º deste Decreto, observado o disposto no artigo 26, § 4º, da Lei Complementar nº 64, de 25 de março de 2002.

§ 1º - O recolhimento da contribuição será feito em nome do IPSEMG, por meio de documento próprio de arrecadação, na rede bancária credenciada.

§ 2º - Manifestada a opção, não poderá cessar o recolhimento até o final do afastamento.

§ 3º - Havendo recolhimento em atraso será exigida multa de 2% (dois por cento) ao mês, acrescido de 1% (um por cento) de juros mensais.

CAPÍTULO II

Da Assistência Médica, Odontológica, Farmacêutica, Social e Complementar

Seção I

Das Disposições Preliminares

Art. 13 - A assistência aos beneficiários compreenderá atendimento médico, odontológico, de natureza clínica, cirúrgica ou preventiva, em ambulatório, hospital ou extra-hospitalar, bem como assistência farmacêutica, social e complementar, de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira do IPSEMG e se as condições locais permitirem.

Parágrafo único - Serão estimuladas medidas de promoção de saúde, tanto na área médica, odontológica e psicológica, visando a melhoria da qualidade de vida dos segurados e dependentes.

Art. 14 - Os serviços de assistência serão prestados de acordo com a natureza de cada atendimento, indicação médica ou necessidade técnica, sob as formas de:

I - atendimento externo, ambulatorial, de urgência ou de emergência, inclusive os respectivos serviços, medicação e insumos, exames complementares de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento, bem como observação do paciente;

II - semi-internação, assim entendida a permanência mínima de 6 (seis) horas, em local apropriado, com assistência médica, inclusive por plantonista e de enfermagem, medicação e insumos, serviços, exames complementares de diagnóstico e tratamento, alimentação e demais cuidados necessários;

- III - internação, abrangendo o fornecimento de:
- a) alojamento, com instalações sanitárias adequadas, serviços de lavanderia e demais serventias gerais;
 - b) alimentação, inclusive dietas especiais;
 - c) serviços de enfermagem;
 - d) medicação prescrita pelo médico;
 - e) material consumido em salas de operação, de parto ou de gesso e em curativos;
 - f) sangue ou hemo-derivados;
 - g) exames ou serviços complementares de diagnóstico e tratamento;
 - h) sala de cirurgia, de parto ou de gesso, equipada com material, aparelhagem e instrumental necessários à execução dos atos próprios;
 - i) serviços de anestesiologia, recuperação pós-anestésica e assistência ventilatória;
 - j) terapia intensiva;
 - k) assistência médica, inclusive por plantonista, paramédica, bem como qualquer outra assistência profissional pertinente;
 - l) serviços de fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional;
 - m) serviços de bioestatística.
- IV - assistência extra-hospitalar, compreendendo:
- a) alimentação, inclusive dietas especiais;
 - b) serviços médicos, de enfermagem e fisioterapia;
 - c) medicação prescrita pelo médico;
 - d) material de consumo, incluindo curativo, sonda, bolsa para diálise peritoneal, cama hospitalar e colchão especial;
 - e) sangue ou hemo-derivados;
 - f) exames ou serviços complementares de diagnóstico e tratamento;
 - g) assistência ventilatória;
 - h) atendimentos que sejam considerados imprescindíveis, a critério do IPSEMG.
- V - assistência terapêutica no Hotel Cura e Repouso de Araxá ou em entidade credenciada, com a participação no custeio pelo segurado, conforme deliberação do Conselho Diretor.

Art. 15 - A prestação de assistência médica, hospitalar, odontológica, farmacêutica ou complementar poderá ser feita mediante credenciamento com outras entidades, tendo em vista as necessidades locais, a conveniência administrativa e a eficiência da execução.

Art. 16 - Ao segurado e seu dependente fica assegurada a gratuidade da assistência médica, dos exames complementares de diagnóstico e tratamento hospitalar quando internado em enfermaria.

§ 1º - Quando o segurado optar por acomodação em apartamento, o IPSEMG assumirá o pagamento de honorários médicos, medicamentos, órtese, prótese, materiais, insumos e o correspondente à diária de enfermaria, conforme tabela própria.

§ 2º - Mediante parecer da Unidade Administrativa do Serviço Social do IPSEMG, o pagamento referente à internação em apartamento poderá ser financiado, respeitada a tabela própria do IPSEMG, nas seguintes hipóteses:

- 1) dependente menor de 12 (doze) anos;
- 2) dependente excepcional ou portador de doença mental;
- 3) dependente ou segurado com idade superior a 65 (sessenta e cinco) anos que necessite efetivamente de acompanhante;
- 4) qualquer dependente ou segurado, independente de idade e da classificação da enfermidade que, a critério médico, necessite de cuidados permanentes.

Art. 17 - Nos procedimentos e/ou tratamentos especiais, previamente autorizados, em que se justifique, a critério médico do Instituto, ser realizado em serviço não credenciado, o IPSEMG se responsabilizará pelo pagamento ou reembolso integral das despesas.

Art. 18 - Os serviços de assistência serão prestados diretamente pelos órgãos, unidades e profissionais do IPSEMG, sempre que este dispuser de capacidade instalada para atendimento.

Art. 19 - Observado o disposto no artigo anterior, o IPSEMG poderá adotar o sistema de credenciamento para atendimento por profissionais liberais, individualmente ou por intermédio de cooperativas, em consultórios, clínicas particulares ou hospitais.

§ 1º - A remuneração do atendimento por profissionais credenciados será fixada pelo Conselho Diretor, à base de honorários "per capita" em tabela de serviços profissionais, observados os limites de custeio estabelecidos neste Regulamento.

§ 2º - É vedado ao IPSEMG pagar ao profissional credenciado na forma do parágrafo anterior qualquer outra remuneração.

Seção II
Do Credenciamento
Subseção Única
Das Disposições Gerais

Art. 20 - O credenciamento para prestação de quaisquer serviços de assistência é ato privativo do Presidente.

Art. 21 - Qualquer entidade ou profissional pode ser credenciado, desde que preencha os requisitos e as condições legais de habilitação e documentação, fixados em portaria do Presidente do IPSEMG.

Art. 22 - O credenciamento de hospitais, laboratórios, clínicas de exames de diagnóstico e tratamento ou de qualquer serviço especializado é condicionado à comprovação de existência de profissional legalmente habilitado, que se responsabilizará pela execução do serviço de assistência.

Art. 23 - Os contratos do IPSEMG com hospitais, entidades ou serviços de diagnóstico e tratamento obedecerão a modelos padronizados, aprovados pelo Instituto.

Art. 24 - A entidade credenciada será responsável pelas conseqüências decorrentes de culpa profissional do seu corpo clínico, paramédico e do pessoal auxiliar, individualmente ou em equipe.

Art. 25 - O IPSEMG, a qualquer tempo e a seu exclusivo critério, poderá avocar a si a prestação da assistência direta ao paciente.

Art. 26 - Os serviços de assistência prestados por entidades ou profissionais credenciados serão remunerados de acordo com tabelas fixadas pelo Conselho Diretor do IPSEMG.

Art. 27 - Serão estabelecidos em deliberação do Conselho Diretor, tetos mensais para o pagamento de serviços contratados e profissionais credenciados, obedecendo a disponibilidade orçamentária e financeira do Instituto.

Art. 28 - Os critérios, documentação, condições e prazos necessários para apresentação de faturas e/ou contas referentes aos serviços prestados por entidades e profissionais credenciados serão estabelecidos em portaria do Presidente do IPSEMG.

Art. 29 - O IPSEMG liquidará as contas e/ou faturas mensais apresentadas pelas entidades e profissionais credenciados, no prazo de até 60 (sessenta) dias da data de sua apresentação, ressalvada a hipótese de suspensão e/ou interrupção da revisão técnica e administrativa, ou do processamento da documentação, por motivos administrativos ou técnicos, o que implicará em correspondente prorrogação do prazo.

Art. 30 - É vedada a cobrança de qualquer adicional, taxa ou complementação não prevista no contrato, por entidade credenciada, profissional convocado por esta, bem como a integrante de seu corpo clínico, paramédico, auxiliar, individualmente ou em equipe.

Art. 31 - Os integrantes de corpo clínico de entidades credenciadas, para assistência a pacientes no recinto hospitalar, serão considerados credenciados, observadas as normas vigentes do Instituto e os valores de honorários médicos do IPSEMG.

Art. 32 - As entidades contratadas, profissionais credenciados e integrantes de corpo clínico dos hospitais receberão o pagamento dos serviços prestados ao IPSEMG, após revisão técnica e administrativa, diretamente em sua conta bancária.

Parágrafo único - A conta bancária a que se refere este artigo deverá ser obrigatoriamente em banco que mantenha contrato com o IPSEMG.

Art. 33 - Para a revisão técnica de faturas médicas, hospitalares e odontológicas, o Instituto poderá credenciar médicos, enfermeiros, farmacêuticos e odontólogos, condicionando-os à prévia apresentação de documentação exigida em portaria do Presidente do IPSEMG.

Art. 34 - O IPSEMG deverá fiscalizar o exato cumprimento dos contratos, inclusive verificando a procedência dos fornecimentos declarados, a efetiva realização dos serviços contratados e a observância do regime assistencial de que trata este Regulamento.

Art. 35 - A entidade credenciada deverá manter em perfeita regularidade suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias ou parafiscais, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais, fiscalizadores de suas atividades, devendo apresentar ao IPSEMG, quando solicitadas, a comprovação dessa regularidade.

Seção III Do Programa IPSEMG-FAMÍLIA

Art. 36 - O Programa IPSEMG-FAMÍLIA compreende medidas de atenção básica, atenção a pacientes crônicos, promoção de saúde e ações preventivas. Parágrafo único - Para a prestação de assistência a que se refere este artigo, o IPSEMG credenciará médicos, enfermeiros, odontólogos, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais, de acordo com a necessidade da população assistida.

Art. 37 - A assistência prevista no Programa IPSEMG-FAMÍLIA será prestada em consultórios, clínicas, domicílios, ambiente de trabalho, visitas hospitalares e outros locais que se fizerem necessários.

Seção IV Da Assistência Odontológica

Art. 38 - A assistência odontológica deverá ser prestada diretamente por profissionais do Quadro de Pessoal do IPSEMG, por entidade ou profissionais credenciados.

Parágrafo único - A prestação de assistência por entidade ou profissional credenciados realizar-se-á:

- 1) nos casos de urgência, quando a capacidade de atendimento do IPSEMG for insuficiente para atender à demanda;
- 2) quando não houver no Quadro de Pessoal do IPSEMG profissional da especialidade procurada;
- 3) quando não for possível a execução de serviço pelo IPSEMG, em razão de deficiência de aparelhagem ou inexistência de equipamentos;
- 4) quando a necessidade de assistência ocorrer em localidade onde não haja serviço próprio do IPSEMG;
- 5) quando ultrapassar a capacidade instalada dos serviços próprios.

Art. 39 - O segurado que utilizar, para si ou seu dependente, assistência odontológica prestada diretamente pelo IPSEMG participará do custeio do serviço que lhe for prestado, incluindo material e medicamento utilizados.

Art. 40 - Não se aplica o disposto no artigo anterior quando não for utilizado material ou medicamento.

Art. 41 - A participação no custeio de assistência odontológica será calculada com base na remuneração de contribuição do segurado, nas seguintes proporções:

I - 25% (vinte e cinco por cento), quando a remuneração de contribuição do segurado for inferior ou igual a dois e meio salários mínimos;

II - 50% (cinquenta por cento), quando a remuneração de contribuição do segurado for inferior ou igual a cinco salários mínimos;

III - 70% (setenta por cento), quando a remuneração de contribuição do segurado for superior a cinco salários mínimos;

Parágrafo único - Não será exigida a participação no custeio de radiografia odontológica, quando realizada por serviço próprio do Instituto.

Art. 42 - No caso de falecimento do segurado, os débitos existentes relativos à sua participação em custeio serão cancelados.

Art. 43 - Para cada novo atendimento de assistência odontológica será calculada, em separado, a participação do segurado no custeio.

Seção V Da Assistência Farmacêutica

Art. 44 - A assistência farmacêutica será prestada de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira do IPSEMG e quando as condições locais permitirem, por meio de:

I - serviços próprios;

II - serviços credenciados.

Parágrafo único - Os contratos de credenciamento, de que trata o inciso II, poderão ser celebrados com drogarias/farmácias, desde que atendidos os requisitos estabelecidos em deliberação do Conselho Diretor do IPSEMG.

Art. 45 - O repasse de medicamentos através de serviços próprios ou credenciados, sempre a título assistencial, será feito exclusivamente a segurado e/ou dependente, para pagamento à vista.

Art. 46 - A gratuidade total de produtos, materiais e medicamentos poderá ser concedida nos termos de parecer fundamentado do Serviço Social do IPSEMG, quando a remuneração de contribuição do segurado não ultrapassar 3 (três) vezes o vencimento mínimo estadual e cuja renda "per capita" for igual ou inferior ao salário mínimo vigente.

Seção VI

Da Assistência Hospitalar
Subseção I
Das Disposições Preliminares

Art. 47 - A internação do paciente será feita após resultados de todos os exames prévios necessários para a realização do tratamento proposto, ressalvados os casos de urgências ou emergências.

Art. 48 - O paciente a ser submetido à cirurgia programada será internado no dia anterior ou no próprio dia do ato cirúrgico.
Parágrafo único - Somente será admitida internação com maior antecedência em caso devidamente justificado, pelo respectivo médico assistente, mediante relatório circunstanciado.

Art. 49 - A autorização para internação hospitalar será expedida por solicitação de médico do IPSEMG ou de médico credenciado.

Art. 50 - A utilização de serviços credenciados fica condicionada à emissão de autorização por unidades próprias do Instituto, sendo vedada a procura direta pelo segurado/beneficiário.

Parágrafo único - Inexistindo unidade regional de descentralização, a autorização de internação hospitalar será expedida por profissional credenciado ou por entidade credenciada, em impresso próprio do IPSEMG.

Subseção II
Das Transferências

Art. 51 - A transferência de paciente de um hospital credenciado para outro será feita mediante autorização solicitada pelo médico assistente.

Parágrafo único - A transferência será sempre acompanhada de relatório médico fundamentado.

Art. 52 - A transferência de paciente do Hospital Governador Israel Pinheiro para outro hospital dependerá de prévia autorização da Chefia da Clínica ou da Superintendência Hospitalar do Instituto.

Subseção III
Da Internação de Urgência ou Emergência

Art. 53 - Na Capital, os casos de urgência ou emergência deverão ser encaminhados ao Hospital Governador Israel Pinheiro ou à entidade credenciada, especificamente designada pelo Instituto para esse fim.

Art. 54 - A internação para tratamento clínico ou cirúrgico de urgência/emergência poderá ser realizada em hospital credenciado independentemente de apresentação da respectiva autorização, que deverá ser providenciada no prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas, a contar da data da internação.

§ 1º - Na Capital, a autorização deverá ser providenciada perante a unidade administrativa do IPSEMG, mediante relatório de Supervisor Médico do Instituto.

§ 2º - No Interior, os beneficiários deverão providenciar a autorização perante as unidades administrativas do IPSEMG, mediante solicitação e justificativa fundamentada do médico assistente.

Art. 55 - Se o IPSEMG apurar a inexistência de urgência ou emergência, não se responsabilizará pela conta hospitalar ou de honorários, mesmo em se tratando de internação em hospital credenciado, e nem concederá o reembolso porventura pleiteado.

Art. 56 - A internação hospitalar de urgência ou emergência comprovada poderá ser realizada em hospital credenciado, mediante simples apresentação da carteira de segurado ou beneficiário, expedida pelo IPSEMG, acompanhada do último comprovante de contribuição.

Parágrafo único - A falta de carteira expedida pelo IPSEMG poderá ser suprida pela exibição de outro documento de identidade.

Seção VII Da Assistência Complementar

Art. 57 - A assistência complementar compreende:

- I - assistência psicológica;
- II - promoção de saúde e qualidade de vida;
- III - auxílio financeiro.

Art. 58 - A assistência psicológica será prestada por serviço próprio e/ou por intermédio do Programa IPSEMG-Família.

Art. 59 - O programa de promoção de saúde e qualidade de vida compreenderá o desenvolvimento de ações destinadas ao atendimento do segurado e seus dependentes, com vulnerabilidade e/ou diagnóstico de estresse, alto grau de absenteísmo e baixa produtividade no trabalho.

Art. 60 - Para execução do programa de promoção de saúde e qualidade de vida, o Instituto poderá credenciar entidades e profissionais, desde que obedecidos os requisitos, condições legais de habilitação e documentação estabelecidos em portaria do Presidente do IPSEMG.

Art. 61 - O auxílio financeiro será prestado aos segurados cuja remuneração de contribuição seja inferior ou igual a 2,5 (dois e meio) vencimentos mínimos estadual e compreenderá):

- I - ao segurado, auxílio-natalidade;
- II - ao executor das despesas, auxílio funeral por óbito do segurado.

Parágrafo único - Os auxílios serão devidos desde que o segurado tenha cumprido o período de carência de 12 (doze) meses de contribuição.

Art. 62 - O auxílio-natalidade é a prestação devida:
I - à própria gestante, quando segurada;
II - ao segurado, por ocasião de parto de sua esposa ou companheira não seguradas, desde que inscrita esta pelo menos 300 (trezentos) dias antes do parto.

Art. 63 - O auxílio-natalidade será no valor de um vencimento mínimo estadual vigente à data do parto.

Parágrafo único - Não será pago o auxílio quando requerido após 60 (sessenta) dias do parto.

Art. 64 - Observado o disposto neste Regulamento, a viúva ou a companheira designada tem direito ao auxílio-natalidade se o segurado falecer antes do nascimento do filho.

Art. 65 - O auxílio-funeral é devido ao executor das despesas do funeral do segurado e corresponderá ao valor destas ou da remuneração de contribuição do falecido, se menor.

Seção VIII Da Assistência Social

Art. 66 - A assistência social será prestada de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira do IPSEMG e quando as condições locais permitirem, efetuada pela atuação do Serviço Social, compreendendo os benefícios e auxílios seguintes:

I - aquisição de órteses e próteses, não implantáveis cirurgicamente (ortopédica, mamária, odontológica total, auditiva e ocular, excetuando-se lentes de contato e óculos);

II - aquisição de material auxiliar de finalidade terapêutica;

III - aquisição de cadeira de rodas;

IV - aquisição de medicamentos;

V - aquisição de oxigenoterapia domiciliar;

VI - aquisição de dietas especiais;

VII - concessão de passagens para transporte urbano e intermunicipal relacionado com tratamentos específicos;

VIII - utilização de acomodação especial (apartamento) nos termos do § 2º do artigo 16 deste Decreto.

IX - fornecimento de alimentação para acompanhante, em enfermaria, em casos especiais, observados critérios preestabelecidos.

§ 1º - As próteses implantadas cirurgicamente serão incluídas nas respectivas contas hospitalares, exceto quando o paciente já estiver internado sob a responsabilidade de outra entidade ou plano de saúde, onde o Instituto se responsabilizará apenas pelo pagamento da órtese e/ou prótese, de acordo com a tabela do IPSEMG.

§ 2º - A gratuidade e/ou financiamento relativamente à aquisição de medicamentos dependerá de parecer fundamentado do Serviço Social que

levará em conta, além da remuneração de contribuição do segurado, o núcleo e renda familiar e "per capita";

§ 3º - Qualquer benefício e/ou auxílio somente poderá ser concedido, sob a forma de gratuidade e/ou financiamento, mediante estudo sócio-econômico e parecer fundamentado do Serviço Social.

§ 4º - A normatização de rotinas e critérios para concessão dos benefícios e auxílios constantes neste artigo serão disciplinadas por meio de deliberação do Conselho Diretor.

Seção IX Do Reembolso de Despesas

Art. 67 - O Instituto admitirá o reembolso de despesas médico-hospitalares, exames de diagnóstico e tratamento que o segurado ou dependente tenha utilizado, conforme "Tabela do IPSEMG de Honorários e Serviços para a Área de Saúde" e demais disposições normativas, quando:

I - na localidade de residência do beneficiário inexistir em serviços próprios ou credenciados ao Instituto especialidade necessária ao atendimento;

II - nas urgências ou emergências comprovadas mediante relatório médico concludente ou visita de Supervisor Médico do IPSEMG;

III - houver impossibilidade momentânea de atendimento, comprovada e justificada por escrito, pelo serviço próprio ou credenciado do IPSEMG;

IV - ocorrerem despesas com cirurgia programada, realizada no Interior do Estado, em que se justifique, a critério exclusivo do Instituto, não ter sido realizada em outra localidade onde existam serviços próprios ou credenciados do IPSEMG;

V - nas urgências/emergências, cirurgias programadas e tratamentos especiais realizados em outros Estados, quando em Minas Gerais inexistir serviço/profissional habilitado para esses atendimentos;

VI - ocorrerem despesas com atendimentos de urgência/emergência de segurado ou dependente em trânsito, fora do Estado;

VII - ocorrerem despesas realizadas por segurado residente fora do Estado, no município de seu domicílio.

§ 1º - Quando o valor de qualquer item da despesa realizada for inferior ao previsto em Tabela do IPSEMG, adotar-se-á, para efeito de cálculo do reembolso, o menor valor.

§ 2º - O requerimento de reembolso deverá ser instruído com a documentação e comprovantes exigidos pelo IPSEMG, conforme instruções específicas.

Art. 68 - O reembolso deverá ser requerido dentro de 120 (cento e vinte) dias, a contar da realização da despesa, sob pena de preempção do direito.

Art. 69 - Em casos comprovados de risco de morte, declarado em relatório médico circunstanciado, poderá ser concedido o reembolso com

despesas relativas ao transporte de segurados ou dependentes, conforme critérios fixados em deliberação do Conselho Diretor.

CAPÍTULO III Das Disposições Finais

Art. 70 - Fica o Conselho Diretor do IPSEMG autorizado a disciplinar matérias pertinentes omissas neste Regulamento.

Art. 71 - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 72 - Revogam-se as disposições em contrário, em especial os artigos 38 a 43, 79 a 88, 130 a 152, 154 a 156, 162 a 183 e 251 a 258 do Estatuto do Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais, aprovado pelo Decreto nº 26.562, de 19 de fevereiro de 1987, e alterações posteriores.

Palácio da Liberdade, em Belo Horizonte, aos 17 de setembro de 2002.

Itamar Franco
Henrique Eduardo Ferreira Hargreaves
José Pedro Rodrigues de Oliveira
Mauro Santos Ferreira