



## DIRETORIA DE SAÚDE

### ORDEM DE SERVIÇO 004/13

**Dispõe sobre o Manual de Reembolso do usuário do IPE-Saúde.**

**O Diretor de Saúde do Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul**, no uso de suas atribuições, conforme disposto na Lei 12.395, de 15 de dezembro de 2005, e atendendo disposições da Portaria 03/2013, da Presidência do IPERGS, publicada no Diário Oficial do Estado, em 04 de janeiro de 2013, conforme consta do processo administrativo nº 1954-24.42/13-3,

#### RESOLVE:

**Art. 1º** - Implantar o Manual de Reembolso do Usuário do IPE-Saúde, conforme Anexo I.

**Art. 2º** - Esta Ordem de Serviço entra em vigor a partir da sua data de publicação no Site do IPERGS, [www.ipe.rs.gov.br](http://www.ipe.rs.gov.br).

Porto Alegre, 18 de abril de 2012

**Dr. Antônio de Pádua Vargas Alves,**  
**Diretor de Saúde - IPERGS**



Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul  
DIRETORIA DE SAÚDE

ANEXO I - da Ordem de Serviço nº 04/2013

**MANUAL DO USUÁRIO IPE-SAÚDE  
REEMBOLSO**

Com o intuito de atender ao disposto na Portaria n.º 03/2013, que institui grupo de trabalho para manualização do processo de reembolso, publicada no DOE em 04/01/13, o IPE-Saúde através deste Manual visa esclarecer a todos os seus segurados em quais casos cabe o reembolso da despesa médica hospitalar, bem como informar o dispositivo legal que norteia esse assunto.

Contudo, cumpre salientar, que o reembolso de despesas médicas e hospitalares, só deverá ser utilizado em situações excepcionais, haja visto que o IPE-Saúde, somente presta atendimento através de sua rede credenciada, estando sempre na busca permanente para a ampliação da oferta de serviços médicos.

No caso da anestesia, ressalta-se, que é um serviço coberto pelo IPE-Saúde, contudo, pela falta de interesse de profissionais em se credenciarem ao IPERGS, esta Autarquia possui uma tabela para reembolso da anestesia, com valores pré-determinados de acordo com o porte anestésico de cada procedimento. .

Assim, o reembolso de despesas médicas está previsto nos art. 43 a 46 da Resolução 21/79 do IPERGS:

**Art. 43** – O reembolso de despesas médicas e hospitalares somente será concedido:

- a) quando previamente autorizada, por inexistência de serviço similar;
- b) ou ainda, quando comprovada a impossibilidade de utilização de serviço regularmente credenciado.

**§ Primeiro** – Na hipótese da letra “a”, o reembolso, embora integral, deverá respeitar um limite adrede estabelecido para as despesas previstas.

**§ Segundo** – Na hipótese da letra “b”, o reembolso será sempre em consonância com a Tabela IPERGS.

**Art. 44** – o reembolso será integral se o atendimento ocorrer fora do estado, em virtude de viagem em objeto de serviço e não houver Serviço Médico credenciado, no local.

**Art. 45** – Entende-se por inexistência de serviço similar credenciado, não apenas a efetiva e total falta, como também, a impossibilidade ou inadaptação de um serviço conveniado satisfazer a exigência médica coberta pelo Plano Assistencial.

**Art. 46** – Na fixação do limite estabelecido no art. 1º, § 1º supra citado, deverá sempre, dentre outros elementos, ser levada em consideração a Tabela de Honorários elaborada pela AMB (Associação Médica do Brasil).”



**Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul**  
**DIRETORIA DE SAÚDE**

Assim, como objetivo de normatização e padronização do Serviço de Reembolso a Diretoria de Saúde informa que caberá reembolso nos seguintes casos, com a juntada dos documentos solicitados:

**1) Anestesia em geral:** para procedimentos e exames autorizados pelo IPE-Saúde. O valor do reembolso é determinado de acordo com o porte anestésico do procedimento realizado, conforme art. 43, letra b, § 2º da Resolução 21/79.

Deve ser preenchido o formulário padrão do IPERGS – Anexo I deste Manual, sendo anexado o comprovante de Assistência médica prestada, preenchido e assinado pelo médico, e, no caso de exames o laudo do mesmo, o recibo ou nota fiscal, se pessoa jurídica, original fornecido pelo prestador/anestesiologista e a cópia do cartão de identificação do IPE-Saúde.

**2) Exames que estejam na Tabela de Cobertura, mas que não exista rede credenciada no município:** O reembolso respeitará sempre os valores estipulados nas tabelas do IPE-Saúde, conforme disposto no art. 43, letra “b” § 2º da Resolução nº 21/79, somente caberá o reembolso quando não existir rede credenciada para a realização de exames com cobertura pelo IPE-Saúde.

Para o reembolso deve ser preenchido o formulário padrão do IPERGS - Anexo I deste Manual, e juntados os seguintes documentos: solicitação do exame por médico credenciado; resultado do exame, acompanhado do laudo; recibo ou nota fiscal original fornecida pelo prestador e cópia do cartão de identificação do IPE-Saúde.

Somente haverá o reembolso dos exames se for efetivamente comprovado por esta Autarquia a inexistência de prestadores credenciados no local.

**3) Consultas médicas com Cobertura da Especialidade, mas que não exista médico credenciado no município:** O reembolso respeitará sempre os valores estipulados nas tabelas do IPE-Saúde, conforme disposto no art. 43, letra “b” § 2º da Resolução nº 21/79, somente caberá o reembolso quando não existir médico credenciado para realização de consultas, com especialidade coberta pelo IPE-Saúde.

Para o reembolso da consulta deve ser preenchido o formulário padrão do IPERGS - Anexo I já citado, e anexado o recibo ou nota fiscal fornecido pelo prestador, onde conste a especialidade médica e cópia do cartão de identificação do IPE-Saúde.

Somente haverá o reembolso de consultas médicas se for efetivamente verificado por esta Autarquia a inexistência da especialidade médica no local.



Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul  
DIRETORIA DE SAÚDE

4) **Despesas médicas ocorridas fora do Estado:** O reembolso respeitará sempre os valores estipulados nas tabelas do IPE-Saúde e se dará somente nos casos de comprovada emergência médica, que será auditada pelo IPERGS.

As despesas médicas ocorridas fora do Estado por servidor público, em virtude de viagem em objeto de serviço, serão reembolsadas integralmente, conforme art. 44 da Resolução 21/79, desde que comprovadas com a cópia do ato de designação do servidor para viagem a motivo de trabalho, publicada no DOE.

Para instruir o pedido de reembolso deve ser preenchido o formulário padrão do IPERGS, constante do Anexo I, anexando-se a cópia da conta hospitalar, recibo ou nota fiscal original e cópia do cartão de identificação do IPE-Saúde.

5) **Fisioterapia motora e respiratória a nível de internação hospitalar:** O reembolso respeitará sempre os valores estipulados nas tabelas do IPE-Saúde, conforme art. 43, letra b, § 2º da Resolução nº 21/79

Caberá reembolso, no período de internação do usuário, desde que o Hospital não disponha de fisioterapeuta credenciado. O processo de reembolso deve ser instruído com recibo ou nota fiscal original, requisição médica, declaração do Hospital de que não possui fisioterapeuta credenciado e cópia do cartão de identificação do IPE-Saúde.

O reembolso somente será concedido se constatada a efetiva internação, com o CID que justifique a necessidade de fisioterapia.

6) **Locação de Aparelho concentrador Oxigênio domiciliar, cargas de oxigênio e respectiva carga de gás:** quando previamente autorizada, será reembolsado até o valor de R\$ 250,00, mês, conforme disposto na Resolução 298/97 do IPERGS..

#### **Disposições Gerais:**

a) Os médicos pediatras credenciados nesta Autarquia são obrigados a acompanhar o recém nascido, na hora do parto, pois conforme Termo de Credenciamento do médico, o mesmo se compromete a atender em seu consultório particular e em qualquer hospital da cidade, onde tenha o consultório. A eventual negativa deste profissional é **INDEVIDA** e deve ser comunicada a esta Autarquia.

b) Os médicos da especialidade de ginecologia e obstetrícia credenciados nesta Autarquia são o obrigados a realizarem o parto uma vez que este ato é inerente a sua especialidade e, conforme Termo de Credenciamento assinado pelo médico ele se compromete a atender em seu consultório particular e



**Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul**  
**DIRETORIA DE SAÚDE**

em qualquer hospital da cidade onde tenha o consultório. A eventual negativa deste profissional é **INDEVIDA** e deve ser comunicada a esta Autarquia.

c) Também não caberá reembolso de próteses mamárias e penianas, assim como do expansor de mama, uma vez que tais materiais estão sob a cobertura das Tabelas do IPE-Saúde, sendo portanto ilegal a cobrança de diferenças de valor feita pelo prestador, uma vez que existe Termo de Credenciamento no qual o credenciado se compromete a cumprir as regras e seguir os valores estipulados em Tabela pelo Plano.

Este Manual passa a vigorar nesta data e regulamentado através da Ordem de Serviço nº 04/2013, quando da publicação.

Porto Alegre, 18 de abril de 2013.

# ANEXO I - DO MANUAL DO SEGURADO



Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul

Ilmo. Sr.

Diretor da Assistência Médica

segurado deste Instituto, matrícula nº \_\_\_\_\_  
relativa a V. Sra. Beatriz Isidoro, para a qual, conforme documento no verso, ATESTO, sob as penas da Lei  
que o serviço médico lhe é prestado.

Outrossim, informo o nº de sua conta bancária

BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - BANRISUL

Agência nº \_\_\_\_\_

Conta nº \_\_\_\_\_

CPF \_\_\_\_\_

Nestes Termos

Pede referimento

Localidade \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura

Endereço completo - inclusive CEP

Telefone para contato \_\_\_\_\_

## IMPORTANTE

a) ANEXAR xerox da CARTEIRA DE IDENTIDADE SOCIAL (frente e verso) do titular e dependente quando este for o paciente.

b) Caso o paciente seja pessoa MAIOR DE IDADE, matricular o IPE em nome do(a) \_\_\_\_\_

Atenciosamente,

# RECIBO DE ATENDIMENTO MEDICO PRESTADO

Assinatura e Carimbo do Médico \_\_\_\_\_ Local \_\_\_\_\_  
Matrícula n.º \_\_\_\_\_

conforme R.A. n.º \_\_\_\_\_ referente ao tratamento especificado no(s) código(s) abaixo,  
no Hospital \_\_\_\_\_  
no dia \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Procedimento \_\_\_\_\_ Código da THP do IPE \_\_\_\_\_  
(A) \_\_\_\_\_ (A) \_\_\_\_\_  
(B) \_\_\_\_\_ (B) \_\_\_\_\_  
(C) \_\_\_\_\_ (C) \_\_\_\_\_

Assinatura e Carimbo do Médico \_\_\_\_\_ Local \_\_\_\_\_

## RECIBO DE ATENDIMENTO

Recebi do(a) Sr(a) \_\_\_\_\_ R\$ \_\_\_\_\_  
a importância de \_\_\_\_\_,  
pelo tipo de atendimento n.º \_\_\_\_\_ do(s) abaixo, responsabilizando-me, outrossim, sob as penas da Lei,  
pelas informações prestadas

Procedimento \_\_\_\_\_ Código da THP do IPE \_\_\_\_\_  
(A) \_\_\_\_\_ (A) \_\_\_\_\_  
(B) \_\_\_\_\_ (B) \_\_\_\_\_  
(C) \_\_\_\_\_ (C) \_\_\_\_\_

Assinatura e Carimbo do Médico \_\_\_\_\_ Local \_\_\_\_\_

## PARA USO DO IPE

Data do recibo \_\_\_\_\_ C.I.S. do Beneficiário \_\_\_\_\_  
Prestador do Serviço \_\_\_\_\_ Valor do Recibo R\$ \_\_\_\_\_  
N.º da G.A. \_\_\_\_\_ Tipo de recibo \_\_\_\_\_

- DEFERIDO R\$ \_\_\_\_\_  - INDEFERIDO \_\_\_\_\_  - CANCELADO \_\_\_\_\_  
 - FAM R\$ \_\_\_\_\_  - PAC R\$ \_\_\_\_\_  - PAMES R\$ \_\_\_\_\_  
 - FAM priv R\$ \_\_\_\_\_  - PAC priv R\$ \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_  
Revisor Administrativo \_\_\_\_\_

Observações \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tipo de Atendimento  
(1) Exames (2) Consultas (3) Anestesia (4) Outros Honorários (5) Outras despesas

