

REGIMENTO INTERNO

UNIMED REGIONAL SUL GOIAS – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

Versão aprovada pelo Conselho de Administração em reunião realizada no dia 01 de agosto do ano de 2016, nos termos do inciso I, do parágrafo primeiro, do artigo 46, do Estatuto Social; e alterado pelo Conselho de Administração em reunião realizada no dia 19 de fevereiro de 2019 e Resolução normativa nº 03/2019.

A aprovação das citadas alterações encontra-se devidamente registrada em ata do Conselho de Administração, arquivada nas dependências da Cooperativa, revogando todas e quaisquer disposições em contrário.

Itumbiara, 20 de fevereiro de 2019.



CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS

Dr. Wender Barbosa de Freitas – Diretor Presidente
Dr. Eric Maia da Silva – Diretor Administrativo
Dr. Cairo Bernardino Gomes – Diretor Financeiro
Dr. Hélio Donizete Rezende – Diretor de Mercado, Recursos e Serviços Próprios
Dra. Maricel Borges Tavares Abdala – Conselheira Vogal
Dr. Antônio Ricardo Cokely Ribeiro – Conselheiro Vogal
Dr. Wilian Santos Vinhadelli – Conselheiro Vogal

ÍNDICE

CAPÍTULO I – DAS GENERALIDADES.....	5
CAPÍTULO II - DA DENOMINAÇÃO E OBJETIVOS.....	5
CAPÍTULO III – DOS COOPERADOS.....	6
III.1 – DOS CRITÉRIOS DE ADMISSÃO E PERMANÊNCIA DOS COOPERADOS.....	7
III.2 – DOS DIREITOS E DEVERES DOS COOPERADOS.....	14
III.3 – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS À COOPERATIVA.....	19
III.4 - DA RESPONSABILIDADE DO COOPERADO PELA INDICAÇÃO DE OPMES E MEDICAÇÃO ESPECIAL SEM QUE ESTEJAM DEVIDAMENTE NORMATIZADOS PELA COOPERATIVA.....	20
III.5 – DO AFASTAMENTO TEMPORÁRIO DAS ATIVIDADES DO COOPERADO.....	22
III.6 – MEMBROS DE COMISSÕES TÉCNICAS OU ASSESSORES.....	24
CAPÍTULO IV – DA PRODUÇÃO MÉDICA / DO LOCAL DE ATENDIMENTO.....	24
IV.1 – COBRANÇAS / SUPLEMENTAÇÕES.....	32
IV.2 – DOS ESCLARECIMENTOS PRESTADOS PELO COOPERADO.....	33
CAPÍTULO V – DA RELAÇÃO MÉDICO – HOSPITAL – SERVIÇOS DE DIAGNOSE... 	33
CAPÍTULO VI – DA RELAÇÃO HOSPITAL – BENEFICIÁRIO UNIMED.....	35
CAPÍTULO VII – DO ATENDIMENTO AO BENEFICIÁRIO / ROTINAS DE ATENDIMENTO.....	36
CAPÍTULO VIII – DOS SERVIÇOS CREDENCIADOS.....	40
CAPÍTULO IX – DOS TIPOS DE CONTRATOS E ADMINISTRAÇÃO DOS PLANOS..	42
CAPÍTULO X – DOS DÉBITOS DOS COOPERADOS COM A COOPERATIVA E SUA LIQUIDAÇÃO.....	43
CAPÍTULO XI – DAS ASSESSORIAS	44
XI.1 – DO NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO.....	44
XI.2 – DA AUDITORIA MÉDICA.....	46
CAPÍTULO XII - DOS BENEFÍCIOS.....	47
XII.1 – DO PLANO DE SAÚDE AOS COOPERADOS – UNICOOP.....	48
XII.2 – DO PLANO DE SAÚDE AOS FAMILIARES DOS COOPERADOS.....	50

XII.3 – DO PLANO ODONTOLÓGICO – UNIODONTO.....	50
XII.4 – DO SEGURO DE VIDA.....	51
XII.5 – DO AUXÍLIO FUNERAL.....	52
XII.6 – DO AUXÍLIO TEMPORÁRIO – SERIT.....	52
XII.7 – DO PLANO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR.....	55
CAPÍTULO XIII – DA ADMINISTRAÇÃO DA COOPERATIVA / DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO.....	56
CAPÍTULO XIV – DO CONSELHO ÉTICO/EDUCATIVO.....	57
CAPÍTULO XV – DO CONSELHO FISCAL.....	57
CAPÍTULO XVI – DO CÓDIGO DE PROCESSO ÉTICO-ADMINISTRATIVO.....	60
CAPÍTULO XVII – DO PROCESSO ELEITORAL.....	66
XVII.1 – DOS REQUISITOS DE ELEGIBILIDADE.....	67
XVII.2 – DO REGISTRO DAS CHAPAS E DOS CANDIDATOS.....	68
XVII.2.1 – DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO.....	70
XVII.2.2 – DO CONSELHO ÉTICO/EDUCATIVO.....	70
XVII.2.3 – DO CONSELHO FISCAL.....	71
XVII.3 – DA DIVULGAÇÃO DAS CHAPAS E CANDIDATOS.....	72
XVII.4 – DA VOTAÇÃO.....	72
XVII.5 – DA APURAÇÃO.....	73
CAPÍTULO XVIII - DAS NORMAS DE FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS PRÓPRIOS.....	74
CAPÍTULO XIX – DO FATES.....	75
CAPÍTULO XX – DA ASSESSORIA JURÍDICA PARA OS DIRETORES E EX-DIRETORES DA COOPERATIVA.....	75
CAPÍTULO XXI – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E CASOS OMISSOS.....	76



UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

CNPJ: 33.546.979/0001-57

REGIMENTO INTERNO

Este Regimento Interno tem o objetivo de estabelecer as condições técnicas e operacionais para o funcionamento da **UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS COOPERATIVO DE TRABALHO MÉDICO**, assim como o seu relacionamento com os cooperados, com critérios ágeis e eficientes, visando o cumprimento do seu Estatuto Social.

Ao Conselho de Administração e Diretoria Executiva, dentro das suas competências e responsabilidades, cabe propiciar a execução e fiscalizar a observância do que estabelece este Regimento Interno.

A **UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** integra o Sistema Nacional UNIMED, coordenado pela UNIMED DO BRASIL – Confederação Nacional das Cooperativas Médicas em âmbito nacional.



CAPÍTULO I

DAS GENERALIDADES

Art. 1º - As atividades médicas serão aquelas que fazem parte do Rol de Procedimentos instituído pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, por meio de suas resoluções, prestadas pelos cooperados desta Singular, apresentados de acordo com a especialidade e área de atuação, conforme exigência do Conselho Federal de Medicina (CFM), aos beneficiários da **UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** e a todos os demais beneficiários do SISTEMA UNIMED, via intercâmbio.

Parágrafo Único - As atividades médicas serão executadas nos consultórios, nas clínicas contratadas ou credenciadas, nos hospitais contratados ou credenciados e nos recursos e serviços próprios da cooperativa.

Art. 2º - A cooperativa poderá realizar qualquer tipo de auditoria que envolva as atividades dos cooperados e os serviços credenciados, para a qual deverão ser adotados os critérios éticos e legais determinados pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás (CREMEGO), com subserviência, no que for o caso, aos procedimentos ditados pelo presente regimento em capítulo próprio.

Parágrafo Único - As diligências de auditoria terão por objetivo zelar e garantir a ética e um padrão de excelência dos serviços prestados em nome da Cooperativa.

CAPÍTULO II

DA DENOMINAÇÃO E OBJETIVOS

Art. 3º - A denominação e os objetivos da COOPERATIVA estão definidos nos capítulos I e II do Estatuto Social da **UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**.

Art. 4º - A fim de regulamentar as atividades da **UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, institui-se este Regimento Interno.

Art. 5º - A COOPERATIVA rege-se pelo seu Estatuto Social, por este Regimento Interno, pelo Regimento Interno dos Recursos e Serviços Próprios, pelas disposições legais a ela aplicáveis, pelas deliberações das Assembleias Gerais, do CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO e da Diretoria Executiva e pelo Código de Ética Médica.



Parágrafo Único - Casos omissos serão definidos pelo CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO e ASSEMBLEIA GERAL, quando necessária a convocação desta.

Art. 6º- São instrumentos normativos das relações entre a COOPERATIVA e os cooperados:

I – Estatuto Social da Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico;

II – Regimento Interno da Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico;

III – Regimento Interno dos Recursos e Serviços Próprios da Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico;

IV - Resoluções expedidas pelos Órgãos Sociais da COOPERATIVA;

V – Outros instrumentos expedidos para atender à legislação em vigor.

Parágrafo Primeiro - As resoluções, instruções e demais normas expedidas pela cooperativa serão divulgadas através do Boletim Informativo dos Cooperados enviados via e-mail e correspondência.

Parágrafo Segundo - O desrespeito ou infração aos instrumentos normativos sujeitará o cooperado às sanções previstas no Regimento Interno da Unimed Regional Sul Goiás – Cooperativa de Trabalho Médico.

Parágrafo Terceiro - Os cooperados têm o dever de respeitar o Código de Ética Médica e as normas expedidas pelos Conselhos Federal e Regional de Medicina.

CAPÍTULO III

DOS COOPERADOS

Art. 7º - Os cooperados da **UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** deverão seguir todas as normas emanadas do Conselho Federal de Medicina (CFM), do Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás (CREMEGO), da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e, exercerem através da cooperativa as atividades médicas previstas nos instrumentos contratuais firmados com os beneficiários e aquelas previstas no Rol de Procedimentos instituído pela ANS, por meio de suas resoluções.

Art. 8º - Os cooperados da **UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO** prestarão serviço de acordo com a especialidade e área de atuação, conforme exigência do Conselho Federal de Medicina (CFM), aos beneficiários da cooperativa e a todos os demais beneficiários do SISTEMA UNIMED, via intercâmbio.

III.1 – DOS CRITÉRIOS DE ADMISSÃO E PERMANÊNCIA DOS COOPERADOS

Art. 9º - Poderão cooperar-se à UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO aqueles que, estando regularmente estabelecidos, tenham livre disposição de sua pessoa e bens, concordem com o presente Estatuto Social, exerçam atividades dentro da área de ação da mesma, fixada no inciso V, do parágrafo primeiro, do artigo primeiro, do Estatuto Social, e sejam integrantes da profissão de médico, possuidores de título de residência ou especialista ou a este equivalente reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina ou pela Associação Médica Brasileira, devidamente inscritos e quites com Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás.

Parágrafo Único – Não será admitida no quadro de cooperados da UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO as pessoas jurídicas, ainda que formada exclusivamente por médicos.

Art. 10º - A admissão de novos candidatos a cooperados será realizada nos meses de **janeiro a setembro**.

Parágrafo Único – Em casos excepcionais, de elevado interesse da Cooperativa, a critério exclusivo dos membros dos Conselhos de Administração e Ético/Educativo, decidido em reunião conjunta com a maioria dos componentes destes conselhos, sendo necessário 2/3 dos votos dos que compõem o Colegiado poderá ocorrer a admissão de um novo candidato a cooperado fora dos períodos previstos no caput do artigo 10º.

Art. 11 - Os candidatos à cooperação deverão concordar expressamente com o Estatuto Social da Cooperativa, com o Regimento Interno da Cooperativa e com o Regimento Interno dos Recursos e Serviços Próprios e exercerem sua atividade como profissional autônomo, em um ou mais municípios abrangidos pela área de ação da Cooperativa, e limitados a esses quando aprovação em seu ingresso, e que não exerça qualquer atividade que possa ser considerada prejudicial ou colidente com os interesses e objetivos da Cooperativa.

Parágrafo Primeiro – O candidato que pleiteia seu ingresso na Cooperativa deverá residir na cidade, onde deseja ser autorizado a atender a especialidade na qual deseja ser admitido. A comprovação de domicílio, com a apresentação de documentos idôneos nos quais conste o endereço atual;

Art. 12 – O profissional médico candidato à cooperação deverá estar regularmente inscrito como autônomo junto à previdência social e à municipalidade.

Art. 13 – O profissional médico candidato à cooperação deverá apresentar local de atendimento definido (consultório, clínica, hospital, estabelecimento de saúde próprio ou contratado pela Cooperativa), para o atendimento dos beneficiários da cooperativa.

Art. 14 – Não poderá inscrever-se quem estiver em litígio com a Unimed Regional Sul Goiás ou cumprindo qualquer pena imposta pelo CRM ou outra Cooperativa pertencente ao Sistema Nacional Unimed.

Art. 15 - O número de sócios, no mínimo de 20 (vinte), será limitado quanto ao máximo às possibilidades técnicas da UNIMED REGIONAL SUL GOIAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, de acordo com as ressalvas previstas na parte final dos artigos 4º, inciso I, e 29, da Lei nº 5.764/71.

Art. 16 – O ingresso na Cooperativa é livre a todos que desejarem utilizar os serviços prestados pela sociedade, desde que adiram aos propósitos sociais e preenchem as condições estabelecidas pelo Estatuto e por este Regimento Interno, ressalvada a impossibilidade técnica de prestação de serviço pela Cooperativa.

Parágrafo Primeiro – A impossibilidade técnica de prestação de serviços aos beneficiários pela Cooperativa, no cumprimento de sua finalidade, será determinada pelos seguintes critérios:

a) de mercado - levará em conta o número de beneficiários e as necessidades regionais a cada especialidade médica, por área programática de atendimento da Cooperativa, considerando, sempre, a relação da qualidade do atendimento médico/paciente, estabelecida pelo Conselho de Administração;

b) qualidade de atendimento – considerará, sempre, a qualidade do atendimento resguardada pela proporção mínima de beneficiários para cada cooperado, definida pelo Conselho de Administração, respeitando sempre as disposições contidas nas Resoluções nº 259 e nº 268 e, nas demais normas que vierem a ser publicadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;

c) financeiro-estrutural – considerará as disponibilidades da Cooperativa para fazer face às novas admissões, de acordo com os investimentos em apoio logístico e recursos humanos e, de forma específica, aumento de reserva técnica, controles e outros custos instituídos pela legislação que rege as operadoras de planos privados de assistência à saúde.

Art. 17 - A possibilidade ou a impossibilidade de admissão de novos cooperados será determinada pela Cooperativa através do seu Conselho de Administração baseado nos artigos 17 e 18, deste Regimento Interno.

Parágrafo Único – Deverá ser evitada a admissão de novos cooperados nas especialidades, em que o retorno financeiro pela produção esteja abaixo da média da Cooperativa, nos últimos 06 (seis) meses.

Art. 18 – O Conselho de Administração avaliará os pedidos de Cooperação por Necessidade Técnica.

Art. 19 - Os critérios e as necessidades de cooperação por Necessidade Técnica deverão levar em conta a proporção entre a quantidade de beneficiários e o número de cooperados, no seu total e por especialidades médicas exercidas, bem como as normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e, todas as obrigações legais decorrentes do enquadramento como Operadora de Planos de Saúde.

Art. 20 – A qualquer tempo o Conselho de Administração poderá oficializar a abertura de novas vagas para Cooperação por Necessidade Técnica, devendo informar o mercado através dos seus meios de comunicação, determinando o número de vagas abertas nas especialidades oferecidas, sendo estas vagas preenchidas pelos candidatos melhores classificados seguindo as recomendações descritas no Art. 21.

Art. 21 – O pedido de Cooperação será protocolado no setor de Relacionamento com o Cooperado, e será encaminhado ao Conselho de Administração após análise do Conselho Ético/Educativo, devendo ser acompanhados dos seguintes documentos:

I - Ficha de Inscrição de Candidato a Cooperado, na qual conste a(s) especialidades(s), endereço residencial e do consultório, telefone e horário de atendimento;

II - Currículo e Histórico Escolar devidamente assinado;

III - Documentos de Identificação Pessoal (RG, CPF e título de eleitor) e Carteira do CREMEGO;

IV - Diploma de médico registrado no MEC;

V - **Certificado de conclusão de residência médica reconhecida pelo Ministério de Educação e Cultura (MEC) e/ou título de especialista concedido pelas respectivas Sociedades Brasileiras de Especialidades em convênio com a CNRM/AMB**, ambos registrados no CREMEGO. Caso o candidato a cooperação, no ato da inscrição do processo seletivo, não dispuser ainda dos Certificados de residência médica/título de especialista deverá apresentar declaração de conclusão emitida pela COREME - Comissão de Residência Médica ou pela Associação/Sociedade Brasileira da especialidade a qual solicita cooperação;

VI - **Certificado do curso de ACLS (Advanced Cardiac Life Support):** curso de Suporte Avançado de Vida em Cardiologia, dentro do período de validade do curso e/ou **Certificado do curso ATLS (Advanced Trauma Life Support):** curso de Suporte Avançado de Vida no Trauma, dentro do período de validade do curso;

VII - **Certificado do curso de PALS (Pediatric Advanced Life Support):** curso de Suporte Avançado de Vida em Pediatria, dentro do período de validade do curso;

VIII – **Certificado do curso ALSO (Advanced Life Support in Obstetrics):** curso de Suporte Avançado de Vida em Obstetrícia, dentro do período de validade do curso;

IX - Comprovante do registro da especialidade no CREMEGO ou protocolo da solicitação da inscrição do registro da especialidade junto ao presente conselho;

X - Certidão atualizada emitida pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás (CREMEGO), informando que nada consta e possa desabonar a conduta ética e profissional do (a) candidato (a);

XI - Comprovante ou declaração de quitação de débitos emitidos pelo CREMEGO;

XII - Comprovante da Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

XIII - Declaração própria de ter participado ou não de outra UNIMED. Caso tenha participado de outra Cooperativa, o candidato à cooperação deverá apresentar certidão negativa da Cooperativa da qual foi sócio visando demonstrar que não foi penalizado em processo ético-administrativo;

XIV - Certidão Negativa de Protestos e antecedentes cíveis e criminais;

XV - Comprovação de regularidade fiscal com o INSS, Receita Federal, Secretaria da Fazenda Estadual e Receita Municipal;

XVI - Certificado do Curso de Cooperativismo Médico *on-line* e presencial emitido pela Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico. **Caso o curso na modalidade presencial não seja ministrado antes da admissão do novo cooperado, o mesmo deverá imediatamente realizá-lo assim que disponibilizado pela Cooperativa;**

XVII - Declaração que está ciente e de acordo com o Estatuto Social e Regimento Interno e demais normativas da Unimed Regional Sul Goiás.

Parágrafo Primeiro – Quando houver abertura de vagas para admissão de cooperados para área de atuação e outras subespecialidades ou solicitação por cooperado já pertencente ao quadro social, exige-se o Certificado de Habilitação concedido pelas respectivas Sociedades Brasileiras de Especialidades em convênio com a AMB e registrados no CREMEGO.

Parágrafo Segundo – O ingresso na Cooperativa depende de prévia aprovação na entrevista e arguição de análise curricular. Os critérios para pontuação para classificação nestas etapas serão os seguintes:

ATIVIDADE ACADÊMICA – MÁXIMO 120 PONTOS		
Documento	Observação	Pontuação Máxima
Residência Médica na Especialidade (MEC) ou Título de Especialista na Especialidade (concedido pelas respectivas Sociedades Brasileiras de Especialidades em convênio com a AMB);		40 Pontos
Título de Área de Atuação reconhecido pelo CFM, AMB e comissão Nacional de Residência Médica		10 Pontos
Registro de Qualificação da Especialidade/Área de atuação CREMEGO		10 Pontos
Estágio ou Curso de Especialização, na área específica, em Serviço credenciado pelo MEC ou pela sociedade da especialidade	Mínimo de 360 horas, podendo apresentar somente um	10 Pontos
Curso de Aperfeiçoamento na área específica da especialidade, em serviço credenciado pelo MEC ou pela sociedade da especialidade	Mínimo de 240 horas, podendo apresentar somente um	05 Pontos
Mestrado na área específica		10 Pontos
Doutorado na área específica		15 Pontos
Certificado de curso PALS (pediatria) ALSO (obstetrícia), ACLS e/ou ATLS		20 Pontos
ATIVIDADE PROFISSIONAL – MÁXIMO 25 PONTOS		
Documento	Observação	Pontuação Máxima
Tempo de Exercício Profissional na	2 pontos a cada 12	10 Pontos

especialidade, contado após o término da residência médica reconhecida pelo MEC ou a obtenção do título da especialidade	meses de exercício profissional na especialidade não contando o tempo de residência médica	
Exercício profissional na área de abrangência da cooperativa Utilizar apenas uma categoria para contagem da pontuação	a) 2 pontos a cada 12 meses b) 3 pontos a cada 12 meses se o serviço ocorreu em um serviço próprio da Unimed Regional Sul Goiás	a) Máximo 10 Pontos b) Máximo 15 Pontos
ATIVIDADE CIENTÍFICA – MÁXIMO 20 PONTOS		
Documento	Observação	Pontuação Máxima
Artigos publicados relacionados a especialidade em revistas indexadas	2 pontos por artigo	10 Pontos
Ter participado de cursos, congressos ou jornadas na especialidade nos últimos 5 anos	1 Ponto por participação	5 Pontos
Trabalhos científicos apresentados em Congressos da Especialidade	1 Ponto por trabalho	5 Pontos
ATIVIDADE COOPERATIVISTA – MÁXIMO 15 PONTOS		
Documento	Observação	Pontuação Máxima
Curso prévio de admissão de novos Cooperados on-line	Aprovação mínima de 70%	10 Pontos
Participação em outras Cooperativas		5 Pontos
ENTREVISTA – MÁXIMO 20 PONTOS		
COMPETÊNCIAS ANALISADAS	Observação	Pontuação Máxima
Visão Sistêmica		4 Pontos
Visão de Humanização no Atendimento		4 Pontos

Comunicação		4 Pontos
Inteligência Emocional		4 Pontos
Intercooperação		4 Pontos

Parágrafo Terceiro – O candidato deverá alcançar a pontuação mínima de 85 (oitenta e cinco) pontos nos critérios acima determinados. Para análise curricular o candidato deverá anexar a documentação comprobatória bem como a obrigatória exigida no ato da inscrição.

Parágrafo Quarto - Os documentos acima indicados serão conferidos pelo setor de Relacionamento com o Cooperado e, havendo divergência, deverá informar ao candidato e as inscrições somente serão homologadas se a documentação obrigatória estiver completa.

Parágrafo Quinto – Os candidatos que preencherem os requisitos e os prazos estabelecidos pelo processo administrativo de novos cooperados e deste Regimento Interno e Estatuto Social da Cooperativa, serão convocados para a entrevista e arguição de análise curricular, que serão realizados pelo colegiado composto pelos membros do Conselho de Administração e membros do Conselho Ético/Educativo.

Parágrafo Sexto – A classificação dos candidatos se dará para os candidatos que obtiverem a maior somatória de pontos na entrevista e na análise curricular a qual será definida na reunião do colegiado acima referida cujo quorum terá que ser maior que 50% (cinquenta por cento) em seu conjunto e a decisão será pela maioria simples.

Parágrafo Sétimo – Ocorrendo empate de classificação entre postulantes a uma mesma vaga, o Colegiado adotará sucessivamente os seguintes critérios de desempate:

- I – Maior nota de títulos;
- II – Idade do candidato;
- III – Tempo de exercício de Medicina;

Parágrafo Oitavo – Caso ainda se verifique o empate entre os candidatos, será classificado o candidato a cooperação que realizou primeiramente a inscrição do processo seletivo.

Art. 22 – Após a aprovação da Candidatura pelo órgão colegiado, o candidato deverá apresentar os seguintes documentos para formalização de sua admissão:

I - Prova de Inscrição, enquanto profissional autônomo na área de abrangência da Cooperativa, comprovando a qualidade de contribuinte da Contribuição Previdenciária (INSS) e do Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISS), bem como, o compromisso formal de comprovar tais dados na periodicidade e do modo que o Conselho de Administração determinar;

II - Cartão Nacional de Saúde - CNS;

III - Cartão de Vacina (atualizado);

IV - Cadastro no NOTIVISA (Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária);

V - Comprovante de Endereço (atualizado);

VI - Comprovante de membro da Associação Médica Local;

VII - Comprovante de Conta Corrente no banco SICCOOB;

VIII - Alvará Sanitário emitido pela autoridade competente, ou comprovante de licença de exercício profissional autônomo expedido pelo Município;

IX - Compromisso formal em documento individual, assinado pelo declarante de não possuir atividade colidente ou prejudicial com a exercida pela Cooperativa, não sendo agente de comércio ou empresário que opere no mesmo campo econômico da Cooperativa, de acordo com a Lei nº 5.764/71; e

X – Compromisso formal em documento individual, assinado pelo declarante de realizar plantão no Pronto Atendimento do Hospital Unimed/Serviços Próprios da Cooperativa pelo período mínimo de 03 (três) anos por 48 horas/mês após o seu ingresso como Cooperado. Os dias, horários e as escalas de atendimentos serão definidos de acordo com a necessidade do serviço e observados as normas de funcionamento da rede própria da Unimed Regional Sul Goiás;

XI - Compromisso formal em documento individual, assinado pelo declarante, caso não apresente no ato da inscrição do processo seletivo os certificados e comprovantes definitivos descritos nos incisos V e IX, que realizará a entrega no prazo de 3 (três) meses sob pena de descumprimento do Estatuto Social e deste Regimento.

Parágrafo Primeiro – Após homologação das documentações, realizada pelo Setor de Relacionamento com o Cooperado, considera-se finalizado o processo de Cooperação somente após o referendado do Conselho de Administração com parecer favorável, pagamento da Quota Capital e assinatura do livro matrícula.

Parágrafo Segundo – Os diplomas ou títulos estrangeiros deverão ser revalidados no Brasil e registrados no MEC e no CRM antes de serem aceitos pela Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico.

Art. 23 – A participação ou envolvimento do candidato com cooperado(s) em atitudes irregulares ou lesivas às singulares do Sistema Unimed é um fator impeditivo à cooperação, por um período de 5 anos, a partir da apenação do referido cooperado.

III.2 – DOS DIREITOS E DEVERES DOS COOPERADOS

Art. 24 - São Direitos do Cooperado, além daqueles previstos no Estatuto Social e na Legislação Cooperativista:

I – ter seu nome incluído no Guia de Médico da Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico, nas especialidades/áreas de atuação médica em que foi aceito como cooperado. Cada cooperado poderá ser divulgado no Guia Médico apenas 02 (duas) especialidades/área de atuação, conforme especificações da Associação Médica Brasileira – AMB. A cooperativa não poderá divulgar, de nenhuma maneira, especialidade de Cooperado que não tenha devidamente registrada no CRM;

II - o cooperado poderá atuar em um ou até dois municípios, desde que comprove estar legalmente estabelecido. A divulgação no Guia Médico estará limitada a dois endereços;

III - o cooperado que exercer determinada especialidade ou área de atuação e pretenda exercer outra (nunca mais de duas especialidades ou áreas de atuação), deverá, obrigatoriamente, apresentar o Registro do CREMEGO da especialidade e/ou área de atuação, desde que seja referendado pelo Conselho de Administração;

IV - o cooperado poderá exercer responsabilidade técnica de serviço em até 2 (duas) instituições contratadas pela cooperativa;

V - a Unimed divulgará especialidade de seus cooperados somente se houver comprovação de seu registro no CREMEGO;

VI - os cooperados admitidos no passado, sem o competente registro da especialidade em que atuam, terão seus nomes e endereços incluídos no Guia Médico, juntamente com os demais cooperados, em ordem alfabética, em seção especial desse manual que relacionará todos os cooperados sem menção de suas especialidades;

VII - mediante requerimento, em que constem as razões da solicitação e a finalidade, é facultado ao cooperado o acesso ao seu Prontuário, bem como ao exame e a vista dos documentos de interesse interno da sociedade nas próprias

dependências da Cooperativa, sendo expressamente proibida a sua retirada da sede;

VIII - é ressalvado do livre acesso, exame e vista de documentos assegurados no item anterior, àqueles documentos cujo sigilo seja considerado imprescindível à estratégia e segurança política, administrativa e comercial da Cooperativa; e

IX - sujeitar-se-á a processo ético-administrativo o cooperado que vier a se utilizar de informações obtidas na Cooperativa para fins e efeitos de propagação a concorrentes e ou a terceiros, estranhos ao quadro social.

Art. 25 - São deveres do Cooperado, além daqueles previstos no Estatuto Social e na legislação cooperativista:

I – garantir aos beneficiários UNIMED a exclusividade de pelo menos 50% da sua agenda de consultas e procedimentos em todos os locais onde atua, na área de abrangência da Cooperativa, condizentes com a sua cooperação;

II – não opor dificuldades aos pacientes beneficiários para a marcação de consultas;

III – obedecer irrestritamente aos contratos firmados pela sua empresa cooperativa no que diz respeito, principalmente, a valores, não podendo, em hipótese alguma, cobrar complementação de honorários sem a concordância oficial prévia da UNIMED;

IV – atender, sem selecionar ou discriminar, os beneficiários de todas as formas de contratos firmados pela UNIMED;

V – não fazer comentários desfavoráveis de sua empresa cooperativa junto aos pacientes beneficiários e/ou terceiros;

VI – solicitar à Cooperativa autorização apenas para os procedimentos contidos no Rol da Agência Nacional de Saúde (ANS);

VII – emitir guias para consultas, procedimentos ou solicitação de exames complementares estritamente necessários, evitando onerar a Cooperativa ou os beneficiários por serviços sem indicação técnica precisa ou que possam ser considerados superlativos;

VIII – acatar as normas regimentais e os consensos de especialidade elaborados pelos Comitês de Especialidades em concordância com os especialistas cooperados;

IX – ler regularmente as correspondências enviadas pela Cooperativa, bem como os boletins informativos, mantendo-se permanentemente a par da vida

associativa da cooperativa e participando efetivamente das atividades desta, garantindo, como mínimo, sua presença nas Assembleias Gerais;

X – manter seu cadastro atualizado permanentemente, comunicando, toda e qualquer alteração o que inclui telefone móvel e endereço eletrônico;

XI – não praticar procedimentos experimentais ou práticas terapêuticas não reconhecidas pela comunidade científica, nos termos da Resolução CFM nº 1499/98 e respeitando as normas estabelecidas pela Resolução CFM nº 1609/00;

XII – ater-se às condutas estabelecidas pelas Diretrizes do Conselho Federal de Medicina (CFM) e Associação Médica Brasileira (AMB), ou por elas avalizadas, assim como, os consensos das especialidades aprovados pelo Conselho de Administração, ou outras determinações que os órgãos públicos competentes possam estabelecer;

XIII – responder as solicitações demandadas pela Cooperativa, dentro do prazo estipulado pela mesma;

XIV – atender ao princípio da essencialidade dos meios a serem postos em prática para o estabelecimento do diagnóstico e para a execução do tratamento, sendo indefesa a prática e ou indicação de atos médicos/exames complementares exacerbados ou desnecessários para diagnóstico e tratamento;

XV – permitir o trabalho dos Auditores da Cooperativa, fornecendo com presteza todos os esclarecimentos por eles solicitados, bem como facilitar o acesso aos consultórios, clínicas e serviços próprios ou credenciados, conforme resoluções do CFM;

XVI – registrar de forma sistemática e organizada no prontuário do paciente, todos os procedimentos realizados, bem como a evolução clínica do tratamento;

XVII – zelar pelo patrimônio moral e material, pela marca e imagem da Cooperativa, atuar com lisura, clareza, honestidade e obediência às normas da Cooperativa na realização dos serviços, apresentação e recebimento da produção e na operacionalização de contas com a sociedade;

XVIII – o cooperado deverá denunciar fatos ou ocorrências de natureza ética, legal ou moral que possam ou venham a prejudicar o bom nome e o bom funcionamento da Cooperativa;

XIX – o cooperado deverá solicitar instruções à Cooperativa em caso de necessidade de prestar serviço não coberto por contrato;

XX – fazer plantão no Pronto Atendimento do Hospital Unimed, pelo período mínimo de 03 (três) anos por 48 horas/mês após o seu ingresso como Cooperado,

caso seja do interesse da Cooperativa e a especialidade do médico, mediante critério avaliativo do Conselho de Administração;

XXI – manter-se atualizado com as coberturas e demais características do Plano de Saúde Unicoop;

XXII – observar na utilização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica, os critérios estabelecidos pelos Conselhos das Sociedades Médicas de Especialidades, bem como os critérios definidos pelos Conselhos de Especialidades da Cooperativa;

XXIII – respeitar os limites técnicos estabelecidos pelo Conselho de Administração;

XXIV – realizar curso de Cooperativismo presencial fornecido pela Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico;

XXV – comprovar anualmente o recolhimento do Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza (ISSQN);

XXVI – guardar sigilo de todas informações sobre os negócios da Cooperativa a que tenha acesso, ressalvados os casos judiciais e o resguardo de direitos;

XXVII – na assistência médica adotar sempre as boas práticas, protocolos, desfechos clínicos e excelência no atendimento aos beneficiários/pacientes.

Art. 26 - O cooperado que não proceder ao pagamento de quaisquer das parcelas da quota parte subscrita, por período superior a 30 (trinta) dias, contados do vencimento, implicará na não efetivação da cooperação e consequente exclusão por ato do Conselho de Administração.

Art. 27 - O cooperado não poderá emitir nova guia de consulta por retorno para verificação de resultados de exames e/ou tratamento instituído, devendo tal retorno ser considerado como extensão do primeiro atendimento.

Parágrafo Primeiro - A fim de normatizar o relacionamento entre o contratante, o beneficiário e o cooperado, fica estipulado que o prazo máximo para retorno será de acordo com as regras de Intercâmbio da Unimed do Brasil, respeitadas as demais disposições emanadas do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás - CREMEGO.

Parágrafo Segundo - Em caso de uma nova consulta com o mesmo cooperado dentro do prazo acima determinado, o fato será analisado pela Auditoria Médica, que determinará, ou não, o seu pagamento.

Art. 28 - O cooperado que estiver participando como plantonista em qualquer hospital credenciado e próprio da Cooperativa é obrigado a atender o beneficiário dentro das normas estabelecidas pela UNIMED.

Art. 29 - Não é permitido aos cooperados ou serviços credenciados qualquer tipo de discriminação aos beneficiários da UNIMED.

Art. 30 - Não será considerada a produção de serviços executados por cooperado, ou candidato a cooperado, em área não relacionada com sua especialidade, salvo quando em regime de urgência/emergência.

Art. 31 - A ausência de produção do cooperado por período superior a 90 (noventa) dias será considerada como descumprimento dos deveres estabelecidos no Estatuto Social, excetuados os afastamentos temporários conforme regras definidas neste Regimento.

Parágrafo Único - Será considerada produção mínima a realização de 12 (doze) consultas/mês.

Art. 32 - Caberá ao cooperado comunicar ao Conselho de Administração da Cooperativa o afastamento temporário de suas atividades por período superior a 20 (vintes) dias, incluindo as interrupções por motivo de doença, licenças, cursos de aperfeiçoamento entre outros.

Art. 33 - É dever do cooperado contribuir e facilitar o serviço de auditoria da Cooperativa, disponibilizando informações e relatórios de modo ágil e fidedigno, em concordância com a Resolução do CFM1614/01.

III.3 – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS À COOPERATIVA

Art. 34 - A prestação dos serviços à cooperativa se dará da seguinte forma:

Parágrafo Primeiro - A consulta médica é completada, quando necessário, com retorno para verificação de resultados de exames e/ou tratamento instituído, devendo tal retorno ser considerado como extensão do primeiro atendimento, não justificando a emissão de nova guia.

Parágrafo Segundo - A fim de normatizar o relacionamento entre o contratante, beneficiário e o médico, fica estipulado que o prazo mínimo para nova consulta, a contar da consulta inicial, será o mesmo definido pelas regras de Intercâmbio da Unimed do Brasil, respeitadas as demais disposições.

Parágrafo Terceiro - Em casos de uma nova consulta com o mesmo cooperado, dentro do prazo acima determinado, o fato será analisado pela Auditoria Médica, que determinará ou não, o seu pagamento.

Parágrafo Quarto – Não será efetuado o pagamento de consultas para fins de verificação de exames complementares. O desrespeito a esta norma ensejará medida disciplinar por parte do Conselho Ético/Educativo e do Conselho de Administração.

Parágrafo Quinto – O cooperado deverá verificar se a pessoa portadora da guia é a mesma para qual esta foi emitida, comunicando a Cooperativa quando constatar tentativa de fraude por parte do beneficiário.

Parágrafo Sexto – O cooperado, que estiver participando como plantonista em qualquer hospital credenciado pela Cooperativa é obrigado a atender o beneficiário dentro das normas estabelecidas pela UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS. O cooperado, que não estiver de plantão e for chamado para atender a beneficiário nos plantões dos hospitais credenciados não é obrigado a fazê-lo, mas se o fizer, o atendimento será por livre negociação com o beneficiário.

Parágrafo Sétimo – O Conselho de Administração poderá estabelecer parâmetros estatísticos básicos para o controle dos procedimentos sugeridos no atendimento aos beneficiários.

Parágrafo Oitavo – Detectando distorções estatísticas, o Conselho de Administração poderá estabelecer mecanismos éticos e científicos para o número de procedimentos a serem realizados e glosar os excessos injustificados já praticados.

Parágrafo Nono – O cooperado deverá fornecer informações ao serviço de Auditoria Médica sempre que solicitado, preservado o sigilo médico.

Parágrafo Décimo – O cooperado deverá quando necessário, solicitar órteses, próteses e materiais especiais de síntese (OPMES), de procedência nacional/nacionalizado, desde que registrados na ANVISA, conforme cláusula de cobertura dos planos de saúde regidos pela Lei nº 9.656/98, outras normativas da ANS e Resoluções do CFM.

Parágrafo Décimo primeiro - Caso insista na liberação de OPMES importadas, quando houver similar nacional/nacionalizado, e houver determinação judicial que obrigue a UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO a liberá-la, e caso a UNIMED tenha reconhecido, a qualquer tempo, seu direito a não dar cobertura, o cooperado, que originou a pendência, obrigatoriamente deverá ressarcir a cooperativa do custo da OPMES e das custas processuais.

III.4 - DA RESPONSABILIDADE DO COOPERADO PELA INDICAÇÃO DE OPMES E MEDICAÇÃO ESPECIAL SEM QUE ESTEJAM DEVIDAMENTE NORMATIZADOS PELA COOPERATIVA

Art. 35 - Caberá ao médico assistente cooperado a prerrogativa de indicar as características (tipo, matéria prima, dimensões) das órteses, próteses e materiais especiais implantáveis, bem como o instrumento compatível, necessário e adequado à execução do procedimento desde que observadas às normas vigentes da ANS, bem como as normas internas da Cooperativa.

Parágrafo Primeiro - As indicações serão analisadas pela Auditoria Médica da Cooperativa, que no uso de suas atribuições, devidamente reconhecidas e regulamentadas pelo Conselho Federal de Medicina, atuará na formação do cadastro de órteses, próteses, materiais especiais – OPMEs – e medicamentos necessários à execução dos procedimentos cobertos pelos contratos de assistência à saúde firmados pela Cooperativa juntos aos seus beneficiários.

Parágrafo Segundo - O médico assistente cooperado, sempre que solicitado pela Cooperativa, deverá justificar clinicamente a sua indicação, observadas as práticas cientificamente reconhecidas, e oferecer sempre pelo menos 03 (três) marcas de produtos de fabricantes diferentes, quando disponíveis, regularizados junto à ANVISA e que atendam às características previamente especificadas e adequadas às necessidades do paciente.

Art. 36 - É direito do médico cooperado, como previsto no artigo 40, discutir, previamente, o cadastro das marcas de fabricantes disponibilizadas pela Cooperativa.

Parágrafo Primeiro - É dever do médico cooperado acatar a decisão da Cooperativa acerca das OPMEs e medicamentos que serão utilizados, que sempre se baseará em análise da sua Auditoria Médica e de seus Comitês de Especialidades, à luz da ciência, da medicina baseada em evidência e da legislação vigente.

Parágrafo Segundo - A discussão a que se refere o caput deste artigo não poderá ocorrer diante de caso concreto, de forma a colocar o beneficiário em confronto com esta Cooperativa.

Art. 37 - Toda e qualquer solicitação de OPME e/ou medicamento especial deverá ser acompanhada da justificativa do médico cooperado assistente e de pelo menos 03 (três) marcas devidamente registradas na ANVISA e cadastradas pela Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico.

Art. 38 – A auditoria médica tem a atribuição de normatizar o uso dos materiais e medicamentos especiais, mediante estudos de medicina baseados em evidências científicas.

Art. 39 - As normatizações previstas no artigo anterior, tão logo sejam definidas, serão encaminhadas para ciência de todos os cooperados da especialidade através de Circular ou Resolução do Conselho de Administração devidamente numerada.

Art. 40- A partir da data do comunicado das referidas Normativas, todos os médicos cooperados da Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico deverão cumprir as normas ali determinadas, sob pena de incidir nas penalidades previstas neste Regimento Interno.

Art. 41 - Em casos excepcionais onde possa haver a necessidade de utilização de OPMEs e medicamentos especiais não normatizados pela Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico, os pedidos deverão ser encaminhados e submetidos à análise da Auditoria Médica, que realizará ou não a liberação de acordo com as definições decorrentes das referidas análises, em um prazo de até 15 (quinze) dias.

Art. 42 – Sob nenhuma hipótese serão analisados pedidos de OPMES e medicamentos especiais que não estejam devidamente registrados na ANVISA.

Art. 43 – Caso a cooperativa seja obrigada a custear OPMES e medicamentos especiais de forma distinta do que está estabelecido neste Regimento, fica a mesma autorizada a cobrar do médico cooperado, a diferença entre o valor do tipo cadastrado e aquele decorrente da indicação do médico assistente cooperado.

Art. 44 – Sem prejuízo da aplicação da cobrança prevista no artigo anterior, o Conselho de Administração da Cooperativa será comunicado pela Auditoria médica acerca da ocorrência de infração ao item III.4, do presente Regimento e, se for o caso, procederá à abertura de processo ético-administrativo para apuração dos fatos, estando o médico cooperado que nele incidir sujeito às penalidades previstas no Estatuto Social e neste Regimento Interno.

III.5 – DO AFASTAMENTO TEMPORÁRIO DAS ATIVIDADES DO COOPERADO

Art. 45 – O médico cooperado poderá solicitar afastamento temporário das suas atividades nas seguintes situações:

- **Afastamento Temporário por aperfeiçoamento no Brasil ou exterior;**
- **Afastamento Temporário por motivo de problemas de saúde;**
- **Afastamento Temporário por motivo de Licença Maternidade;**
- **Afastamento Temporário por motivo de Exercício de Cargo Público Eletivo ou Cargo de Confiança.**

Art. 46 - A solicitação de Afastamento Temporário por motivo de aperfeiçoamento no Brasil ou no exterior fica condicionada à apresentação dos seguintes documentos:

I – solicitação de afastamento do cooperado, por escrito, com a exposição dos motivos;

II – comprovante de matrícula no curso;

III – programa do curso com a estimativa de prazo para a conclusão; e

IV – estar em dia com as obrigações estatutárias.

Art. 47 - A solicitação de Afastamento Temporário por motivo de problemas de saúde do próprio cooperado fica condicionada à apresentação de Atestado Médico, comprovando a necessidade de afastamento, ficando sujeito, se necessário, à realização de perícia médica.

Art. 48 - A solicitação de Afastamento Temporário por motivo de Licença Maternidade fica condicionada à apresentação dos seguintes documentos: Atestado Médico e/ou declaração da maternidade na qual ocorreu o nascimento/ adoção.

Parágrafo Único. A cooperada poderá afastar-se da Cooperativa por um período de até 6 (seis) meses.

Art. 49 - A solicitação de Afastamento Temporário por motivo de Exercício de Cargo Público Eletivo ou Cargo de Confiança fica condicionada à apresentação de uma Declaração da Entidade na qual irá exercer o cargo, discriminando o cargo e a necessidade da dedicação exclusiva ao mesmo.

Art. 50 - Nas solicitações tratadas nos artigos 46, 47, 48 e 49 observar-se-á, ainda:

I – o pedido de Afastamento será apreciado pelo Conselho de Administração, que, em caso de deferimento, autorizará o período no qual concede o afastamento;

II – o cooperado poderá afastar-se por até 1 (um) ano, podendo ser renovado por mais 1 (um) ano, desde que devidamente justificado e aprovado pela Diretoria Executiva e pelo Conselho de Administração, exceto na solicitação tratada no artigo 51 deste Regimento;

III – durante o período de Afastamento, o cooperado não perde seus direitos e não abdica de suas obrigações junto à Cooperativa; e

IV – o exercício de qualquer atividade médica durante o período de afastamento por motivo de doenças, implicará revisão ou realização de exame pericial para avaliar a capacidade laboral do cooperado.

Art. 51 - O Afastamento Temporário do cooperado do quadro social por estabelecimento de vínculo empregatício com a Cooperativa deve obedecer às seguintes regras:

I – o cooperado se afastará do quadro da Cooperativa enquanto perdurar seu vínculo empregatício, não podendo apresentar produção médica no período relacionado ao seu afastamento, sendo-lhe vetado o pagamento de consultas, exames, procedimentos e a participação em comissões técnicas;

II – o afastamento iniciará com a assinatura da carteira de trabalho, devendo o cooperado declarar estar ciente da suspensão dos seus benefícios e das suas obrigações junto à Cooperativa, em todo o período durante o qual encontrar-se afastado;

Parágrafo Primeiro - Estarão suspensos durante o período de Afastamento Temporário, ou seja, não será disponibilizado ao cooperado, além dos definidos no Estatuto Social da Cooperativa, os seguintes benefícios e obrigações:

- a) participação em Sobras e ou Perdas no resultado do(s) exercício(s);
- b) não terá direito a voto e de ser votado;
- c) subvenções para participação em eventos educativos para cooperados promovidos pela Cooperativa.

Parágrafo Segundo - O cooperado que estabelecer vínculo empregatício com a Cooperativa terá as mesmas obrigações e gozará dos mesmos benefícios concedidos aos colaboradores da Cooperativa.

Art. 52 - Outros casos não previstos e/ou motivos excepcionais serão tratados diretamente pela Diretoria Executiva com a aprovação do Conselho de Administração.

Art. 53 - Em todos os casos de Afastamento Temporário, o cooperado não poderá apresentar produção médica no período relacionado ao seu afastamento, sendo-lhe vedado o pagamento de consultas, exames e procedimentos.

Parágrafo Único. Excetuando-se os motivos de doença, o tempo de afastamento será suprimido do tempo de atividade do cooperado na Cooperativa.

III.6 – MEMBROS DE COMISSÕES TÉCNICAS OU ASSESSORES

Art. 54 - As atividades executadas por cooperados na Cooperativa, quando designadas pelo Conselho de Administração, dar-se-ão através de comissões técnicas e assessorias, conforme dispõe o Estatuto Social.

Parágrafo Único - As atividades executadas por cooperados na Gestão da Cooperativa dar-se-ão por decisão da Diretoria Executiva com aprovação do Conselho de Administração, sob forma de resoluções.

Art. 55 - Os cooperados poderão ser designados para atuarem em assessorias específicas ou comissões técnicas.

Art. 56 - A remuneração destes cooperados que atuam em assessorias e em comissões técnicas será definida por resolução do Conselho de Administração da Cooperativa.

Art. 57 - São comissões técnicas aquelas equipes constituídas por todos os médicos cooperados, que atuam de modo a garantir a operacionalização da empresa, bem como de seus serviços próprios.

Art. 58 - Os médicos cooperados ao se candidatarem para atuar nas comissões técnicas, tanto na área assistencial quanto na área administrativa, deverão preencher os requisitos exigidos pelo Conselho de Administração.

Art. 59 - As atividades desenvolvidas por esses cooperados serão coordenadas, controladas e orientadas por um Coordenador, Gestor da área ou pelo Diretor Executivo da diretoria a que ficará designado.

CAPÍTULO IV

DA PRODUÇÃO MÉDICA / DO LOCAL DE ATENDIMENTO

Art. 60 - O Cooperado deve estar disponível para apresentar produção mensal habitual mínima de 12 (doze) consultas/mês.

Parágrafo Primeiro - Denomina-se produção a quantificação mensal dos atos cooperativos realizados pelos cooperados.

Parágrafo Segundo - Todos os honorários recebidos na Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico, serão computados como produção do cooperado.

Parágrafo Terceiro - Os honorários e cédulas de presença, previstos no Estatuto Social, constituem produção especial e são contabilizados para os fins do presente artigo.

Parágrafo Quarto - Os cooperados que estejam regularmente afastados, bem como aqueles que tenham ingressado na Cooperativa há menos de 12 (doze) meses não estão sujeitos ao que determina o caput deste artigo.

Parágrafo Quinto - O local de atendimento aos beneficiários não pode ser diferente daquele em que são atendidos os beneficiários particulares.

Art. 61 - O atendimento de beneficiário em consultório é completado, quando necessário, com retorno para verificação de resultados de exames e/ou tratamento instituído, devendo tal retorno ser considerado como extensão do primeiro atendimento, não justificando a emissão de nova guia.

Parágrafo Primeiro – Para fins de normatizar os relacionamentos entre cooperativa, beneficiário e cooperado, fica estipulado o prazo máximo de 20 (vinte dias), para retorno, a contar da consulta inicial, conforme preconiza o Manual de Intercâmbio do Sistema Unimed.

Parágrafo Segundo – Em casos de uma nova consulta, com o mesmo cooperado dentro do prazo acima determinado, o fato será analisado pela Auditoria, que determinará ou não o seu pagamento.

Parágrafo Terceiro – Não será efetuado o pagamento de consultas para fins de verificação de exames complementares.

Art. 62 - Assistirá ao beneficiário da Unimed as mesmas prerrogativas e condições de atendimento ao beneficiário particular, não sendo permitido por parte do cooperado qualquer tipo de discriminação e pelos serviços credenciados obedecendo às condições de atendimento constantes no instrumento de contrato.

Parágrafo Único. É vedada a instituição de instrumentos ou mecanismos que dificultem o livre acesso dos beneficiários aos serviços e atendimentos, podendo, na forma da regulamentação específica, haver auditoria e autorizações prévias mediante pedidos médicos justificados por relatório detalhado sobre o prognóstico, resultados, indicação, CID 10 e artigos científicos que justifiquem os pedidos.

Art. 63 - Sob pena de medida cabível, na forma deste Regimento Interno, o cooperado não poderá cobrar qualquer importância complementar do beneficiário, desde que o procedimento realizado tenha cobertura pelo contrato e esteja autorizado pela Unimed. A contraprestação pelos serviços e atendimento far-se-á nos limites dos valores constantes das Tabelas de Honorários Médicos da Associação Médica Brasileira ou outra tabela estabelecida pelo Sistema Unimed e adotada pela Cooperativa, e adequada aos termos dos contratos mantidos com os contratantes.

Art. 64 – O cooperado deverá fornecer informações ao Serviço de Auditoria sempre que solicitado, ou conforme normatização interna, preservando o sigilo médico.

Art. 65 - Fica facultado ao cooperado o acesso ao seu Prontuário dentro da Unimed, devendo para isso, solicitar vista do mesmo ao Conselho de Administração, sendo expressamente proibida a sua retirada da sede da Unimed.

Art. 66 – Não será considerada a produção de serviços executados por cooperado em área não relacionada com sua especialidade, salvo quando em regime de emergência ou na condição de auxiliar.

Art. 67 - Para a prestação de serviços médicos aos beneficiários da Cooperativa todos os médicos cooperado ficam obrigados a observar as regras operacionais da Unimed Regional Sul Goiás bem como as resoluções emanadas

pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, e suas atualizações, nas seguintes condições:

Parágrafo Primeiro - O regime de atendimento prestado pelos cooperados aos beneficiários da Unimed e regulado por este regimento interno é ambulatorial ou médico hospitalar, sendo prestado nos consultórios médicos e nas entidades hospitalares próprias ou credenciadas pela Cooperativa.

Parágrafo Segundo - O cooperado se obriga a prestar aos beneficiários da Cooperativa, no seu consultório e na unidade hospitalar própria ou credenciada pela Unimed os serviços descritos na Tabela de Honorários da CBHPM ou outra tabela adotada pelo sistema Unimed, limitados na especialidade para a qual ingressou no quadro associativo, conforme anotado no livro de matrículas.

Parágrafo Terceiro - O cooperado se obriga a praticar todo o ato médico incluído na sua especialidade e que esteja habilitado, incluindo consultas, exames, procedimentos e cirurgias em pacientes classificados como beneficiários titulares, dependentes e agregados, de acordo com cláusulas contratuais e expressa e prévia autorização da Unimed.

Parágrafo Quarto - Cada cooperado apresentará à Unimed, nas datas indicadas no cronograma anual divulgado no início de cada ano, um demonstrativo mensal dos pacientes classificados como beneficiários, submetidos aos atendimentos médicos realizados nos 30 (trinta) dias imediatamente anteriores, denominado “mês Unimed”, juntamente com guias ou documentação comprobatórias dos serviços prestados para que a Unimed efetue o repasse do valor da produção médica.

Parágrafo Quinto - O demonstrativo mensal deverá indicar as guias ou atendimentos prestados no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data da emissão da autorização, sendo certo que guias apresentadas após 30 (trinta) dias serão glosadas.

Parágrafo Sexto - O cooperado deverá executar seus serviços da melhor maneira possível, dentro das normas, padrões técnicos e condições existentes, respondendo pela qualidade dos mesmos.

Art. 68 - Todos os cooperados deverão atender e cumprir o disposto na Resolução Normativa – RN nº 305, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, de 09/10/2012, que estabelece padrão obrigatório para a troca de informações entre operadoras de plano privado de assistência à saúde e prestadores de serviços de saúde sobre os eventos de saúde, realizados em beneficiários de plano privado de assistência à saúde – denominado padrão TISS.

Parágrafo Primeiro - Para o fiel cumprimento do disposto no caput deste artigo, a Unimed fica obrigada a providenciar os programas e ferramentas necessárias, bem como treinamento aos consultórios médicos e demais serviços

contratados para utilização do padrão TISS (Troca de Informações em Saúde Suplementar).

Parágrafo Segundo - Para a adoção do padrão obrigatório de informação – TISS (Troca de Informações em Saúde Suplementar), a Unimed, os cooperados e todos os demais serviços contratados devem constituir proteções administrativas, técnicas e físicas para impedir o acesso eletrônico ou manual impróprio à informação de saúde, em especial a toda informação identificada individualmente, conforme normas técnicas estabelecidas na resolução CFM nº 1.639, de 10/07/2002, e de normas da ANS.

Art. 69 - Para possibilitar a prestação dos serviços médicos pelos cooperados a Unimed deverá:

I - Fornecer ao beneficiário o Cartão de Identificação do plano, contendo seus dados pessoais, bem como as características de seu Plano de Assistência Médico-Hospitalar, cujas modalidades e respectivas coberturas são do conhecimento dos cooperados;

II - Expedir autorizações discriminando o(s) serviço(s)/atendimento(s) a serem prestados. As autorizações poderão ser por guia impressa; senha emitida pela CONTRATANTE ou por meio eletrônico em cartão magnético, sem prejuízo de outras modalidades a serem adotadas no futuro.

Art. 70 - Os beneficiários da CONTRATANTE serão identificados através do Cartão de Identificação de Beneficiário, acompanhado de documento de identidade civil e, no ato do atendimento.

Art. 71 - Os beneficiários deverão também apresentar a competente guia de autorização, expedida pela Unimed, na qual indicará o procedimento.

Art. 72 - Sempre que houver alterações ou novas definições a Unimed enviará ao cooperado os documentos e normatizações necessários para a operacionalização da prestação do atendimento médico.

Art. 73 - Quando do atendimento ao beneficiário Unimed o cooperado deverá observar as informações constantes do cartão de identificação do beneficiário, mediante sistema de informatização, especificamente, no que tange a carência e a cobertura parcial temporária – CPT, sendo esta, aquela que admite num prazo determinado em lei, a suspensão da cobertura de eventos cirúrgicos, leitos de alta tecnologia e procedimentos de alta complexidade, relacionados às doenças e lesões preexistentes à contratação, devendo ser autorizadas previamente pela Unimed.

Art. 74 - No ato do atendimento se o beneficiário não apresentar a autorização prévia da Unimed, o cooperado deverá providenciar através de senha ou autorização digital pelo sistema ou ainda por outro método que a Unimed venha implantar futuramente.

Art. 75 - Em nenhuma hipótese, salvo por demissão, exclusão ou eliminação do cooperado nos termos do Estatuto Social e deste Regimento Interno, haverá suspensão de atendimento aos beneficiários da Unimed, sem prévio aviso de no mínimo 60 (sessenta) dias.

Art. 76 - Relatório de atendimento não entregue na forma e prazo estabelecidos neste regimento até 30 dias após o mês dos atendimentos não terão valor repassado, sendo considerado inexigível pelas partes.

Art. 77 - Do demonstrativo, no que se refere à discriminação dos serviços prestados e seus respectivos montantes, será passível de revisão pela Unimed, sendo glosados os valores que estejam em desacordo:

- Com o objeto deste contrato;
- Com a cobrança, valores excessivos e/ou indevidos;
- Com a realização de procedimentos específicos sem a devida e expressa autorização da Unimed, ou de procedimentos desnecessários;
- Procedimentos realizados sem indicação médica ou CID que não justifique a realização do mesmo;
- Outros casos entendidos como cobrança indevida pela UNIMED, devidamente justificados;
- Quando houver contestação justificada pelos tomadores de serviços à Unimed em regime de Custo Operacional.

Art. 78 - Após a competente análise da produção apresentada e se forem constatadas irregularidades que denotem cobrança a maior, tais valores apurados serão descontados na liquidação da mesma produção ou, quando da impossibilidade desse processamento, na próxima produção médica.

Parágrafo Primeiro - As glosas administrativas serão comunicadas por escrito pela Unimed ao Cooperado.

Parágrafo Segundo - A contar da data do recebimento da carta de comunicação, o cooperado terá 30 (trinta) dias para justificar os valores glosados, por escrito, através de carta solicitando a revisão da glosa, passado esse prazo considerar-se-á a glosa como justa e aceita.

Parágrafo Terceiro - Fica vedado ao cooperado à emissão de duplicatas ou saques de letras de câmbio relativamente a todo e qualquer valor de atendimento que lhe couber em decorrência deste regimento; sendo que, não poderá ceder, transferir ou, de qualquer modo, alienar direitos e obrigações decorrentes do

presente instrumento, inclusive obrigando-se a não caucionar, seja com pessoas físicas ou instituições financeiras.

Art. 79 - A Unimed repassará os valores equivalentes à produção médica mensal, de acordo com a quantidade de honorários médicos estabelecidos na Tabela da CBHPM adotada, ou outra tabela aprovada pelo Sistema Unimed e adotada pela Cooperativa.

Parágrafo Primeiro – Os reajustes serão definidos periodicamente pelo Conselho de Administração, sempre que houver necessidade, observando os princípios do cooperativismo.

Parágrafo Segundo - Poderá haver repasse da produção médica por pacotes, conforme definição de valores pelo Conselho de Administração em norma complementar interna.

Parágrafo Terceiro - Para fins de conferência dos valores repassados na produção médica a Unimed remeterá ao cooperado a relação dos atendimentos contendo: 1) número da guia; 2) código do beneficiário; 3) nome do beneficiário; 4) plano; 5) serviços; 6) grau de participação; 7) data; 8) quantidade; 9) via de acesso; 10) horário especial; 11) valor de referência; 12) valor unitário e 13) valor em reais (R\$).

Art. 80 - Os itens não constantes na Tabela de Honorários Médicos vigente adotada pela Cooperativa e efetivamente praticadas pelos integrantes da Cooperativa poderão ser incluídos, seguindo-se para isso, os critérios de avaliação de método para seu reconhecimento, classificação e fixação de valores em coeficientes de honorários.

Parágrafo Único: A inclusão será completada com a respectiva codificação para computação respeitando-se os critérios da Cooperativa.

Art. 81 - O tratamento pós-operatório, nos primeiros 10 (dez) dias, está incluído no valor da cirurgia. Após 30 dias, se necessário, será pago um valor pelo Tratamento Conservador, mediante justificativa nas cirurgias eletivas.

Art. 82 - As cirurgias múltiplas quando realizadas pela mesma via de acesso, serão pagas 100% do valor estipulado na CBHPM para a cirurgia principal e 50% para as demais cirurgias. Quando realizadas por diferentes vias de acesso, caberão 100% para a principal e 70 % para as demais.

Art. 83 - Seguindo a doutrina do companheirismo da filosofia cooperativista, os cooperados deverão, quando chamados a orientar o paciente para colegas de outras especialidades darem preferência a médicos cooperados, respeitando-se sempre o direito de livre escolha do facultativo.

Art. 84 - Os Serviços de Pronto Atendimento próprios ou credenciados pela

Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico darão apenas o atendimento de urgência, o prosseguimento do tratamento será feito pelo médico de escolha do beneficiário.

Art. 85 - No caso de demissão, exclusão ou eliminação do cooperado do quadro associativo, fica o mesmo obrigado a informar à Unimed a identificação de todos os pacientes em tratamento continuado, pré-natal, pré-operatório ou que necessitam de atenção especial.

Art. 86 - À Unimed fica assegurado o direito de realizar o controle e avaliação dos atendimentos realizados, através de ações administrativas de conferência de contas e produção, bem como através de ações técnicas de auditoria médica e de enfermagem. Para tanto, o cooperado se propõe a cooperar com esta atividade, assegurando o livre acesso e atuação dos auditores indicados e habilitados pela Unimed, respeitadas as normas éticas profissionais.

Art. 87 - O cooperado, na condição de profissional autônomo é responsável por todos os ônus fiscais e parafiscais incidentes nos atendimentos prestados aos beneficiários da Unimed.

Art. 88 - Na condição de médico cooperado, na forma do artigo 90, da Lei nº 5.764/71, não existe qualquer vínculo empregatício entre cooperado e cooperativa.

Art. 89 - O cooperado deverá informar à Unimed, a produção assistencial obrigando-se a disponibilizar os dados assistenciais dos atendimentos prestados aos seus beneficiários, observadas as questões éticas e o sigilo profissional; quando requisitadas por esta e/ou pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, em atendimento ao disposto no inciso XXXI, do art. 4º, da Lei nº 9.961/00.

Art. 90 - O cooperado deve conhecer a Lei nº 9.656/98 e assumir as seguintes obrigações:

I – não discriminar o beneficiário ou atendê-lo de forma distinta daquela dispensada aos demais beneficiários particulares ou não, em nenhuma hipótese e sob nenhum pretexto ou alegação;

II – realizar consultas, exames e quaisquer outros procedimentos de forma a atender às necessidades dos beneficiários, privilegiando os casos de emergência e/ou urgência, assim como as pessoas com mais de sessenta anos de idade, as gestantes, lactantes, lactentes e crianças até cinco anos.

Art. 91 - O cooperado autoriza a Unimed a divulgar seus dados cadastrais, telefones, os profissionais do seu corpo clínico, bem como suas especialidades ou serviços, em qualquer meio de comunicação e no guia médico, conforme normas éticas específicas, sem que dessa divulgação resulte para o cooperado o direito a percepção de qualquer remuneração.

Art. 92 - Os atendimentos aos beneficiários da Unimed pelos cooperados implicam compromisso para com os consumidores quanto à sua manutenção ao longo de sua vigência, nos termos do Art. 17, da Lei nº 9.656/98.

Art. 93 - O cooperado deve conhecer a Resolução Normativa – RN nº 44, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, de 24/07/2003, que dispõe sobre a proibição da exigência de caução por parte dos Prestadores de Serviços contratados, credenciados, cooperados ou referenciados das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde, devendo tomar todas as medidas administrativas que julgar necessárias para assegurar o recebimento dos valores, desonerando a Unimed de qualquer responsabilidade por tais atendimentos sem autorização da mesma.

Art. 94 - Todo cooperado deverá apresentar o CNES à Unimed para fins de informar à ANS e manter o atualizado conforme Portaria do Ministério da Saúde nº 118/14.

Art. 95 - O cooperado deve conhecer a RN nº 405 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS de 09/05/2016, que dispõe sobre o QUALISS, Programa de Monitoramento da Qualidade dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar que tem como objetivo estimular a adesão dos prestadores de serviços (profissionais e unidades de saúde) a programas que melhorem seus desempenhos e os qualifiquem.

Parágrafo primeiro - A Unimed deverá incluir os atributos de qualificação de cada prestador de serviços em todo o seu material de divulgação sobre rede assistencial.

Parágrafo segundo - São atributos de qualificação de prestadores de serviços o programa, o certificado, o processo de trabalho ou o vínculo institucional reconhecidamente associado à melhoria da qualidade na atenção à saúde que o prestador de serviços possua ou faça parte.

IV.1 – COBRANÇAS / SUPLEMENTAÇÕES

Art. 96 - Cobranças de honorários suplementares, direta ou indiretamente feitas aos beneficiários, por cooperados ou seus prepostos, de qualquer valor, a qualquer título e em quaisquer especialidades são proibidas, e denúncias comprovadas poderão implicar desconto da importância cobrada na produção seguinte do Cooperado e caracterizar infração com penalidades previstas, de acordo com este Regimento.

I - Somente se o beneficiário, espontaneamente, optar por acomodações superiores às contratuais, poderá incidir suplementação de honorários, dando-se ciência, previamente, ao beneficiário;

II - Somente a cobrança de materiais e medicamentos não cobertos

contratualmente poderá ser negociada pelo beneficiário, devendo o cooperado certificar-se da não cobertura junto ao departamento de auditoria médica;

III - Quaisquer dúvidas relacionadas às coberturas contratuais devem ser esclarecidas, consultando-se a cooperativa.

Parágrafo Primeiro - Qualquer complementação indevida, desde que caracterizada e comprovada, será reembolsada ao beneficiário e automaticamente deduzida da produção do médico cooperado.

Parágrafo Segundo - Constitui infração ao Estatuto Social e ao Regimento Interno a cobrança de honorários por parte de cooperado, por serviços não efetivamente realizados ou realizados por médicos não cooperados.

Parágrafo Terceiro - A Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico disporá de controle de demanda dos serviços médicos para impedir a computação de guia de produção que não represente efetivamente o serviço prestado, de acordo com o Estatuto Social e este Regimento Interno.

IV.2 – DOS ESCLARECIMENTOS PRESTADOS PELO COOPERADO

Art. 97 - O Cooperado, sempre que solicitado, deve prestar esclarecimentos por escrito ou pessoalmente, de acordo com a solicitação, sobre serviços executados em sua atividade médica, de sua relação com a Cooperativa. O prazo definido na solicitação, que não poderá ultrapassar 48 horas, em razão do que dispõe o Decreto nº 6.523/08 (SAC), será contado a partir do recebimento da solicitação via AR, fax, protocolo ou por e-mail.

Parágrafo Único - Caso não atenda à solicitação supra, sem motivos justificados, o médico Cooperado incorrerá em infração, de acordo com este Regimento, respondendo pelos prejuízos causados à Cooperativa.

CAPÍTULO V

DA RELAÇÃO MÉDICO – HOSPITAL – SERVIÇOS DE DIAGNOSE

Art. 98 - A prestação de serviços médicos, hospitalares ou de diagnose e terapia, só poderá ser executada por cooperados ou serviços credenciados junto à Unimed.

Art. 99 - Nos casos de infringência do artigo anterior, tais serviços não serão pagos ou reembolsados pela Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico.

Art. 100 - Todos os serviços médicos, hospitalares ou de diagnose e terapia só serão pagos pela Unimed, se devidamente autorizados pela mesma, mediante guia de encaminhamento, salvo em casos de emergência comprovada.

Parágrafo Único - Os medicamentos de alto custo, tais como Meronen, Albumina, Targocid, Cancidas, Ambisome, V-fend, Zivox, Imunoglobulina, Invanz, Granulokine, para beneficiários de contratos pré-pagamento, e Cancidas, V-Fend, Ambisome e Imunoglobulina, para contratos em Custo Operacional, e outros que venham a ser incorporados no arsenal terapêutico, cujo valor exceda ao valor unitário de R\$ 200,00 (duzentos reais) quando prescritos pelo médico assistente para utilização em pacientes internados, deverá ser autorizado previamente pela Auditoria Médica da Unimed, mediante justificativa médica.

Art. 101 - Nos casos de atendimento de emergência, deverá o médico, hospitais ou serviços de diagnose e terapia solicitar guia dentro de 24 (vinte e quatro) horas a partir do 1º dia útil, após o atendimento ao beneficiário.

Art. 102 - Nos casos de solicitação de autorização, após o período referido no artigo anterior, não caberá a Unimed o fornecimento de autorizações.

Art. 103 - Todo médico, hospitais ou serviços de diagnose e terapia que realizam serviços fora dos previstos pela Unimed, assumirá inteira responsabilidade sobre os mesmos, não cabendo à Unimed a cobrança ou ressarcimento.

Art. 104 - É dever do médico, hospital ou serviços de diagnose e terapia, identificar o beneficiário, a fim de evitar o uso da carteira de outrem.

Art. 105 - Caso seja comprovada a infringência do item anterior, caberá aos médicos, hospitais e serviços de diagnose e terapia, o não atendimento do beneficiário e o comunicado a Unimed, para que esta tome providências junto ao contratante.

Art. 106 - Caso ocorra o atendimento, infringindo o artigo anterior não caberá a Unimed, o pagamento ou ressarcimento dos honorários.

Art. 107 - Em casos de emergência e risco de vida, o primeiro atendimento poderá ser ministrado pelo médico plantonista do hospital credenciado, devendo a Unimed, efetuar o referido pagamento, ao hospital que repassará ao médico.

Art. 108 - Após o atendimento de emergência referido no artigo anterior, deverá o médico encaminhar o paciente para um médico cooperado para dar continuidade do tratamento.

Art. 109 - Toda denúncia contra médico, hospitais, serviços de diagnose e terapia, Unimed, empresas conveniadas e beneficiários, deverá ser realizada por escrito, devidamente identificada e assinada pelo denunciante, que será apurada pelo Conselho Ético/Educativo e remetida ao Conselho de Administração para

aplicação das penalidades cabíveis, se comprovadas.

Art. 110 - Na aplicação da penalidade caberá recurso, pelo penalizado, devendo o mesmo recorrer junto à Unimed dentro dos prazos mencionados neste regimento.

Art. 111 - À Unimed manterá a relação com os nomes dos médicos, hospitais, clínicas, laboratórios, serviços radiológicos, para as empresas conveniadas e beneficiários no site da Unimed.

Art. 112 - Fica proibida a cobrança direta nos consultórios, hospitais, laboratórios, serviços radiológicos, mesmo que seja pela Tabela de Procedimentos da Associação Médica Brasileira, dos beneficiários da Unimed; desde que esteja garantido pelo contrato do beneficiário.

Art. 113 - Os impressos comprovantes dos serviços prestados pelos médicos, hospitais ou serviços de diagnose e terapia, deverão ser preenchidos com letra legível, completa e devidamente assinado pelo prestador e pelo beneficiário, quando exigido.

Art. 114 - O médico, hospitais ou serviços de diagnose e terapia, que cobrarem complementação dos beneficiários da Unimed, quando atendidos dentro dos padrões estabelecidos, ficarão sujeitos às penalidades cabíveis.

Art. 115 - Todos os serviços médicos, hospitalares, de diagnóstico e terapia, próprios ou contratados, ficam obrigados a cumprir as disposições inseridas na Resolução Normativa – RN nº 305, da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, e alterações posteriores, na transação das informações eletrônicas, seguindo-se o padrão obrigatório para troca de informações entre Unimed e prestadores de serviços sobre os eventos de saúde, realizados em beneficiários dos planos de saúde contratados com a Cooperativa.

Parágrafo Único - Para o fiel cumprimento do padrão obrigatório TISS, conforme caput deste artigo, a cooperativa e os serviços deverão constituir proteção para impedir o acesso eletrônico ou manual impróprio, conforme normas técnicas estabelecidas na Resolução CFM nº 1.827, de 23/11/2007 e demais normas emanadas da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

CAPÍTULO VI

DA RELAÇÃO HOSPITAL – BENEFICIÁRIO UNIMED

Art. 116 - Só poderá o hospital oferecer acomodações superiores, quando não houver disponibilidade de acomodações que constam no contrato, não podendo neste caso cobrar complementação dos beneficiários.

Art. 117 - Todo paciente ou seu responsável que exigir acomodação especial, deverá assinar Termo de Assunção de Responsabilidade pelos pagamentos previamente e pagar complementação: I - Aos médicos, direta ou indiretamente envolvidos com o beneficiário e II - Ao hospital.

Art. 118 - As diferenças de acomodações oferecidas aos beneficiários deverão ser previamente comunicadas à Administração da Cooperativa pelas entidades credenciadas, que se encarregarão de sua divulgação junto às partes contratantes;

Parágrafo Primeiro - Como regra geral a Unimed não se responsabilizará por despesas adicionais, referentes à ocupação em acomodações superiores ou divergentes do contrato, as quais deverão ser cobradas diretamente do beneficiário, recomendando-se a utilização do termo de ajuste prévio devidamente assinado pelo paciente ou titular ou responsável.

Parágrafo Segundo - Em casos especiais e previstos em contratos a Unimed poderá se responsabilizar pelas despesas adicionais referentes exclusivamente à ocupação de acomodações superiores, não havendo a mesma responsabilidade no que se refere às despesas extras de lanches e refeições de acompanhantes, telefonemas, etc.

Parágrafo Terceiro - Nos casos de acomodação superior, caberá ao setor financeiro da entidade credenciada providenciar a cobrança de adicional de honorários médicos, diretamente ao beneficiário.

Parágrafo Quarto - As cobranças de adicionais somente serão permitidas nos casos de efetiva assistência médica, não sendo válida a cobrança sobre exames complementares.

Art. 119 - Em quaisquer condições, desde que permissíveis em contrato, os medicamentos serão cobrados segundo tabelas de materiais e medicamentos acordada com cada prestador e os materiais e medicamentos que não constarem das mesmas serão cobrados de acordo com a nota fiscal do prestador acrescido da taxa de comercialização devidamente acordada.

CAPÍTULO VII

DO ATENDIMENTO AO BENEFICIÁRIO / ROTINAS DE ATENDIMENTO

Art. 120 - Os exames subsidiários e terapêuticos deverão ser solicitados em impresso próprio, devidamente preenchido e assinado, com identificação em carimbo do nome e número do CRM do solicitante e o respectivo CID 10, com justificativa do pedido ou pelo sistema eletrônico de acordo com as normas estabelecidas pelo serviço de Informática da Cooperativa.

Art. 121 - O retorno do paciente para apresentar os resultados dos exames complementares ou reavaliações do mesmo quadro clínico, dentro do período estabelecido pela Unimed não será computado para efeito de produção, ficando, portanto, vedado o preenchimento de guia.

Art. 122 - O médico cooperado deverá usar bom senso e responsabilidade para administrar a frequência e retorno de beneficiários em seus consultórios.

Parágrafo Único - A verificação de vício de frequência de pacientes, tanto no que se refere ao retorno sistemático de pacientes, em curto intervalo, ou ainda, rodízios sistemáticos de consultas de membros da mesma família ou ainda, rodízio sistemático dos mesmos pacientes entre vários especialistas, está sujeita a apreciação e se julgado procedente, será passível de advertência por escrito.

Art. 123 - Será considerada infração a facilitação do acesso ao atendimento de pessoas que não sejam beneficiadas por contrato.

Art. 124 - Os resultados de todos e quaisquer exames complementares solicitados deverão ser entregues ao paciente, com a orientação de que os tenham em mãos quando necessitar de assistência médica.

Art. 125 - Os retornos remunerados de consultas seguirão as normas específicas de contratos da Unimed com as empresas contratantes (contratos em custo operacional) ou do intercâmbio entre Unimeds ou da Cooperativa nos casos de contratos em pré-pagamento.

Art. 126 - O médico cooperado poderá encaminhar seu beneficiário a outro profissional cooperado da Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico ou a outra Unimed do Sistema Nacional Unimed, através do intercâmbio, mediante apreciação e aprovação do departamento de auditoria médica, nos casos que entenda necessário, observando a rotina de atendimento e, sobretudo, respeitando o direito de livre escolha do médico especialista pelo paciente.

Art. 127 - Nos casos de internação hospitalar, o médico cooperado deverá observar as instruções do cartão do beneficiário quanto às coberturas e carências, atendendo aos instrumentos de avaliação e controle da Unimed.

Parágrafo Primeiro - Nas internações eletivas o beneficiário deverá ser encaminhado à Auditoria Médica, com o pedido de internação totalmente preenchido em impresso próprio, indicando o Hospital, o tratamento, o diagnóstico e CID-10, o código do procedimento, a necessidade de materiais especiais como órteses e próteses, não podendo deixar de constar a assinatura e carimbo do médico solicitante.

Parágrafo Segundo - As cirurgias eletivas somente deverão ser agendadas após a análise da auditoria médica e emissão da guia de internação.

Parágrafo Terceiro - A Auditoria medica determinará os casos em que haverá a dispensa do procedimento descrito no parágrafo primeiro citado acima.

Parágrafo Quarto - Nas internações de urgência/emergência os beneficiários serão admitidos nos hospitais mediante o preenchimento completo do pedido de internação, onde deverá estar clara a situação de urgência, sem necessidade de auditoria prévia.

Art. 128 - O médico cooperado deverá colaborar com a Unimed junto aos hospitais no sentido de oferecer conforto e orientação aos pacientes e familiares, além de evitar irregularidades no atendimento, não se furtando a elaborar relatórios necessários à regularização das internações e atendimentos ambulatoriais.

Art. 129 - Só será admitido o atendimento de beneficiário por médico não cooperado nos casos de urgência e emergência quando a assistência será prestada pelo profissional lotado no Hospital ou instituição procurada pelo paciente. Esse atendimento porém, será limitado as situações de urgência, orientando-se o beneficiário a procurar médico cooperado para a eventual continuidade do tratamento, sendo o pagamento efetuado à entidade contratada que repassará os honorários dos profissionais.

Art. 130 - No atendimento do paciente o cooperado se obriga:

- a) não solicitar do beneficiário complementação de honorários médicos ou pagamento de despesas de qualquer natureza, exceto aquelas sem cobertura contratual no plano do beneficiário.
- b) a assegurar o direito ao retorno do paciente, observados os prazos constantes deste Regimento, mesmo que somente para prestar esclarecimentos quanto ao seu estado de saúde ou dúvidas por parte do paciente.
- c) Não discriminar nem restringir o atendimento de pacientes.

Art. 131 - Concessões feitas pelo cooperado no ato do atendimento aos beneficiários em desacordo com as normas estabelecidas isentam a Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico de qualquer responsabilidade.

Art. 132 - Nos casos em que por falta de recursos materiais ou técnicos, os procedimentos cobertos contratualmente não puderem ser realizados na área de ação da Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico, o médico atendente deverá encaminhar o paciente à Auditoria Médica, acompanhado de pedido formal, para que a Cooperativa tome as providências cabíveis.

Parágrafo Único - Não compete ao médico atendente a designação do serviço, localidade e profissional que deverá atender o paciente pelo plano, sob pena de que se assim proceder, ser responsável por todas as despesas que a Unimed vier a ter em decorrência desta atitude, independente de outras penalidades que o Conselho de Administração vier a aplicar. A Auditoria Médica poderá solicitar

ao médico cooperado orientações quanto aos encaminhamentos propostos aos beneficiários.

Art. 133 - Os resultados dos exames solicitados são de propriedade dos beneficiários e devem permanecer em seu poder.

I. Se o Cooperado desejar cópias dos exames, deve providenciá-las, às suas custas;

II. Os resultados dos exames realizados pelo próprio cooperado solicitante (autogerados) devem, obrigatoriamente, ser registrados em impresso próprio que ficará em poder do beneficiário.

Parágrafo Primeiro - A não observância das disposições deste artigo, especialmente por cooperados que participem de Clínicas, Sociedades e Equipes Médicas, caracterizará infração às disposições estatutárias.

Parágrafo Segundo - Igualmente incide em infração o cooperado que ao atender os beneficiários, planilhe atendimentos a seus familiares, apenas mencionados, mas realmente não consultados. A citação na planilha de beneficiário não consultado, desde que, devidamente comprovada, constitui infração às disposições estatutárias, tais como: solicitar procedimento, assinar relatório ou apresentar contas por outro profissional, cooperado ou não, mesmo quando tais atos tenham sido praticados por empregado, representante preposto, residente ou estagiário do médico cooperado.

Art. 134 - A internação eletiva de pacientes e os procedimentos ambulatoriais serão sempre feitos após autorização da Cooperativa.

Parágrafo Primeiro - O procedimento executado em desacordo com o caput deste artigo é de responsabilidade do cooperado, não sendo autorizado a posteriori.

Parágrafo Segundo - São exceções: 1. Urgência/emergência comprovadas, sempre em obediência às restrições contratuais, observando-se o período de carência dos beneficiários; 2. Atos médicos previamente autorizados por notificações específicas.

Art. 135 - Os pedidos para internação hospitalar ou procedimentos ambulatoriais deverão ser encaminhados ao setor competente da UNIMED, especificando claramente os motivos da solicitação, além do código do procedimento, o CID-10 e o local do atendimento.

Parágrafo Único: A UNIMED poderá rejeitar ou restringir os pedidos incompletos, ilegíveis e/ou em desacordo com as normas vigentes, devendo devolvê-los ao médico para sanar as irregularidades.

CAPÍTULO VIII

DOS SERVIÇOS CREDENCIADOS

Art. 136 - Para os atendimentos cirúrgicos ou atos médicos que necessitem de internações, a UNIMED credenciará os hospitais de Itumbiara e Região de acordo com a necessidade técnica e operacional;

Parágrafo Primeiro - Só serão credenciados hospitais que tenham em seu corpo clínico médicos cooperados.

Parágrafo Segundo - Apenas por necessidade de serviço, poderá a UNIMED credenciar hospitais para o atendimento por parte de médico não cooperado.

Parágrafo Terceiro - O credenciamento dos hospitais será sempre dentro dos interesses da Cooperativa e de seus cooperados.

Parágrafo Quarto - No relacionamento entre serviços credenciados, hospitais próprios/credenciados e a Cooperativa, todos e quaisquer documentos que representem e formalizem o credenciamento obedecerão irrestritamente ao aqui estabelecido, devendo as disposições deste Regimento Interno prevalecer mesmo quando não constem dos referidos documentos, por qualquer razão.

Art. 137 - Poderão ser credenciados outros serviços com atribuições específicas, que apresentem condições para executá-las, se forem de interesse da UNIMED.

Parágrafo Único - A caracterização das condições acima descritas será de competência da Diretoria Executiva, devendo passar por aprovação do Conselho de Administração.

Art. 138 - A UNIMED não é responsável pela prestação de serviço em desacordo com as normas contratuais.

Art. 139 - Para se habilitar ao credenciamento, o serviço deverá contar com um responsável técnico especialista na área, que será seu responsável, devendo ser cooperado da Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico.

Art. 140 - O credenciamento dos serviços fica a critério do Conselho de Administração.

Art. 141 - Para celebração de contratos com qualquer serviço, deverão ser observadas as disposições de norma interna, mediante prévia e expressa autorização por dois diretores executivos em conjunto.

Art. 142 - Para celebração de contratos, a PJ interessada **obrigatoriamente**

deverá juntar os seguintes documentos:

a) Cópia autenticada do Estatuto ou Contrato Social e suas últimas alterações devidamente registradas nos órgãos competentes;

b) Cópia autenticada do Alvará de Inscrição junto a Prefeitura local como contribuinte do Imposto Sobre Serviços (ISSQN);

c) Comprovante autenticado de no Cadastro Geral dos Contribuintes do Ministério da Fazenda (CNPJ);

d) Certidão negativa de débitos: Certidão conjunta (Receita Federal/INSS), Prefeitura Municipal e FGTS;

e) Comprovante de registro no Conselho Regional do Exercício Profissional competente;

f) Comprovação de Cadastro no Conselho Nacional de Estabelecimentos de Saúde;

g) Cópia autenticada do Alvará da Vigilância Sanitária;

h) Os sócios ou representantes legais (administrador, presidente e vice-presidente) deverão apresentar cópia dos seguintes documentos de pessoa física: RG, CPF, Carteira Profissional, Curriculum, Diploma e certificados de especialização autenticados;

i) Cópia dos diplomas dos profissionais que atuam no serviço (especialização e/ou graduação e técnicos): médicos, enfermeiro-chefe, farmacêutico, fisioterapeuta, e de um profissional para as demais profissões;

j) Certificado de conformidade junto ao Corpo de Bombeiros;

k) Comprovante de cadastro NOTIVISA;

l) Cópia das notas fiscais dos aparelhos e equipamentos de diagnósticos e terapias existentes (deve constar: ano, modelo, capacidade, potência, aplicação, certificações, etc.) devidamente autenticados;

m) Preenchimento da proposta para incorporação de novas tecnologias;

n) Alvará de licença ambiental ou declaração de dispensa do licenciamento;

o) Cópia das informações bancárias da pessoa jurídica (relatório de banco, cópia do cheque ou cartão onde conste o nome do Banco, n.º da agência e n.º da conta corrente);

p) Atributos de qualificação ONA- Organização Nacional da Acreditação,

CBA- Consórcio Brasileiro de Acreditação, IQG - Instituto Qualisa de Gestão, NOTIVISA – Sistema de Notificação de Eventos Adversos, QUALISS – Programa de Monitoramento da Qualidade dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar;

q) Certidões de comprovação de ações contra a empresa (Justiça do Trabalho, Federal e Cível).

Art. 143 - Em todos os contratos celebrados com a Unimed Regional Sul Goiás – Cooperativa de Trabalho Médico terão disposições de cláusulas sobre a responsabilidade social para partes contratantes.

Art. 144 - Todos os contratos celebrados antes da aprovação deste Regimento Interno e que ainda não estiverem adaptados às Resoluções Normativas da ANS – RN nº 363 e 364, terão obrigatoriamente de serem adaptados no prazo estabelecido pela Unimed.

CAPÍTULO IX

DOS TIPOS DE CONTRATOS E ADMINISTRAÇÃO DOS PLANOS

Art. 145 - A Unimed possui contratos firmados na modalidade de pré-pagamento e custo operacional (prestação de serviços).

Parágrafo Primeiro - A Unimed, de acordo com a Lei nº 9.656/98 e as normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, possui contratos registrados regulamentados no regime de contratação Individual/Familiar; Coletivo por Adesão, Coletivo Empresarial e Plano Referência.

Parágrafo Segundo - Os contratos de assistência médica disponíveis para comercialização deverão seguir os dispositivos legais vigentes em âmbito nacional, em especial a Lei nº 9.656/98 e posteriores alterações.

Parágrafo Terceiro - A Unimed Regional Sul Goiás dispõe para comercialização somente contrato na modalidade de pré-pagamento, tendo extinguido os contratos de prestação de serviços denominado custo operacional para fins de comercialização, para empresas de médio e pequeno porte.

Parágrafo Quarto - Nos contratos celebrados na vigência da Lei nº 9.656/98, os exames, procedimentos e atos médicos em carência ou sem cobertura contratual poderão ser oferecidos aos beneficiários para prestação de serviço extracontratual, para pagamento em custo operacional através de contrato específico e mediante autorização expressa do médico assistente em relação aos seus honorários.

Parágrafo Quinto - Define-se contrato individual/familiar: aquele oferecido no mercado para a livre adesão de consumidores, pessoas físicas, com ou sem seu grupo familiar.

Parágrafo Sexto - Define-se contrato coletivo por adesão: aquele que oferece cobertura da atenção prestada à população que mantenha vínculo com as pessoas jurídicas de caráter profissional, classista ou setorial.

Parágrafo Sétimo - Define-se contrato coletivo empresarial: aquele que oferece cobertura da atenção prestada à população delimitada e vinculada à pessoa jurídica por relação empregatícia ou estatutária.

Parágrafo Oitavo - São considerados dependentes os beneficiários inscritos pelo titular, obedecendo-se as cláusulas contratuais.

Parágrafo Nono - Cabe à administração da Cooperativa, através de seus órgãos de assessoria, estabelecer controle e mecanismos de regulação nos planos de saúde, observando-se a legislação aplicável, e proceder cálculos atuariais, evitando-se, assim, contratos deficitários que possam pôr em risco a situação econômica da Cooperativa, causando desequilíbrio da carteira.

CAPÍTULO X

DOS DÉBITOS DOS COOPERADOS COM A COOPERATIVA E SUA LIQUIDAÇÃO

Art. 146 - O cooperado contrairá obrigações pecuniárias com a Cooperativa através da inclusão nos produtos oferecidos pela Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico mediante pagamento, aos próprios cooperados, aos seus dependentes legais, pela adesão aos benefícios estabelecidos em norma interna específica, ficando obrigado a liquidar o débito no seu vencimento.

Art. 147 - O cooperado também fica obrigado a honrar os compromissos financeiros com a Cooperativa, quando autorizar descontos em sua produção médica para pagamentos de obrigações contratadas diretamente em seu nome.

Parágrafo Primeiro - Os valores estabelecidos em contratos e definidos pela Diretoria Executiva ou Conselho de Administração para a utilização dos serviços constantes em norma interna específica sobre Benefícios Médicos, baixada pelo Conselho de Administração, poderão ser descontados da produção médica mensal mediante prévia e expressa autorização do cooperado.

Parágrafo Segundo - Não havendo produção suficiente para a cobertura dos débitos autorizados pelo cooperado, a Unimed efetuará o desconto, e subrogar-se no crédito para que o médico liquide os valores diretamente com a Cooperativa no prazo de 30 (trinta) dias.

Parágrafo Terceiro - Os débitos com a cooperativa serão cobrados mediante emissão de boleto bancário ou por desconto da produção subsequente.

Parágrafo Quarto - Incorrendo o cooperado em produção insuficiente para cobrir os débitos autorizados com a Cooperativa, por três meses consecutivos, todos os descontos cessarão, mediante notificação, e o cooperado incorrerá nas conseqüências moratórias pela falta de pagamento, bem como na exclusão dos benefícios constantes da norma interna vigente.

Parágrafo Quinto - Não havendo produção médica para liquidação dos débitos do cooperado com a Cooperativa no período consecutivo de 03 (três) meses, a Cooperativa emitirá um boleto bancário e indicará o vencimento para liquidação do débito, sob pena de cancelamento dos benefícios e juros mais multa moratória de 2% (dois por cento) ao mês, pelo atraso.

Parágrafo Sexto - Os débitos não liquidados com a Cooperativa serão cobrados via administrativa ou judicial.

Parágrafo Sétimo - Os débitos não liquidados pelo cooperado no período de 12 (doze) meses serão compensados pela Cooperativa no valor das quotas-partes de capital integralizado pelo cooperado, mediante aprovação da Assembleia Geral Ordinária que aprovar o Balanço do exercício.

CAPÍTULO XI

DAS ASSESSORIAS

Art. 148 - A administração da cooperativa terá como órgãos assessores o Núcleo de Desenvolvimento Humano e o Serviço de Auditoria Médica.

Parágrafo Primeiro - A administração da cooperativa também terá assessoria jurídica, contábil e financeira, própria ou contratada para os departamentos internos, podendo ainda, quando necessário, contratar serviços externos e independentes.

XI.1 – DO NÚCLEO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

Art. 149 - O Núcleo de Desenvolvimento Humano é o departamento responsável pelo planejamento, organização, execução e monitoramento dos eventos de formação, aperfeiçoamento e integração do público interno e externo da Unimed, sendo diretamente subordinado à Diretoria Executiva da Cooperativa.

Parágrafo Primeiro - O Núcleo de Desenvolvimento Humano deve assessorar os Conselhos, Comissões e Diretoria Executiva no desenvolvimento de suas funções, articulando-se com os Conselhos, Auditores e Comissões.

Parágrafo Segundo - A preparação dos novos cooperados é de responsabilidade do Núcleo de Desenvolvimento Humano, observando-se o que

dispõe as normas internas da cooperativa.

Parágrafo Terceiro - O Núcleo de Desenvolvimento Humano visa fomentar constantemente entre seus cooperados a conscientização acerca dos princípios fundamentais das sociedades cooperativas.

Parágrafo Quarto - A Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico promoverá a educação cooperativista aos seus integrantes por intermédio de programas que incluem a expedição de periódicos contendo informações sobre Unimed e o movimento cooperativista, além de explicações verbais em sua sede ou qualquer outro local adequado.

Parágrafo Quinto - A Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico estará atenta a promoção de conclave científicos na sua área de ação oferecendo sua colaboração e patrocínio com verbas e enviados especiais no sentido de apresentar-se como entidade dos médicos voltada aos interesses sociais da classe e do povo.

Parágrafo Sexto - O Núcleo de Desenvolvimento Humano será composto por um Coordenador indicado pelo Conselho Ético/Educativo, que presidirá mais quatro membros indicados pelo mesmo ou pela Diretoria Executiva e será secretariado por um membro indicado entre seus pares na primeira reunião, tendo como atribuições:

I - zelar pelos princípios cooperativistas, divulgá-los e promovê-los entre os cooperados, orientando-os e assessorando-os quanto ao cumprimento deste Estatuto Social, das Leis e ideais do Cooperativismo;

II - promover atividades didáticas junto aos cooperados e empresas;

III - promover juntamente com a Diretoria Executiva curso sobre Cooperativismo para os novos cooperados;

IV - dar atendimento direto a cooperado e tratar dos assuntos a ele relacionados.

Parágrafo Sétimo - O mandato dos membros do Núcleo de Desenvolvimento Humano é determinado pelo Conselho de Administração.

Parágrafo Oitavo - O coordenador do Núcleo de Desenvolvimento Humano receberá honorários pelo desempenho de suas funções, como produção especial, por cédula de presença, em valor de referência determinado pelo Conselho de Administração.

Parágrafo Nono - O Núcleo de Desenvolvimento Humano terá suas disposições regimentais aprovada pela Diretoria Executiva.



XI.2 – DA AUDITORIA MÉDICA

Art. 150 - A Auditoria Médica é um órgão assessor da Diretoria Executiva.

Art. 151 - O Serviço de Auditoria Médica será constituído por profissionais médicos e enfermeiros (as) contratados ou nomeados pela Diretoria Executiva, com funções, objetivos, competências, determinadas pela Diretoria Executiva, que constarão em norma específica elaborada pelo próprio departamento e aprovada pelo Conselho de Administração.

Parágrafo Primeiro - O número de membros auditores será proporcional à demanda de trabalho, de acordo com as necessidades, devendo ser fixado pela Diretoria Executiva, com aprovação do Conselho de Administração.

Parágrafo Segundo - O serviço de Auditoria Médica terá um Coordenador nomeado pela Diretoria Executiva.

Parágrafo Terceiro - O serviço de auditoria médica será composto por duas áreas específicas, com as seguintes atribuições, a saber:

a) Auditoria Médica: composta por médicos, com atribuição nos seguintes campos de atuação:

- I) auditoria prévia;
- II) auditoria hospitalar;
- III) auditoria de contas;
- IV) auditoria de Intercâmbio;
- V) auditoria Interna no Hospital Unimed; e
- VI) elaboração de normas e protocolos.

b) Auditoria de Enfermagem: Composta por enfermeiros, com atribuição nos seguintes campos de atuação:

- I) apoio à gerência operacional;
- II) auditoria de contas;
- III) visita hospitalar;
- IV) auditoria interna no Hospital Unimed;
- V) auditoria de intercâmbio;
- VI) recursos de glosas.

Parágrafo Quarto - Os médicos auditores responsáveis por elaborar justificativas técnicas para fins de impugnações e recursos referentes ao processo de ressarcimento ao SUS serão cadastrados junto à Secretaria de Assistência à Saúde, observando a portaria vigente que rege a matéria.

Parágrafo Quinto - Na auditoria das contas médicas hospitalares, para fins de impugnações de caráter técnico junto à ANS no processo de ressarcimento ao SUS, os médicos auditores indicados pelo coordenador e cadastrados na SAS tomarão as informações junto ao departamento jurídico, devendo observar as normas sobre o sigilo médico e apresentar as informações, nos prazos fixados, para possibilitar a defesa em nível administrativo e judicial, quando for o caso.

Parágrafo Sexto - A Auditoria Médica será regida por normas dispostas pelo Conselho de Administração observando as resoluções do CFM e da ANS que dispõem sobre a matéria.

Parágrafo Sétimo - Os membros do Serviço de Auditoria Médica, quando cooperados, receberão seus honorários, como produção especial, com valor de referência determinado pela Diretoria Executiva.

CAPÍTULO XII

DOS BENEFÍCIOS

Art. 152 – Os médicos cooperados receberão, nos termos deste Regimento, os seguintes benefícios exclusivos:

- I - Plano de saúde aos cooperados – UNICOOP;
- II - Plano de saúde aos familiares dos cooperados;
- III - Plano odontológico – Uniodonto;
- IV - Seguro de vida;
- V - Auxílio funeral;
- VI - SERIT;
- VII - Plano de previdência.

Parágrafo Único: Os novos médicos cooperados, após a sua admissão na cooperativa, terão direito a todos os benefícios supramencionados a partir do momento em que realizarem o pagamento da primeira parcela da sua quota parte adquirido.

Art. 153 – O reembolso em anuidade do CRM e o Cheque para Congresso Regional ou Nacional serão pagos conforme disposições do regulamento do **Programa de Integração Cooperativista – PIC**.

Art. 154 – Os benefícios elencados nos artigos 152 e 153 estarão sujeitos à disponibilidade financeira da cooperativa, e, conforme deliberação do Conselho de Administração da Unimed Regional Sul Goiás, poderão ser criados novos benefícios, havendo disponibilidade de recursos.

Parágrafo único – O médico cooperado perderá todos os benefícios quando for excluído, demitido ou eliminado da cooperativa.

XII.1 – DO PLANO DE SAÚDE AOS COOPERADOS – UNICOOP

Art. 155 – Todos os médicos cooperados, desde que devidamente cadastrados, e que estejam com todas as suas obrigações em dia com a Cooperativa, terão direito ao Plano de Assistência Médica da Unimed Regional Sul Goiás compreendendo o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde determinados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS, através de suas Resoluções Normativas e suas atualizações.

Art. 156 – O nome comercial do plano aos cooperados é o **UNICOOP**, devidamente registrado pela ANS pelo nº 471.680/14-9, de abrangência nacional, com segmentação assistencial ambulatorial e hospitalar, com obstetrícia, acomodação apartamento e atendimento na Rede Básica - hospitais credenciados/referenciados ou próprios da Unimed Regional Sul Goiás.

Art. 157 – A Unimed Regional Sul Goiás subsidiará o valor correspondente a 30% (trinta por cento) da mensalidade do cooperado e seus dependentes, e, o valor remanescente de 70% (setenta por cento), será deduzido na produção médica do cooperado.

Art. 158 – O cooperado poderá inscrever-se no plano UNICOOP, sem carência, até 30 (trinta) dias após sua admissão na Cooperativa;

Art. 159 – O cooperado inscrito no plano UNICOOP, na condição anterior, poderá incluir no mesmo, também sem carência, o companheiro(a) e filhos, conforme condições contratuais estabelecidas no contrato supramencionado.

Parágrafo Único: A condição de dependência é presumida, no entanto, a critério da Diretoria Executiva, poderá ser exigida a sua comprovação mediante apresentação de documentação própria, em cada caso.

Art. 160 - O cooperado e seus dependentes estão sujeitos a todas as cláusulas contratuais do Plano de Assistência Médica Hospitalar, bem como

adequar as eventuais necessidades que tenham por objetivo a busca da sustentabilidade financeira deste contrato.

Art. 161 - O médico cooperado perderá todos os benefícios quando for excluído, demitido ou eliminado da cooperativa.

Parágrafo Primeiro: O médico cooperado excluído, demitido ou eliminado que pretende manter-se como beneficiário do Plano de Saúde da Cooperativa poderá fazê-lo, desde que adapte seu contrato a um dos produtos oferecidos pela Unimed Regional Sul Goiás, sem prejuízo das carências já cumpridas, porém, submetendo-se às regras e preços do produto que escolher, tal como seus dependentes.

Parágrafo Segundo: No reingresso de cooperado demissionário, se o mesmo tiver mais de 50 anos, não terá direito a inclusão no UNICOOP.

Art. 162 – O médico cooperado que estiver com mensalidade(s) em débito por 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, terão os atendimentos suspensos até a devida quitação de seu débito, já tendo sido notificados formalmente, via Aviso de Recebimento – A.R, até o quinquagésimo dia de inadimplência, e se não providenciarem o pagamento, será descontado da produção do médico cooperado titular o valor referente ao débito.

Parágrafo Único: Caso não haja produção médica para saldar o débito, os dependentes serão excluídos, de acordo com as regras estabelecidas pela lei nº 9.656/98, contudo, sem que o cooperado titular perca o seu direito.

Art. 163 – Havendo falecimento do cônjuge, separação judicial ou extrajudicial o cooperado deverá comunicar imediatamente a cooperativa, implicando na exclusão do plano ao ex-cônjuge, garantindo a este a opção de aderir a outro plano com aproveitamento das carências já cumpridas, nos termos das regras de comercialização a época.

Art. 164 – A dependência econômica será comprovada exclusivamente com base na Declaração de Imposto de Renda do cooperado, referente ao exercício fiscal anterior à inclusão do dependente no plano.

Parágrafo Único: Os filhos que atingirem os limites de idade estipulados no contrato serão excluídos de pleno direito e imediatamente o cooperado titular será notificado garantindo a este a opção de aderir a outro plano com aproveitamento das carências já cumpridas, nos termos das regras de comercialização a época.

Art. 165 – O UNICOOP será administrado pela Diretoria Executiva da Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico a qual caberá resolver os casos omissos.

XII.2 – DO PLANO DE SAÚDE AOS FAMILIARES DOS COOPERADOS

Art. 166 – Os familiares dos cooperados terão a possibilidade de aderirem a um plano de assistência médica para pessoa física, devidamente regulamentado pela Lei nº 9.656/98, com mensalidades diferenciadas, desde que o cooperado seja vinculado ao contrato como responsável financeiro.

Parágrafo Único: O nome comercial do plano dos agregados dos cooperados é o UNIPLAN coparticipação fixa, devidamente registrado pela ANS pelo nº 42812299-5, de abrangência nacional, com segmentação assistencial ambulatorial e hospitalar, com obstetrícia, acomodação apartamento e atendimento na Rede Básica - hospitais credenciados/referenciados ou próprios da Unimed Regional Sul Goiás.

Art. 167 - São considerados familiares dos cooperados para a abrangência deste plano os familiares em linha reta, de linha colateral e, por afinidade, os seguintes: filhos(as), noras, genros e neto(as); pai e mãe; sogro e sogra; irmão(a), cunhado(a) e sobrinhos até 21 anos, sendo compulsório a comprovação do parentesco.

Art. 168 – Os reajustes serão aplicados anualmente conforme índice publicado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar na data base do contrato.

Art. 169 – Os familiares dos cooperados estão sujeitos a todas as cláusulas contratuais do Plano de Assistência Médica Hospitalar.

Art. 170 – No caso do médico cooperado ser excluído, demitido, eliminado, ou solicitar sua saída como responsável financeiro, o contrato será automaticamente rescindido.

Parágrafo Único: Os beneficiários excluídos terão direito a migração para outros planos de sua escolha comercializados pela cooperativa num prazo máximo de 30 (trinta) dias da sua exclusão.

Art. 171 – O plano de assistência médica dos familiares dos cooperados será administrado pela Diretoria Executiva da Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico a qual caberá resolver os casos omissos.

XII.3 – DO PLANO ODONTOLÓGICO – UNIODONTO

Art. 172 – Todos os médicos cooperados, desde que devidamente cadastrados, e que estejam com todas as suas obrigações com a Cooperativa em dia, terão direito, gratuitamente, a um Plano Odontológico, com carência especial, através da UNIODONTO – Cooperativa de Trabalho Odontológico.



Art. 173 - O nome comercial do plano aos cooperados é o PREMIUM R, devidamente registrado pela ANS pelo nº 476.077/16-8, na modalidade pré pagamento, abrangência por grupo de municípios e segmentação assistencial exclusivamente odontológica.

Art. 174 – O cooperado inscrito no plano descrito no artigo anterior poderá incluir no mesmo, também sem carência, o companheiro(a) e filhos, conforme regulamento no contrato supramencionado.

Parágrafo Único: Os filhos (as) dos médicos cooperados, solteiros (as), com idade até 25 anos manterão sua condição de dependência desde que estejam frequentando universidade/faculdade, devidamente comprovado através de declaração emitida pela instituição de ensino.

Art. 175 – O cooperado e seus dependentes estão sujeitos a todas as cláusulas contratuais do Plano de Assistência Odontológica.

Art. 176 – As mensalidades do plano odontológico Premium R são subsidiados na totalidade pela Unimed Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico.

Art. 177 – No caso do médico cooperado ser excluído, demitido, eliminado, o contrato será automaticamente rescindido.

XII.4 – DO SEGURO DE VIDA

Art. 178 - O Seguro de Vida consiste num benefício pago aos herdeiros legais do cooperado por ocasião do seu falecimento ou ao próprio cooperado em caso de invalidez permanente total ou parcial causada por acidente. Trata de apólice em grupo a ser contratado pelo Conselho de Administração.

Parágrafo Primeiro – O médico cooperado estará segurado para morte natural ou acidental, invalidez permanente total ou parcial por acidente e invalidez permanente total por doença de acordo com as condições gerais estipuladas na apólice contratada;

Parágrafo Segundo – Para o ingresso do médico cooperado após o início da vigência e, em atendimento as normas da companhia de seguro, os proponentes deverão estar em perfeitas condições de saúde, plena atividade profissional e demais condições exigidas pela seguradora. A adesão será através do preenchimento e assinatura da proposta;

Parágrafo Terceiro – O capital segurado individual será uniforme para todos sendo o valor determinado pelo Conselho de Administração. O cooperado que optar pela complementação de valores referente à apólice contratada pela UNIMED poderá solicitar diretamente a seguradora;

Art. 179 - Para o pagamento do capital segurado, o próprio Cooperado ou seus dependentes legais, deverão apresentar a documentação necessária estipulada nas condições gerais da apólice.

Art. 180 - Os valores a serem pagos de cada garantia serão os constantes nas condições gerais da apólice vigente a época do sinistro.

Art. 181 – O Seguro de Vida não serão pagos nos casos em que o cooperado esteja demissionário do quadro da cooperativa.

XII.5 – DO AUXÍLIO FUNERAL

Art. 182 - O Auxílio Funeral UNIMED constitui-se em benefício pecuniário a ser pago em quota única aos sucessores legais do falecido, cooperado da UNIMED Regional Sul Goiás Cooperativa de Trabalho Médico, efetuados os descontos legais bem como os débitos que porventura o cooperado tiver para com a Cooperativa.

Art. 183 - Os sucessores legais deverão apresentar, no prazo de até 30 (trinta) dias do falecimento do médico cooperado, os seguintes documentos: Certidão de óbito do médico cooperado; certidão de casamento, a fim de comprovar a situação do cônjuge; certidão de nascimento dos filhos naturais e/ou adotivos, quando for o caso; escritura de declaração do sucessor legal registrado em cartório, eximindo a responsabilidade da UNIMED no caso de aparecimento de sucessores não declarados pelo médico cooperado.

Art. 184 – Os valores a serem pagos a título de Auxílio Funeral UNIMED serão os constantes nas condições gerais da apólice vigente.

Art. 185 – O Auxílio Funeral Unimed não será pago nos casos em que o cooperado esteja demissionário do quadro da cooperativa.

XII.6 – DO AUXÍLIO TEMPORÁRIO - SERIT

Art. 186 - O SERIT é o auxílio que garante ao cooperado o pagamento de uma renda mensal temporária, em caso de afastamento de suas atividades profissionais remuneradas, decorrentes de acidente pessoal, licença maternidade ou doença.

Parágrafo Primeiro - A renda por incapacidade temporária consistirá em um valor mensal fixado pelo Conselho de Administração, que poderá ser fracionado por dia de incapacidade temporária, tendo uma carência inicial de 15 dias.

Parágrafo Segundo - O valor mensal do benefício deverá ser reavaliado anualmente, podendo ser atualizado conforme disponibilidade financeira, mediante autorização do Conselho de Administração.

Art. 187 - São condições para o cooperado requerer o Auxílio Temporário – SERIT da UNIMED:

- I – ser cooperado, no mínimo, 1 (um) ano;
- II – estar em dia com as obrigações estatutárias;
- III – estar com seus dados cadastrais atualizados;
- IV – não possuir atendimento/produção no período do afastamento solicitado.

Parágrafo único. O prazo para solicitação do benefício é de, no máximo, 90 (noventa) dias após o sinistro.

Art. 188 - O benefício cobre os seguintes riscos de incapacidade temporária do cooperado para o exercício de atividade profissional remunerada em decorrência de:

- I – doença;
- II - acidente pessoal;
- III - parto.

Art. 189 - Estão expressamente excluídas da cobertura deste benefício às incapacidades decorrentes:

I – do uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear, provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou a exposição a radiações nucleares ou ionizantes;

II – de atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, guerra civil, guerrilha, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação ou outras perturbações da ordem pública e deles decorrentes;

III – de competição em veículos, inclusive treinos preparatórios;

IV – direta ou indiretamente, de quaisquer alterações mentais conseqüentes do uso do álcool, de drogas, de entorpecentes ou de substâncias tóxicas;

V – de furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza.

Art. 190 - A cobertura do benefício inicia:

I – na data em que o atestado concede o afastamento, nos casos de benefício por doença;

II – na data do acidente, no caso de benefício por acidente pessoal;

III – na data do nascimento, no caso de benefício por parto.

Parágrafo Primeiro - O prazo de afastamento corresponderá ao período concedido pela Auditoria Médica após avaliação da solicitação de afastamento, respeitando-se o limite máximo de utilização do benefício.

Parágrafo Segundo - O prazo máximo de duração do benefício será de 90 (noventa) dias por ano.

Parágrafo Terceiro - No caso de licença maternidade, o pagamento poderá ser estendido até 90 (noventa) dias.

Art. 191 - O pagamento do Auxílio Temporário SERIT é mensal e será realizado após o dia 15º (décimo quinto) dia e as demais parcelas subsequentes no trigésimo dia.

Parágrafo único. O pagamento será parcelado conforme os dias em que o cooperado estiver afastado até a data do pagamento.

Art.192 - O benefício está sujeito a todos os tributos impostos pela legislação.

Art. 193 - O pagamento será realizado na conta do cooperado cadastrada na UNIMED.

Parágrafo Primeiro - O benefício não poderá ser objeto de penhora, arresto ou seqüestro, sendo nula de pleno direito a sua venda ou cessão, a constituição de qualquer ônus sobre elas, bem como a outorga de procuração com poderes irrevogáveis ou em causa própria para sua percepção.

Parágrafo Segundo - Excetuam-se do artigo precedente as dívidas de qualquer origem, do cooperado ou dos beneficiários, para com a UNIMED, que poderão ser descontadas do valor das do benefício de uma só vez ou parceladamente.

Art. 194 - A renovação do benefício ainda obedecerá ao seguinte:

I – o prazo de vigência deste benefício é de 01 (um) ano;

II – o benefício fica automaticamente renovado ao fim de cada ano; e



III – para o cooperado que tenha estado em gozo do benefício por um período de 90 (noventa) dias, contínuos ou alternados, no ano, a renovação ficará condicionada a que o cooperado apresente produção nos últimos seis meses e não esteja em afastamento temporário por problema de saúde.

Art. 195 - Com relação ao término do benefício será observado que:

I – o benefício se encerra automaticamente com o término do período de afastamento, ou quando o cooperado retornar à atividade remunerada;

I – é de exclusiva responsabilidade do cooperado em gozo do benefício manifestar, por escrito, a cessação do seu estado de incapacidade ou o seu retorno à atividade remunerada; e

III – caso a UNIMED venha a efetuar pagamentos indevidos por omissão da comunicação citada no item anterior, o cooperado ficará responsável pelo ressarcimento das quantias que lhe forem indevidamente pagas.

Art. 196 - Se o cooperado, nas informações que vier a prestar à UNIMED relativamente ao seu benefício, não fizer declarações verdadeiras e completas, omitindo circunstâncias que possam influir em sua concessão, perderá direito ao benefício.

Parágrafo Único - Em virtude de autorização expressa do cooperado, as declarações por ele prestadas poderão ser utilizadas pela UNIMED, em qualquer época, no amparo e na defesa de seus direitos, sem que implique ofensa ao sigilo profissional.

Art. 197 - Os casos de auxílio temporário não contemplados neste regulamento serão tratados pela Diretoria Executiva.

XII.7 – DO PLANO DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR

Art. 198 – A COOPERATIVA poderá instituir planos de benefícios de caráter previdenciário, destinado aos seus cooperados, mediante convênio a ser firmado com entidade privada de previdência complementar.

Parágrafo Primeiro – O Plano de Previdência Complementar, de caráter social, têm por objetivo garantir um padrão de renda ao associado da COOPERATIVA na inatividade por idade avançada, invalidez ou doença, e de seus dependentes por ocasião do falecimento do cooperado.

Art. 199 – As condições gerais do Plano de Previdência Complementar são as estabelecidas em contrato firmado com entidade privada.

CAPÍTULO XIII

DA ADMINISTRAÇÃO DA COOPERATIVA / DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Art. 200 – A administração da cooperativa será executada conforme preconizado no Estatuto Social, pelo Conselho de Administração, constituído por uma Diretoria Executiva de quatro membros efetivos e outros três membros efetivos, todos cooperados e eleitos em Assembleia Geral Ordinária.

Art. 201 - O Conselho de Administração reunir-se-á, ordinariamente, semanalmente, e extraordinariamente, sempre que necessário, por convocação do Presidente, ou da maioria do próprio Conselho de Administração ou, ainda, por solicitação do Conselho Fiscal.

Art. 202 - As reuniões do Conselho de Administração são presididas pelo Presidente.

Parágrafo Único - Na ausência do mesmo, a reunião será presidida pelo Diretor Administrativo, ou ainda, na ausência deste, por um dos demais diretores ou um dos conselheiros efetivos.

Art. 203 - Perderá automaticamente o cargo o conselheiro que faltar sem justificativa, a 3 (três) reuniões consecutivas ou a 6 (seis) alternadas por ano, devendo a mesma ser encaminhada ao Presidente, por escrito ou e-mail, até 3 (três) dias após a realização da reunião.

Art. 204 - Compete ao Diretor Administrativo, ou na ausência deste, qualquer outro membro do conselho a quem aquele delegar, a função de secretário *ad hoc*, nas reuniões, bem como dar andamento às deliberações do Conselho.

Art. 205 - Todos os conselheiros poderão sugerir assuntos para a pauta das reuniões, cabendo ao presidente a organização da mesma.

Art. 206 - As atas das reuniões poderão ser lavradas pela assessora da Diretoria, devendo ser numeradas por gestão e revisadas pelo Diretor Administrativo.

Parágrafo Único - Após revisão, as atas serão enviadas por e-mail aos demais conselheiros para discussão, aprovação e assinatura na reunião subsequente.

Art. 207 - Os conselheiros presentes às reuniões deverão assinar a lista de presença, a qual será encaminhada ao departamento financeiro da Cooperativa para pagamento da cédula de presença correspondente.



CAPÍTULO XIV

DO CONSELHO ÉTICO/EDUCATIVO

Art. 208 - Os membros do Conselho Ético/Educativo receberão as denúncias do Conselho de Administração quando estas tratarem de indícios de infração à Ética Médica ou, infrações a Lei nº 5.764/71, o Estatuto Social, o Regimento Interno e as normas de rotinas ou quaisquer outras disposições referente à cooperativa.

Art. 209 – As infrações à Ética Médica serão encaminhadas pelo Presidente do Conselho de Administração ao Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás para análise e apuração das supostas lesões ao Código de Ética Médica.

Art. 210 - Perderá automaticamente o cargo o conselheiro que faltar sem justificativa, a 03 (três) reuniões consecutivas, devendo a mesma ser encaminhada ao Coordenador, por escrito ou e-mail, até 03 (três) dias após a realização da reunião.

Art. 211 - As atas das reuniões poderão ser lavradas pela secretária do Conselho, devendo ser numeradas por gestão e enviadas por e-mail aos demais conselheiros para discussão, aprovação e assinatura na reunião subsequente.

Art. 212 - Os conselheiros presentes às reuniões deverão assinar a lista de presença, a qual será encaminhada ao departamento financeiro da Cooperativa para pagamento da cédula de presença correspondente.

CAPÍTULO XV

DO CONSELHO FISCAL

Art. 213 - O Conselho Fiscal será constituído por 3 (três) membros efetivos e 3 (três) suplentes, todos eleitos pela Assembleia Geral Ordinária, com mandato de 1 (um) ano, sendo permitida e aconselhável a reeleição de apenas 2 (dois) dos seus membros, por somente mais 1 (um) mandato.

Parágrafo Primeiro - Os membros do Conselho Fiscal não poderão ter, entre si, nem com membros do Conselho de Administração, laços de parentesco até o 2º grau em linha reta ou colateral, ou vínculo de união estável.

Parágrafo Segundo - Para concorrer ao cargo de Conselheiro Fiscal, o cooperado deverá estar no mínimo há 02 (dois) anos no quadro social da Cooperativa e em pleno gozo de seus direitos e deveres, de acordo com os requisitos legais e estatutários.

Parágrafo Terceiro - Os candidatos a membros do Conselho Fiscal para pleitearem aos cargos deverão ter participado do Curso de Formação Cooperativista ministrado pela Cooperativa e após eleitos, será obrigatório que façam um curso de capacitação em Conselho Fiscal após sua posse no máximo em 60 (sessenta) dias, proferidos por instituição de ensino que ministre cursos de cooperativismo ou por cursos contratados pela UNIMED ou por suas Federações ou Confederações, sob pena de ser destituído sumariamente de seu cargo.

Parágrafo Quarto - Caso o Conselheiro Fiscal não apresente esta certificação ou deixe de participar do treinamento, será destituído sumariamente do cargo.

Art. 214 - No caso da vacância de membro efetivo do Conselho, o suplente, de acordo com a ordem de eleição, assumirá a titularidade sob oficialização pelo Conselho de Administração, ocasião em que também será convocado o primeiro excedente na lista de votação da Assembleia Geral de eleição para ocupar a suplência vaga.

Art. 215 - Compete ao Conselho Fiscal exercer assídua fiscalização sobre as operações, atividades e serviços da Cooperativa, cabendo-lhe, entre outras, as seguintes atribuições:

I – conferir, mensalmente, o saldo do numerário existente em caixa, verificando, também, se o mesmo está dentro dos limites estabelecidos pela Diretoria Executiva;

II – verificar se os extratos das contas bancárias conferem com a escrituração da Cooperativa;

III – examinar se os montantes das despesas e inversões realizadas estão em conformidade com os planos de decisão do Conselho de Administração e da Diretoria Executiva;

IV – verificar se as operações realizadas e os serviços prestados correspondem, em volume, qualidade e valor, às previsões feitas e às conveniências econômico-financeiras da Cooperativa;

V – examinar se a Diretoria Executiva e o Conselho de Administração vêm se reunindo regularmente e se existem cargos vagos na composição;

VI – averiguar se existem reclamações dos cooperados quanto aos serviços prestados;

VII – verificar se o recebimento dos créditos é feito com regularidade e se os compromissos são atendidos com pontualidade;

VIII – averiguar se existem problemas com empregados/ou profissionais a serviço da cooperativa;

IX – apurar se existem exigências ou deveres a cumprir junto às autoridades fiscais, trabalhistas, ou administrativas, bem como, quanto aos órgãos do cooperativismo;

X – estudar o balancete e outros demonstrativos mensais, o Balanço e o Relatório anual do Conselho de Administração, emitindo parecer sobre estes à Assembleia Geral; e

XI – informar a Diretoria Executiva sobre as conclusões dos seus trabalhos, denunciando ao Conselho de Administração, à Assembleia Geral ou às autoridades competentes as irregularidades constatadas e convocar a Assembleia Geral se ocorrerem motivos graves e urgentes.

Art. 216 - Ao Coordenador do Conselho Fiscal compete, entre outras, as seguintes atribuições:

I – representar o Conselho Fiscal;

II – convocar e coordenar as reuniões ordinárias e extraordinárias;

III – distribuir matérias para estudo, designando relatores;

IV – solicitar aos setores competentes, por decisão do Conselho Fiscal, as informações e esclarecimentos de ordem contábil, financeira e técnico-operacional;

V – solicitar à Diretoria e/ou ao Conselho de Administração o pagamento das despesas de viagem de Conselheiros, quando a serviço ou em representação do Conselho Fiscal;

VI – marcar as datas das reuniões ordinárias e convocar as extraordinárias;

VII – designar Secretário *ad hoc* para as reuniões do Conselho Fiscal; e

VIII – assinar termos de abertura e de encerramento do Livro de Presença, bem como rubricar suas folhas.

Parágrafo Primeiro - O relatório para a Assembleia Geral será elaborado ao final do ano social da Cooperativa, culminando com o parecer sobre a prestação de contas aos associados.

Parágrafo Segundo - O parecer para a Assembleia Geral Ordinária constará integralmente da ata da reunião de deliberação do Conselho Fiscal.

Art. 217 - Os membros do Conselho Fiscal do último ano de qualquer gestão, não poderão concorrer à Diretoria Executiva e aos Conselhos de Administração e Ético/Educativo da gestão imediatamente seguinte.

Parágrafo Único. Para os exames e a verificação dos livros, contas e documentos necessários ao cumprimento das suas atribuições, o Conselho Fiscal poderá contratar o assessoramento dos serviços de auditoria independente, correndo as despesas por conta da Cooperativa.

CAPÍTULO XVI

DO CÓDIGO DE PROCESSO ÉTICO-ADMINISTRATIVO

Art. 218 - Qualquer denúncia contra cooperados da UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, somente será levada em consideração se apresentada por escrito e devidamente identificado o seu autor, sempre que possível indicando provas dos fatos expostos na denúncia.

Parágrafo Primeiro - A Administração da Cooperativa, *ex officio*, e qualquer cooperado igualmente poderão promover denúncia contra cooperados, observadas as cautelas deste artigo e a competência dos subsequentes.

Parágrafo Segundo - As denúncias que implicarem em indícios de infração à ética médica deverão ser encaminhadas ao Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás, pelo Presidente do Conselho de Administração da Cooperativa, *ex officio*.

Art. 219 - O processo ético-administrativo será instaurado pelo Conselho de Administração e deverá observar os princípios da moralidade, simplicidade, informalidade, economia processual e celeridade.

Parágrafo Primeiro - Recebida a denúncia, será aberta uma pasta de procedimento devidamente identificada, na qual serão arquivados, em ordem cronológica e numerados, todos os documentos referentes ao caso.

Parágrafo Segundo - Para cada denúncia o Coordenador do Conselho Ético/Educativo designará dentre os membros um relator, o qual deverá investigar o caso, podendo solicitar ao inquirido esclarecimentos, bem como documentos que lhe permitam emitir parecer se existe ou não indícios de delito.

Parágrafo Terceiro - Além dos membros do Conselho Ético/Educativo, participaram na qualidade de convidados, um assessor jurídico, a gerência administrativa, um auditor, com a finalidade de auxiliar na aplicação das regras procedimentais nos procedimentos disciplinares, sem direito a voto.

Art. 220 - O Relator poderá convidar o cooperado para solicitar esclarecimentos de maneira informal, antes de instalar a sindicância.

Art. 221 - O parecer do Relator será apresentado por escrito ao Conselho Ético/Educativo, que encaminhará ao Conselho de Administração.

Art. 222 – O Conselho de Administração poderá acatar ou não o parecer do Conselho Ético/Educativo, emitindo, em qualquer dos casos, sua decisão justificada por escrito.

Parágrafo Primeiro - Concluindo pela inexistência de ilícito, o Conselho de Administração determinará o arquivamento definitivo do procedimento e comunicará a decisão ao reclamante e ao reclamado no prazo de 72 (setenta e duas) horas.

Parágrafo Segundo - Caberá ao denunciante pedido de reconsideração ao Conselho de Administração no prazo máximo de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento da comunicação, o qual, se não acatado, será arquivado definitivamente.

Art. 223 - Encontrado indício de ilícito administrativo, o Conselho de Administração promoverá a abertura de processo ético-administrativo, encaminhando ao Coordenador do Conselho Ético/Educativo, a quem competirá a presidência dos trabalhos.

Parágrafo Primeiro - O Conselho Ético/Educativo encaminhará ao denunciado uma cópia ou vistas do processo, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, de modo que comprove a data de seu recebimento através de aviso (A. R.), a fim de que o mesmo possa se pronunciar por escrito, exercendo seu amplo direito de defesa, num prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis a contar da data da juntada do aviso de recebimento nos autos.

Parágrafo Segundo - Nos casos em que o denunciado não for localizado, encontrando-se em local incerto e não sabido, ou não recebeu notificação, será feito um Edital que será afixado na sede da Cooperativa, em local visível, bem como será publicado no jornal dos cooperados, ou em jornal de grande circulação na localidade do último domicílio conhecido do denunciado.

Parágrafo Terceiro - Junto à cópia da denúncia seguirá ofício firmado pelo Coordenador do Conselho Ético/ Educativo, intimando o denunciado e expressando que a ausência de resposta por escrito, dentro do prazo previsto no § 2º deste artigo, implicará na aceitação pelo Conselho Ético/Educativo dos fatos afirmados no processo.

Parágrafo Quarto - Na condução do processo, o Relator promoverá a tomada de depoimentos, acareações e investigações, objetivando a coleta de provas e demais atos que julgar necessário, de modo a permitir a completa elucidação dos fatos.

Parágrafo Quinto - Processo que implicar em indícios de infração à ética médica deverá ser encaminhado ao Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás, pelo Presidente do Conselho de Administração da Cooperativa, *ex officio*.

Parágrafo Sexto - Durante a fase de Instrução do Processo, será garantido o acompanhamento por advogado e facultada à apresentação de testemunhas num número máximo de 3 (três) para cada parte.

Parágrafo Sétimo - Caberá ao denunciado, exclusivamente, garantir o comparecimento das testemunhas na data designada para as oitivas. Ocorrendo o não comparecimento das testemunhas, presumir-se-á a desistência da prova.

Parágrafo Oitavo - O Conselho Ético/ Educativo poderá indeferir pedidos de produção de provas consideradas impertinentes, meramente protelatórias, ou de nenhum interesse para o esclarecimento dos fatos em exame.

Parágrafo Nono - O relator do processo ético-administrativo deverá apresentar seu relatório em um prazo máximo de 15 (quinze) dias para apreciação e deliberação.

Art. 224 - Encerrada a fase de instrução, o Conselho Ético/Educativo emitirá, no prazo máximo de 30 (trinta) dias o Relatório Circunstanciado recomendando o arquivamento ou aplicação de penalidade disciplinar, opinando, neste caso, pela sua graduação. Havendo algum voto divergente na condução do relatório, este deverá ser identificado e relatado em separado.

Art. 225 - Cumpridas as etapas acima, o processo ético-administrativo será encaminhado ao Conselho de Administração que convocará reunião para deliberar acerca do acolhimento ou não do Relatório Circunstanciado proferido pelo Conselho Ético/ Educativo, que também decidirá pela adequação da gravidade sugerida, podendo modificá-la. Uma vez não acolhido o Relatório Circunstanciado, o processo será imediatamente arquivado.

Parágrafo único - O Conselho de Administração poderá converter o feito em diligências sempre que entender necessário o melhor esclarecimento de pontos controversos.

Art. 226 - A notificação da decisão do Conselho de Administração é obrigatória, quer seja absolviatória, quer seja condenatória. Em sendo condenatória, da notificação deverá constar a pena a ser aplicada.

Parágrafo Primeiro - A notificação ao cooperado deverá ser feita no prazo máximo de 15 (quinze) dias a contar da decisão final, através de processo que comprove a data de remessa e do recebimento.

Parágrafo Segundo - Das decisões que capitularem penas de advertência, suspensão ou exclusão não caberão recursos. A penalidade aplicada será registrada no “Livro de Atas do Conselho de Administração” e na ficha individual do cooperado.

Parágrafo Terceiro - Das decisões que julgarem pela eliminação do cooperado, caberá recurso, conforme o disposto no Art. 17 § 2º do Estatuto Social da cooperativa, com efeito suspensivo à primeira Assembleia Geral convocada após a decisão tomada pelo Conselho de Administração, desde que interposto no prazo de até 30 (trinta) dias contados do recebimento da notificação, sob pena de trânsito em julgado da decisão. A decisão da Assembleia Geral é soberana, não cabendo quaisquer outros recursos administrativos.

Parágrafo Quarto - A matéria disciplinar sempre deverá ser tratada de maneira a preservar e a manter o sigilo, devendo, quando interposto recurso para Assembleia Geral, constar da Ordem do Dia a sua apreciação sem que haja qualquer menção à infração supostamente cometida bem como à penalidade imposta ao representado recorrente.

Parágrafo Quinto - Posto o recurso administrativo como item da Ordem do Dia da Assembleia, a apreciação do mesmo será precedida da leitura, pelo Presidente da Mesa, do Relatório apresentado pelo Conselho Ético/Educativo bem como da decisão tomada pelo Conselho de Administração. Após a leitura será conferido ao recorrente, ou ao seu advogado, direito a sustentação oral por prazo não superior a 10 (dez) minutos; em seguida, e pelo mesmo prazo, poderá o Diretor Presidente, ou quem este indicar dentre os Diretores, manifestar-se acerca do processo administrativo. Depois, as razões de recurso serão submetidas à deliberação da Assembleia.

Art. 227 - As penas previstas para o cooperado julgado culpado pelo Conselho de Administração, conforme a gravidade da falta cometida, são as seguintes:

I – advertência sigilosa escrita;

II – suspensão de 30 (trinta) a 180 (cento e oitenta) dias, com comunicação aos demais cooperados e aos contratantes dos serviços da Cooperativa;

III – eliminação; e

Parágrafo Primeiro - Na hipótese da irregularidade acarretar prejuízo à UNIMED e/ou ao ou beneficiário, deverá haver o ressarcimento dos valores acrescidos de 10% (dez por cento) para despesas administrativas e mais a correção pelo índice utilizado na atualização da dívida pública federal.

Parágrafo Segundo - Se o infrator for detentor de cargo ou função na administração, integrante de Comissões ou de Serviços Próprios da UNIMED, será

destituído após o trânsito em julgado da decisão condenatória, ressalvada a penalidade estabelecida no inciso I do *caput*.

Art. 228 - A reincidência em infrações constituirá fator de agravamento de pena.

Parágrafo Único - A Cooperativa manterá um prontuário histórico, onde arquivará os processos administrativos, as reclamações de beneficiários, as infrações cometidas e as penalidades aplicadas.

Art. 229 - A penalidade aplicada e os motivos que a originaram serão anotados no livro de matrículas, na folha em que o associado estiver inscrito, e assinada pelo Presidente da Cooperativa.

Parágrafo Único. Todos os processos de denúncia e respectivos documentos ficarão sob a guarda do Conselho Ético/Educativo.

Art. 230 - A suspensão implicará impossibilidade de o cooperado praticar qualquer ato na qualidade de sócio da Cooperativa durante o período de cumprimento da pena.

Art. 231 - O cooperado eliminado não poderá reingressar na Cooperativa.

Art. 232 - Constituem infrações disciplinares entre outras:

I – atender beneficiário com carteira de terceiros;

II – cobrar honorário irregularmente do beneficiário da UNIMED;

III – assinar notas de serviços realizados por terceiros, cooperado ou não cooperado, considerando-se agravo, a cobrança de comissão;

IV – dificultar a marcação de consultas pela UNIMED em favor de outro tipo de beneficiários;

V – encaminhar nota de procedimentos com data diversa daquela do efetivo atendimento;

VI – autogerar exames sem a devida indicação clínica;

VII – cobrar por materiais ou medicamentos não utilizados ou cobrar valores acima daqueles estabelecidos em contrato, tabelas ou acordos por escrito;

VIII – receber, o médico solicitante, comissão por materiais utilizados ou exames diagnósticos solicitados e, da mesma forma, pagar o executante, comissão a quem solicita;

IX – cobrar comissões das clínicas ou de pessoas jurídicas que alugam espaço para coleta de material para laboratório, mediante a produção de solicitações;

X – realizar ato médico determinado e cobrar por código diverso, sem anuência por escrito da UNIMED;

XI – solicitar exames para trabalhos científicos através da UNIMED, bem como, utilizar informações do banco de dados da mesma sem autorização formal;

XII – cobrar por ato médico não realizado, tendo como agravante maior, falsificar a assinatura do beneficiário;

XIII – fraudar horário do efetivo atendimento e o seu tipo (se eletivo ou de urgência);

XIV – prestar, através da UNIMED, serviço médico não previsto no contrato com o beneficiário; e

XV – manifestar e ou exteriorizar posicionamentos que procedam de forma a abalar, afetar, denegrir e ou macular a imagem da Cooperativa em face de terceiros;

XVI – receber qualquer espécie de vantagem eticamente não recomendável para utilizar material ou medicamento em paciente;

XVII – prescrever materiais implantáveis, órteses e próteses de forma contrária à Resolução CFM nº 1.956/2010 e às normas internas desta cooperativa;

XVIII – prescrever medicamentos especiais de forma contrária às normas internas desta cooperativa;

XIX - deixar de participar, sem justo motivo, de juntas médicas que sejam necessárias para esclarecimentos e desenvolvimento da prática médica destinada aos pacientes;

XX - desvio da prática de seus pares de especialidade, ou dos parâmetros de conduta estabelecidas pelo Conselho de Administração, em procedimentos diagnósticos ou terapêuticos;

Art. 233 - O Conselho de Administração estabelecerá parâmetros de conduta, através de resoluções ou portarias, embasadas no consenso da especialidade, em pareceres de especialistas, diretrizes ou outros critérios técnicos;

Art. 234 - Os cooperados enquadrados nas possibilidades de ajuste de conduta serão comunicados pela Diretoria Executiva devendo adequar-se as normas estatutárias e regimentais.

Parágrafo Único. O cooperado (Pessoa Física) será monitorado pela Diretoria Executiva, e não havendo correção será encaminhado relatório para análise do Conselho de Administração e do Conselho Ético/Educativo.

Art. 235 - É considerado auto-geração de exame aquele procedimento diagnóstico em que solicitante e executante são a mesma pessoa física, ou quando ambos integram a mesma pessoa jurídica;

Art. 236 - No consenso da especialidade, deverá ser estabelecida norma orientadora para a auto-geração de exame, inclusive em projeção percentual sobre as consultas, que poderá ou não ser aceita pelo Conselho de Administração;

Art. 237 - A administração estabelecerá normas específicas de auto-geração de exame diagnóstico tendo como subsídios as orientações das Sociedades de Especialidades.

CAPÍTULO XVII

DO PROCESSO ELEITORAL

Art. 238 - Serão preenchidos, por eleição, através de votação dos cooperados, os seguintes cargos:

I - Conselho de Administração, composto de 07 (sete) membros, dentre os quais 04 (quatro) comporão a Diretoria Executiva, integrada pelo Diretor Presidente, Diretor Administrativo, Diretor Financeiro, Diretor de Mercado, Recursos e Serviços Próprios e 03 (três) conselheiros vogais, para mandato de 03 (três) anos;

II - Conselho Ético/Educativo, composto de 03 (três) membros efetivos e 03 (três) membros suplentes, para mandato de 03 (três) anos;

III - Conselho Fiscal, composto de 03 (três) membros efetivos e 03 (três) membros suplentes, para mandato de 01 (um) ano.

Parágrafo Único: As eleições serão realizadas em Assembleia Geral ordinária, no mês de março, de 03 (três) em 03 (três) anos para os Conselhos de Administração, Ético/Educativo, e, anualmente, para o Conselho Fiscal.

Art. 239 - Até 30 (trinta) dias antes da eleição, o Conselho de Administração divulgará através de comunicado aos cooperados e aviso afixado na sede da Cooperativa, a data e o local da realização da Assembleia Geral Ordinária, para o fim de estabelecer o início da contagem de prazo de inscrição das chapas.

Parágrafo Único: Até 30 (trinta) dias anteriores à eleição deverá ser publicado Edital de Convocação em jornal de maior circulação do município sede da Operadora.

Art. 240 – Em prazo idêntico ao do “caput” do Art.239, o Conselho de Administração nomeará Comissão Eleitoral, composta de 03 (três) membros, sendo 01 (um) presidente e 02 (dois) secretários, escolhidos dentre os cooperados que não estejam vinculados, nem tenha grau de parentesco com nenhum dos pré-candidatos, dando ciência aos associados através de circular.

Parágrafo Primeiro: A Comissão Eleitoral das eleições para o Conselho Fiscal será composta de 03 (três) cooperados indicados pelo Conselho de Administração.

Parágrafo Segundo: Nenhum dos indicados poderá concorrer ao pleito respectivo.

Art. 241 – Compete à Comissão Eleitoral:

I – Apreciar os pedidos de inscrição das chapas e decidir pela sua regularidade ou não, em parecer fundamentado, observando-se o disposto no art. 244;

II – Fiscalizar a divulgação e propaganda das chapas concorrentes;

III – Providenciar as cédulas de votação, fazendo constar o número das chapas ao lado de quadrados em branco, contendo a relação dos nomes de todos os seus componentes e respectivos cargos, reservando espaço para assinatura dos mesários;

IV – Nomear mesários, providenciar as mesas coletoras, supervisionando os trabalhos;

V- Definir a forma de apuração e/ou utilização de recursos eletrônicos;

VI – Proceder a apuração dos votos juntamente com mais um representante de cada chapa.

XVII.1 – DOS REQUISITOS DE ELEGIBILIDADE

Art. 242 – Para concorrer os cargos dos Conselhos de Administração, Ético/Educativo e Fiscal, os candidatos deverão preencher os seguintes requisitos de elegibilidade:

I – Estar em pleno gozo de seus direitos como cooperado;

II – Atender as exigências estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar;

IV – Não tenham operado com a cooperativa na forma de ato cooperativo no último ano, a contar da convocação da Assembleia Geral;

V - Tenham sido admitidos antes da convocação da Assembleia;

VI – Não sejam empregados da Cooperativa;

VII – Não tenham aceitado estabelecer vínculo empregatício com a Cooperativa até a aprovação, pela Assembleia Geral, das contas do exercício social em que tenha deixado as suas funções;

VIII - Não tenha participado diretamente na Administração de empresas que operem no mesmo ramo da cooperativa;

IX - Não serem proprietários cotistas de empresas que operem no mesmo ramo da Cooperativa;

X - Não estejam sob afastamento temporário;

XI - Não poderão entre si parentesco ou afinidade, até 2º (segundo) grau, em linha reta ou colateral, com qualquer outro candidato aos Conselhos de Administração e Fiscal;

XII - Não terem sido condenados por crime falimentar, de prevaricação, corrupção, concussão, peculato, ou contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade;

XIII - Não estarem sob os efeitos de condenação à pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, a fé pública ou a propriedade, enquanto perdurarem os efeitos da condenação;

Parágrafo Único: Em caso de condenação por quaisquer crimes descritos no inciso XII deste artigo, o candidato deverá apresentar declaração judicial de reabilitação, o que será feito até o 5º (quinto) dia útil após sua notificação.

XVII.2 – DO REGISTRO DAS CHAPAS E DOS CANDIDATOS

Art. 243 - As chapas solicitarão à Comissão Eleitoral o registro de seus candidatos à Assembleia Geral Ordinária, mediante requerimento, por escrito, assinado por todos os seus componentes, fazendo constar nome, inscrição no CRM e indicação do cargo disputado, que deverá ser entregue na sede da Cooperativa,

através de protocolo onde ficarão consignados data e horário do recebimento, no prazo de até 15 (quinze) dias antes da data da Assembleia Geral Ordinária das eleições.

Parágrafo Primeiro - O pedido de registro deverá ser instruído com os seguintes documentos:

I - cópia da carteira de identidade, CPF e comprovante de endereço;

II - certidões expedidas pelos distribuidores da Justiça Comum Federal e Estadual e Protesto;

III - declaração da Cooperativa comprovando a data da inscrição como cooperado;

IV - declaração de que a pessoa não é impedida por lei ou condenada à pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade, nos termos do artigo 51, da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971 e da Resolução Normativa – RN nº 311 de 01 de novembro de 2012;

V - declaração de que não é parente ou afim, até o 2º (segundo) grau, em linha reta ou colateral, de quaisquer outros candidatos da mesma chapa, aos Conselhos de Administração e Fiscal, nos termos do artigo 57, inciso III, do Estatuto; declaração de bens.

VI – declaração de bens do último exercício;

Art. 244 – Serão registradas as chapas que satisfizerem as exigências legais e estatutárias, devendo a Comissão Eleitoral se pronunciar, mediante despacho fundamentado, sobre a aceitação ou não da inscrição, até o 5º (quinto) dia útil após o encerramento do prazo de inscrição, dando ciência, preferencialmente em local dentro da área física da cooperativa, visível e de fácil acesso ao público, de eventuais impedimentos ao Presidente de cada Chapa e ao candidato aos cargos eletivos.

Parágrafo Primeiro – A Chapa(s) e o(s) candidato(s) que tenham eventualmente sido impugnado(s) terão 05 (cinco) dias úteis e improrrogáveis, a contar do dia seguinte da data de publicação do despacho anteriormente mencionado, a fim de sanar a irregularidade apontada ou proceder à substituição do mesmo, sob pena de se considerar renunciante do registro.

Parágrafo Segundo – A Comissão Eleitoral, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, contadas imediatamente após o encerramento do prazo previsto no § 1º deste artigo, divulgará as candidaturas deferidas e registradas.

Parágrafo Terceiro – Será adotada para cada chapa um número, o nome da chapa e o nome do candidato a Presidente.

Art. 245 – Não será permitido o registro de candidato(s), embora para cargos diferentes, em mais de uma chapa ou para mais de um cargo na mesma chapa ou para Diretoria e Conselhos.

Art. 246 – No caso de duplicidade de nomes prevalecerá a inscrição da chapa cujo registro tenha sido feito em primeiro lugar, indeferindo-se o registro da que vier em seguida, mas facultando-se a substituição dos candidatos, conforme o estabelecido no § 1º deste artigo.

Art. 247 – A chapa que tiver o mesmo candidato para mais de 01 (um) cargo, terá o seu registro indeferido de forma imediata.

XVII.2.1 – DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Art. 248 - Além dos requisitos do artigo 242, os candidatos ao Conselho de Administração deverão:

I - Estar no mínimo há 2 (dois) anos no quadro social Unimed e em pleno gozo de seus direitos estatutários na data da convocação da Assembleia Geral das eleições;

II - Ter o curso obrigatório de formação em Gestão Empresarial/Cooperativa.

Art. 249 - Os membros do Conselho de Administração poderão ser eleitos para mandatos consecutivos, observada a renovação obrigatória de 1/3 (um terço) da totalidade dos seus membros.

Parágrafo único - A posse dos membros do Conselho de Administração dar-se-á até o 30º dia após a eleição, para contemplar o processo de transição, restando este período para que os novos Conselheiros eleitos acompanhem os anteriores, recebendo as necessárias informações.

XVII.2.2 – DO CONSELHO ÉTICO/EDUCATIVO

Art. 250 - Além dos requisitos do artigo 242, os candidatos ao Conselho Ético /Educativo deverão:

I - Estar no mínimo há 2 (dois) anos no quadro social Unimed e em pleno gozo de seus direitos estatutários na data da convocação da Assembleia Geral das eleições;

II - Ter o curso obrigatório de formação Cooperativista.

Art. 251 - Os membros do Conselho Ético/Educativo poderão ser eleitos para mandatos consecutivos, sendo permitida a reeleição de 2/3 (dois terços) da totalidade dos seus membros.

Parágrafo único - Os membros eleitos do Conselho Ético/Educativo serão empossados logo após efetivada a eleição.

XVII.2.3 – DO CONSELHO FISCAL

Art. 252 – Os candidatos ao Conselho Fiscal deverão apresentar suas candidaturas preferencialmente individuais, solicitando, cada um deles, o registro de sua candidatura à Comissão Eleitoral, através do Formulário Cadastral, sendo eleitos os 03 (três) mais votados.

Parágrafo Primeiro - O pedido de candidatura deverá ser apresentado juntamente com a documentação estabelecida no Art. 243 § 1º .

Parágrafo Segundo – A ordem dos candidatos na cédula será estabelecida de acordo com o registro da candidatura.

Art. 253 - Além dos requisitos do artigo 242, os candidatos ao Conselho Fiscal deverão:

I - Estar no mínimo há 2 (dois) anos no quadro social Unimed e em pleno gozo de seus direitos estatutários na data da convocação da Assembleia Geral das eleições;

II - Os candidatos a membros do Conselho Fiscal para pleitearem aos cargos deverão ter participado do Curso de Formação Cooperativista ministrado pela Cooperativa e após eleitos, será obrigatório que façam curso de capacitação em Conselho Fiscal após sua posse no máximo em 60 (sessenta) dias, proferidos por instituição de ensino que ministre cursos de cooperativismo ou por cursos contratados pela Unimed ou por suas Federações ou Confederações, sob pena de ser destituído sumariamente do cargo.

Parágrafo Primeiro – Os membros do Conselho Fiscal do último ano de qualquer gestão, não poderão concorrer aos Conselhos de Administração e Ético/Educativo da gestão imediatamente seguinte.

Parágrafo Segundo - Os membros do Conselho Fiscal poderão ser eleitos para mandatos consecutivos, sendo permitida a reeleição de apenas 1/3 (dois terços) da totalidade dos seus membros, por somente mais 1 (um) mandato.

XVII.3 – DA DIVULGAÇÃO DAS CHAPAS E CANDIDATOS

Art. 254 – A Comissão Eleitoral afixará nas dependências da Cooperativa, a relação das chapas concorrentes aos Conselhos de Administração e Ético/Educativo, com os nomes de seus componentes e respectivos cargos e os nomes dos candidatos ao Conselho Fiscal, ficando tais relações expostas até o dia da eleição.

Art. 255 – É de responsabilidade exclusiva dos candidatos a divulgação de seus programas e propaganda de suas plataformas eleitorais, sendo vedada qualquer manifestação eleitoral dentro da sede da Cooperativa, sob pena cassação do registro da chapa ou candidatura individual pela Comissão Eleitoral.

Art. 256 - É proibida a presença de candidatos ou correligionários dos mesmos no dia da eleição, próximo à área de votação, nas dependências da cooperativa, a não ser para o exercício do voto, excetuados os fiscais (cooperados) previamente credenciados e informados de forma antecipada para a Comissão Eleitoral.

Parágrafo único: Não será permitido qualquer tipo de propaganda das Candidaturas na ala de votação e nas dependências internas da sede da Cooperativa;

Art. 257 – A Comissão Eleitoral poderá indeferir a inscrição ou revogar o registro da chapa ou candidatura individual, que usar meio de divulgação que prejudique a imagem da Cooperativa ou que colida com seus objetivos.

Art. 258 - Só poderão concorrer às eleições as chapas cujas inscrições tenham sido aprovadas pela Comissão Eleitoral.

Art. 259 - Das decisões da Comissão Eleitoral caberá recurso à Assembleia Geral Ordinária, que decidirá as pendências antes da eleição, em votação aberta.

XVII.4 – DA VOTAÇÃO

Art. 260 - A eleição realizar-se-á na Assembleia Geral Ordinária, em local e horário determinado para tal.

Art. 261 - Havendo mais de 01 (uma) chapa para os Conselhos de Administração, Ético/Educativo, a eleição será por voto secreto, inclusive para os cargos do Conselho Fiscal.

Parágrafo Primeiro - Os votos só deverão ser dados a 01 (uma) chapa, não sendo permitido o sufrágio em candidatos de chapas diferentes, sendo tal voto nulo.



Parágrafo Segundo - A eleição será por maioria absoluta (50% + 1 dos votos válidos) em 1 (um) ou 2 (dois) turnos.

Parágrafo Terceiro - Para o Conselho Fiscal a cédula será única, contendo o nome de todos os candidatos, observada a ordem de inscrição da candidatura, podendo os cooperados escolher até 06 (seis) dos nomes nela relacionados;

Parágrafo Quarto - No caso de inscrição de chapa única para os Conselhos de Administração, Ético/Educativo, ou ainda, inscrição de candidatos compatível com o número de vagas existentes para o Conselho Fiscal, a Assembleia Geral poderá optar pelo sistema de aclamação ou voto a descoberto.

Art. 262 - A votação será processada em até 03 (três) mesas receptoras.

Parágrafo Primeiro - As mesas receptoras serão instaladas no local da votação, em pontos diferentes, distribuindo-se os eleitores por ordem alfabética.

Parágrafo Segundo - No ato de votação é obrigatória a identificação do cooperado perante as mesas, através de carteira de identidade civil, carteira do Conselho Regional de Medicina ou qualquer outro documento oficial de identificação que contenha foto do mesmo.

Parágrafo Terceiro - Os cooperados, após identificação, assinarão a lista de votação e receberão a cédula eleitoral assinada pelos mesários, votando em cabine reservada e depositando o voto na urna correspondente.

Art. 263 - Será fixada ao lado de cada urna, relação completa das chapas concorrentes aos Conselhos de Administração, Ético/Educativo, e a lista dos candidatos ao Conselho Fiscal.

Art. 264 - Cada chapa e os candidatos ao Conselho Fiscal, em consenso, poderão escolher 01 (um) fiscal, entre os cooperados, não podendo esta escolha recair em quem já faça parte das mesas coletoras ou apuradoras.

Parágrafo Único - As credenciais de fiscal serão expedidas pelas próprias chapas e candidatos ao Conselho Fiscal, devendo a indicação ser comunicada à Comissão Eleitoral com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas da votação.

Art. 265 - O voto será pessoal e intransferível, não sendo permitido o voto por mandatário.

Art. 266 - Os votos irregulares serão tomados em separado e colocados em envelope próprio, para apreciação e decisão da comissão apuradora.



XVII.5 – DA APURAÇÃO

Art. 267 - A apuração será iniciada imediatamente após o término da votação, no local da Assembleia Geral Ordinária.

Art. 268 - O presidente da Comissão Eleitoral dirigirá os trabalhos da comissão apuradora.

Art. 269 - Só poderão estar presentes na sala de apuração, além da comissão apuradora, 01 (um) fiscal de cada uma das chapas concorrentes e 01 (um) fiscal escolhido pelos candidatos ao Conselho Fiscal, em consenso;

Art. 270 - Concluída a apuração, a comissão apuradora proclamará os vencedores, que serão empossados de imediato, sendo que, para o Conselho Fiscal, integrarão as respectivas vagas os candidatos que obtiverem maior número de votos.

Art. 271 - As impugnações de votos e do resultado da eleição serão decididas de imediato pela comissão apuradora, sendo registrado junto com o número de votos válidos, brancos e nulos, o número de votos de cada chapa aos Conselhos de Administração, Ético/Educativo e dos candidatos ao Conselho Fiscal e os pedidos de impugnação e sua decisão, em ata assinada pelo presidente e secretário da comissão apuradora e representantes das chapas e candidatos concorrentes.

Art. 272 - Os casos omissos ou duvidosos serão decididos pela Comissão Eleitoral, de acordo com a legislação eleitoral vigente, os costumes e os princípios gerais de direito.

CAPÍTULO XVIII

DAS NORMAS DE FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS PRÓPRIOS

Art. 273 - Os serviços próprios são órgãos operacionais criados com o objetivo de atender às exigências contratuais e legais, estabelecidas nos contratos com beneficiários, em função da carência ou inexistência de serviços na rede cooperada e credenciada ou de acordo com a necessidade estratégica da Cooperativa.

Art. 274 - Cabe à Diretoria Executiva e ao Conselho de Administração, a gestão, normatização e regulamentação dos serviços próprios, por meio de resoluções normativas ou instruções.



CAPÍTULO XIX

DO FATES

Art. 275 – O Fundo de Assistência Técnica, Educacional e Social (FATES), destinado à prestação de assistência aos cooperados, seus familiares e aos empregados da UNIMED, será constituído:

- a) de 10% (dez por cento), pelo menos, das sobras líquidas apuradas em cada exercício;
- b) do resultado das operações com não cooperados;
- c) dos eventuais resultados positivos na participação da Unimed em sociedades não cooperativas.

Parágrafo Único – Os serviços a serem atendidos pelo Fundo de Assistência Técnica, Educacional e Social poderão ser executados mediante convênio com entidades públicas e privadas.

Art. 276 - O Fundo de Assistência Técnica, Educacional e Social (FATES), bem como qualquer outro fundo que venha a ser constituído pela cooperativa, são indivisíveis entre os cooperados, salvo no caso de dissolução e liquidação, se assim for deliberado pela Assembleia Geral.

Art. 277- O FUNDO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA EDUCACIONAL E SOCIAL (FATES) – é, segundo o parágrafo único, do artigo 80, do Estatuto Social da Unimed Regional Sul Goiás – Cooperativa de Trabalho Médico, um fundo não divisível entre os cooperados, constituído pela Cooperativa com a finalidade de prestar amparo aos cooperados, e aos colaboradores da cooperativa, bem como para prover recursos destinados à realização de atividades de incremento técnico, educacional e social dirigidas aos mesmos.

Parágrafo Primeiro - O FATES tem sua regulamentação aprovado pelo Conselho de Administração.

CAPÍTULO XX

DA ASSESSORIA JURÍDICA PARA OS DIRETORES E EX-DIRETORES DA COOPERATIVA

Art. 278 - A Assessoria Jurídica da UNIMED REGIONAL SUL GOIÁS – COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO será estendida aos membros componentes do Conselho de Administração, aos membros da Diretoria Executiva,

ainda que finda a respectiva gestão, e se os fatos que motivarem o atendimento jurídico resultarem do efetivo e regular exercício dos cargos ocupados.

Parágrafo único. Em tais casos, os ônus processuais serão suportados pela Cooperativa.

CAPÍTULO XXI

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E CASOS OMISSOS

Art. 279 - Todas as decisões do Conselho de Administração para alterações do presente Regimento deverão ser registradas no livro de Ata de Reuniões, passando a fazer parte do presente Regimento sob a forma de Aditivos Regimentais e ou Instruções Normativas, que serão incorporados definitivamente ao Regimento.

Art. 280 – O presente REGIMENTO INTERNO revoga completamente o Regimento Interno Anterior e toda e qualquer outra Portaria, Resolução, Norma e/ou Ato Normativo anteriores a esta data, que lhe sejam contrários, sendo que, na dúvida, cabe o aqui regulamentado.

Parágrafo Único - Todas e quaisquer alterações do presente Regimento Interno competem única e exclusivamente ao Conselho de Administração da UNIMED.

Art. 281- Os casos omissos ou duvidosos deste Regimento serão analisados pelo Conselho de Administração, a quem caberá proceder à correta adequação.

