Unimed
Ponta Grossa

Regimento Interno

REGIMENTO INTERNO
UNIMED PONTA GROSSA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

O presente Regimento Interno destina-se a regulamentar as normas legais, estatutárias e éticas aplicáveis às relações mantidas entre a Cooperativa, seus cooperadose beneficiários. Também estabelece regras específicas de funcionamento da sociedade, que em conjunto com as demais normas aplicáveis devem ser observadas pelos cooperados. Cabe ao Conselho de Administração a execução e fiscalização das regras constantes deste conjunto normativo.

Capítulo I - Generalidades

Art. 1º. A UNIMED PONTA GROSSA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO é uma sociedade formada por médicos, organizada segundo os princípios cooperativistas universais, regida pelo seu Estatuto Social e pelas Leis do Cooperativismo.
§ 1º - A atividade associativa da Cooperativa se faz através de organização Cooperativa filiada ao SISTEMA COOPERATIVO UNIMED.
§ 2º - A atividade econômica da Cooperativa, regida pela legislação pertinente, consiste no oferecimento e administração de planos de saúde ao universo de pessoas físicas ou pessoas jurídicas de sua área de atuação, bem como a prestação de serviços médicos, de diagnóstico e terapia para beneficiários do SISTEMA COOPERATIVO UNIMED, podendo para tanto credenciar os serviços pertinentes e/ou explorá los propriamente.

Art. 2º. O presente Regimento Interno é parte integrante do Estatuto Social da Cooperativa Unimed Ponta Grossa, assim como o Regimento Interno do Hospital Geral Unimed, Código de Conduta de Compliance, Regimento do Plano Pleno, Regimento do Fundo De Investimento, Competitividade e Sustentabilidade (FICS) e Fundo de Valorização dos Cooperados (Valoriza).

Art. 3º. A prestação de serviços médicos aos beneficiários do SISTEMA COOPERATIVO UNIMED será exercida por médicos pertencentes ao quadro de cooperados, dentro das especialidades nas quais se achem inscritos na Cooperativa.
§ 1º - Os serviços médicos serão executados pelos cooperados em seus estabelecimentos particulares (consultórios), no Hospital Geral Unimed ou nos hospitais e instituições credenciados pela UNIMED PONTA GROSSA devendo ser respeitado o princípio da livre escolha do médico por parte dos beneficiários.
§ 2º - Quando não houver cooperados inscritos suficientemente em determinadas especialidades e/ou quando for do interesse e conveniência da Cooperativa, o Conselho de Administração poderá credenciar médicos ou criar serviços médicos de diagnóstico ou terapia.
§ 3º - O referencial de honorários e serviços será, obrigatoriamente, a Tabela de Honorários adotada pela UNIMED PONTA GROSSA.
§ 4º - Em casos excepcionais, assim considerados os emergenciais, a Cooperativa poderá se responsabilizar, dentro dos limites contratuais, pelo pagamento de assistência médica

prestada por não cooperado e/ou entidades não credenciadas, conforme estabelecido pela regulamentação dos Planos de Saúde e determinado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.
§ 5 º - O credenciamento de novos serviços e a consequente autorização para a realização de serviços e procedimentos, mesmo quando realizados por cooperados, só poderá ser feito após análise do Conselho de Administração da Cooperativa, observados os seguintes critérios:
I - O Conselho de Administração analisará a necessidade e viabilidade técnica de novos credenciamentos e, se necessário, poderá solicitar pareceres específicos aos respectivos Conselhos de Especialidades e/ou Conselho Técnico-Ético;
II - O(s) profissional (ais) responsável (veis) pela realização dos serviços, caso autorizado o credenciamento, deverá (ão) estar perfeitamente adequado(s) às disposições estatutárias, regimentais e normativas da Cooperativa, no que couber;
III - Não poderão ser credenciados novos serviços que sejam realizados em hospitais ou Clínicas não contratadas da UNIMED PONTA GROSSA;
§ 6 º - Os cooperados poderão realizar exames complementares, definidos pelo Conselho Federal de Medicina, somente nas áreas em cujas especialidades estejamrespectivamente registrados na cooperativa para atuarem, após comprovação de capacitação técnica aprovada pelo Cons. Técnico-Ético da Cooperativa.
I - Exames complementares que não se enquadrem na hipótese prevista neste parágrafo não serão remunerados pela UNIMED;
II - Em casos omissos, prevalecerá o que vier a ser decidido pelo Conselho de Administração em reunião ordinária;
§ 7º - Procedimentos só serão autorizados em consultório com a respectiva comprovação da capacidade técnica do estabelecimento conforme as normas da vigilância sanitária.

Art. 4º. A Cooperativa poderá realizar qualquer tipo de auditoria que envolva as atividades dos cooperados e serviços credenciados. Para tanto, deverão ser adotadosos critérios legais e éticos determinados pelo CRM/CFM e normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar. As diligências de auditoria terão por objetivo zelare garantir padrão de excelência pelos serviços prestados em nome da COOPERATIVA.

Capítulo II - Da Admissão dos Cooperados

Art. 5º. A UNIMED PONTA GROSSA poderá admitir como cooperados, médicos que exerçam atividades profissionais autônomas dentro da área de ação da Cooperativa,salvo impossibilidade técnica da prestação dos serviços e desde que não participem de atividades contrárias aos objetivos e propósitos da sociedade e/ou prejudiciais aos seus interesses.
§ 1º - A admissão de novos cooperados, obedecendo a Lei 5764/1971, nos seus art. 4º item I, no caput do Art. 29° e do § 1º, ainda do Estatuto Social desta cooperativa, será realizada, no segundo semestre de cada ano, através de Seleção Pública de Prova Escrita e de Títulos.
§ 2º - A finalidade do processo seletivo, para admissão na cooperativa, é primariamente garantir para o novo cooperado a capacidade técnica de prestação de serviços, bem como garantir a igualdade de oportunidades entre os interessados, alémda primazia pela escolha técnica, a melhor qualidade profissional dos novos cooperados, a excelência na prestação de

serviços aos clientes e a transparência e equidade na admissão.
§ 3º - Em casos excepcionais, de elevado interesse da Cooperativa, a critério exclusivo dos membros dos Conselhos de Administração, Técnico-Ético e do Coordenador da Especialidade envolvida, poderá ocorrer à admissão de um novo cooperado fora dos períodos previstos. Nestes casos a decisão será por votos da maioria simples dos conselheiros presentes na referida reunião conjunta.
§ 4º - Para a realização do processo seletivo a Unimed Ponta Grossa deverá contratar uma empresa independente.
§ 5º - Em caso de admissão de novo cooperado em caráter excepcional, conforme previsto do parágrafo 4º, o Conselho de Administração tem autonomia para dispensar a prova escrita.

Art. 6º. O número de cooperados será, no mínimo, aquele necessário para compor a cooperativa e ilimitado quanto ao máximo, observando, porém, quanto à admissão de novo cooperado, a capacidade técnica para a prestação satisfatória dos serviços a que se propõe.
§ 1º A impossibilidade técnica de prestação de serviços, mencionada no artigo 4º, da Lei 5.764/71, será determinada pelos seguintes critérios:
I - Prioritariamente, pela relação da qualidade do atendimento, através de proporção adequada de clientes para cada médico cooperado, nas diversas especialidades;
II - Pelas condições econômico-financeiras e estrutural, decorrentes das disponibilidades da Cooperativa para fazer face às novas admissões, das quais decorrem investimentos e custos adicionais e, de forma específica, ao aumento de reservas técnicas exigidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS ou outros órgãos governamentais, além de outras despesas para o cumprimento da legislação que rege as operadoras de planos privados de assistência à saúde, levando-se em conta a DRE do exercício anterior;

III - Pela proporcionalidade dos médicos cooperados à demanda por serviços com vistas ao adequado atendimento sem indução de demanda.

IV - Cabe ao Conselho de Administração fundamentar a decisão de abertura de novas vagas de acordo com os critérios acima mencionados e outros que julgar adequados, para atender os interesses da cooperativa.
§ 2º - Se o pedido de ingresso for de médico anteriormente cooperado, demissionário, ele só poderá ser aprovado, ainda que satisfeitas as demais condições, após o decurso de prazo nunca inferior a 02 (dois) anos, e tal prazo começa a fluir do dia da anotação no livro de matrícula, do ato da demissão.

Art. 7º. Cada cooperado poderá exercer até 02 (duas) especialidades não correlatas na Unimed Ponta Grossa, desde que reconhecidas pela AMB e registradas no CRM.
§ 1º. O acréscimo da segunda especialidade poderá ser protocolado junto à Cooperativa, após 5 (cinco) anos de seu ingresso e desde que o cooperado apresente certificado do título de especialista emitido pela Associação Médica Brasileira – AMB ou pelo Conselho Federal de Medicina – CFM, devidamente registrados no CRM, para exercer atividades na especialidade.
§ 2º. A solicitação deverá ser encaminhada ao Conselho Técnico-Ético que emitirá parecer para a posterior deliberação do Conselho de Administração;
§ 3º. O parecer do Conselho Técnico-Ético se norteará nos critérios descritos no Art. 6°, do Regimento Interno.

§ 4º. O Conselho de Administração deliberará, quanto ao acréscimo da segunda especialidade, após parecer do Conselho Técnico-Ético, podendo em casos excepcionais, de elevado interesse da Cooperativa, a seu critério exclusivo, autorizar o acréscimo da segunda especialidade sem que o cooperado tenha atuado na Cooperativa há 5 (cinco) anos.

Art. 8º. Os médicos admitidos para atuarem em um ou mais Municípios abrangidos pela Cooperativa poderão solicitar acréscimo de endereço para exercício de suas atividades, desde que mantenha a prestação contínua das atividades com produção mínima, no endereço primitivo:
§ 1º- Após 05 (cinco) anos de atuação em seu endereço primitivo para outro município na área de atuação;
§ 2º - A qualquer momento para outro município da área de atuação, desde que nesse município não tenha a especialidade do cooperado solicitante;
§ 3º - A solicitação deverá ser encaminhada ao Conselho Técnico-Ético que emitirá parecer para a posterior deliberação do Conselho de Administração;
§ 4º - O acréscimo de endereço poderá ser solicitada junto à Cooperativa desde que o cooperado apresente os seguintes documentos:
a) Comprovante de Inscrição no Cadastro do ISS no Município em que é proposto e Inscrição no INSS;
b) Comprovante do exercício da atividade na área de abrangência da Cooperativa, com endereço do consultório ou outro local de trabalho, anexando o alvará de licença ou, se for o caso, um outro documento de comprovada credibilidade;

Parágrafo único: Para atender a suficiência de rede o Conselho de Administração poderá autorizar o acréscimo de endereço, independentemente do tempo de admissão do cooperado e do número de cooperados atuantes na localidade.

Art.9º. Após estudo de dimensionamento de rede, será aberto edital interno anterior à Seleção Pública de Prova Escrita e de Títulos, a fim de oportunizar ao médico cooperado mudança de município de atuação conforme vagas descritas, desde que possua 5 (cinco) anos completos de cooperativa.

Parágrafo Único: Como critério de desempate, levar-se-á em conta o tempo de admissão de cooperativa e o candidato com mais idade, respectivamente, quando da inscrição.

Art. 10º. Aprovada a admissão, para de fato efetivá-la, o cooperado deverá subscrever ou iniciar a subscrição das quotas-partes do capital social, conforme determina o Capítulo IV do Estatuto Social da Cooperativa.

Capítulo III - Dos Direitos e Deveres dos Cooperados

Art. 11º. São Direitos dos Cooperados Pessoa Física, além daqueles previstos no Estatuto Social e na legislação cooperativista:
I - Ter seu nome incluído no Guia de beneficiários da Unimed Ponta Grossa, nas áreas de atuação médica em que foi aceito como cooperado. Cada Cooperado poderá divulgar apenas 02 (duas) áreas de atendimento, conforme especificações da A.M.B. A cooperativa não

poderá divulgar, de nenhuma maneira, especialidade de cooperado que não a tenha devidamente registrada no CRM. A aceitação do Cooperado como Plantonista de determinada especialidade no Hospital Geral Unimed, ou no UNIMED-24 HORAS, será entendida como divulgação de especialidade**;**

II - Tomar parte nas Assembleias Gerais, discutindo e votando a ordem do dia, inclusive para os cargos sociais, ressalvando os casos disciplinados no Estatuto Social da Cooperativa;

III - Ser votado para os cargos sociais, guardadas as ressalvas do inciso III do art. 17° do Estatuto Social;

IV - Participar do rateio das sobras líquidas do exercício social da Cooperativa, na proporção das operações que houver realizado com a mesma, após a aprovação pela Assembleia Geral Ordinária, das contas do referido exercício;

V - Internar seus pacientes no HOSPITAL GERAL UNIMED;

VI - Concorrer para a escala de plantões de cobertura da sua especialidade no HOSPITAL GERAL UNIMED;

VII - Participar da escala de plantões do Unimed 24 Horas, cumpridas as exigências do Conselho de Administração para habilitação a esta;

VIII - Formar e participar do Conselho Clínico de sua especialidade, podendo eleger e ser eleito para sua coordenação;

IX - Ser informado pelo Conselho de Administração das coberturas dos planos de assistência médica comercializados pela Cooperativa;

X - Obter informações, a qualquer tempo, sobre o desempenho da Cooperativa na busca de seus objetivos sociais;

XI - Participar de toda e qualquer reunião, de qualquer um dos conselhos da Cooperativa, com direito a voto apenas naqueles em que for membro conforme determinado pelo Estatuto Social;

XII - Encaminhar sugestões ao Conselho de Administração sobre qualquer assunto que julgue pertinente;

XIII - Ser incluído no PAC “Plano de Assistência ao Cooperado” – Plano de Assistência Médica para cooperados e seus dependentes, responsabilizando-se pelo pagamento das contraprestações pecuniárias correspondentes a sua inscrição e de seus dependentes.

Art. 12º. São Deveres do Cooperado, além daqueles previstos no Estatuto Social e na legislação cooperativista:

I - Cumprir as disposições da Legislação Cooperativista, do Estatuto Social da Unimed Ponta Grossa, do Regimento Interno, das Normas de Compliance, Código de Conduta, Regimento Interno do HGU, Regimento Interno do Plano Pleno bem como das Instruções Normativas baixadas pelo Conselho de Administração;

II - Manter conduta profissional rigorosamente compatível com as normas do Código de Ética Médica;

III - Cumprir os contratos celebrados pela UNIMED que, em última análise, são firmados em seu próprio nome pela Cooperativa, zelando pelo equilíbrio econômico financeiro da cooperativa;

IV - Pagar, proporcionalmente à sua produção, eventuais perdas apuradas no balanço, se o Fundo de Reserva não for suficiente para cobri-las;

V - Comunicar a UNIMED PONTA GROSSA, através de correspondência expressa, o local

e o horário de atendimento em seu consultório, bem como qualquer mudança ocorrida em relação às informações repassadas;
VI - Atualizar anualmente o alvará de licenciamento para o exercício profissional e demais documentos obrigatórios, comunicando a Cooperativa sempre que houver mudança de endereço;
VII - Comunicar ao Conselho de Administração, com antecedência mínima de 60 (sessenta dias) por escrito, a interrupção temporária das suas atividades profissionais, quando por mais de 30 (trinta) dias, indicando o motivo;
VIII - Comunicar imediatamente à Cooperativa qualquer alteração das condições que lhe facultaram cooperar-se;
IX - Verificar e certificar-se de que a pessoa que está utilizando o seu serviço é a mesma para a qual foi emitida a Guia de Procedimento, responsabilizando-se pelas consequências decorrentes de eventual inércia ou desídia. A constatação de utilização indevida dos serviços prestados pela Unimed para o beneficiário em face de omissão ou conivência do cooperado será considerada infração gravíssima para efeitos de aplicação da respectiva penalidade;
X - Permitir o trabalho dos auditores médicos da Cooperativa, fornecendo com presteza todos os esclarecimentos por eles solicitados, bem como facilitar o acesso dos mesmos aos consultórios, clínicas e serviços credenciados, cumprindo rigorosamente o prazo estabelecido para encaminhar as informações e dar atendimento às solicitações da Auditoria, de 02 (dois) dias úteis para retorno após recebimento da notificação correspondente, que por sua vez visa o atendimento dos prazos estabelecidos na Resolução Normativa nº 395/2016 da ANS ou outras que venham a substituí-la , que sujeita operadoras de planos de saúde a autuações e sanções pecuniárias em caso de inobservância;
XI - Zelar pelo patrimônio Moral e Material da Cooperativa, atuar com 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;
XII - Denunciar fatos ou ocorrências de natureza ética, legal ou moral que possam ou venham prejudicar o bom nome e funcionamento da Cooperativa;
XIII - Não fazer nenhum tipo de discriminação aos beneficiários do SISTEMA UNIMED;
XIV - Respeitar o Regimento Interno do HOSPITAL GERAL UNIMED e Regulamentos dos demais serviços que forem criados pela Cooperativa;
XV - Manter-se atualizado com as coberturas e demais características dos planos de assistência médica firmados pela Cooperativa, incluindo-se o PAC (Plano de Assistência ao Médico Cooperado), bem como em relação ao Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente, que constitui referência de cobertura para as operadoras de planos de saúde, disponível no sítio da UNIMED PONTA GROSSA (www.unimedpg.com.br);
XVI - 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 e Diretrizes da ANS definidas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde;
XVII - Comparecer, quando convocado, para prestar esclarecimentos sobre fatosjulgados pertinentes pelo Conselho de Administração ou Conselho Técnico-Ético da Cooperativa;
XVIII - Pagar pontualmente as parcelas das quotas-partes subscritas;
XIX - Os cooperados que ingressarem via disposto no artigo 5º, parágrafo 4º, deverão realizar o Curso de Cooperativismo em até 2(dois) anos após o seu ingresso, como condição para

permanecerem na Cooperativa;
XX - Comprovar anualmente o recolhimento do ISS e da anuidade do CRM;
XXI - Fazer plantão no HOSPITAL GERAL UNIMED, na escala de cobertura de sua especialidade, exceto quando admitido em Municípios diversos de Ponta Grossa ou quando o cooperado contar com mais de 20 (vinte) anos de permanência no quadro social da Cooperativa;
XXII – Preservar a confidencialidade das informações constantes de registros médicos e prontuários de pacientes;
XXIII – Responder pelas sanções pecuniárias aplicadas pela ANS em razão de ato de sua responsabilidade;
XXIV – Participar dos Programas de Indução da Qualidade instituídos no âmbito da Cooperativa;
XXV - Promover o aprimoramento constante da qualidade da assistência médica prestada aos beneficiários;
XXVI– Utilizar-se dos equipamentos médicos hospitalares, assim como de executar procedimentos médicos dentro das mais modernas e conceituadas práticas de saúde e segurança no trabalho disponíveis no ambiente da Cooperativa;
XXVII - Operar com a Cooperativa pelo menos com o valor equivalente a 120 (cento e vinte) consultas anuais, comprovadamente na regional em que foi admitido como cooperado, tendo como base o valor médio praticado pela Unimed Ponta Grossa, verificadas no final de cada exercício.

Art. 13º. Da Prestação de Serviços à Cooperativa.
§ 1º - 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.
§ 2º - 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, salvo exceções definidas pelo Conselho de Administração.
§ 3º - 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.
§ 4º - 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 Técnico-Ético e do Conselho de Administração.
§ 5º - O cooperado, deverá verificar se a pessoa em atendimento é a mesma para qual foi emitida a autorização, comunicando a Cooperativa quando constatar tentativa de fraude por parte do beneficiário.
§ 6º - 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 PONTA GROSSA. 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.
§ 7º - O Conselho de Administração, após consulta ao Conselho Técnico-Ético e/ou aos

Conselhos Clínicos de Especialidade, poderá estabelecer parâmetros estatísticos básicos para o controle dos procedimentos sugeridos no atendimento aos beneficiários.
§ 8º - 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.
§ 9º - O cooperado, deverá fornecer informações ao serviço de Auditoria Médica e aos Conselhos sempre que solicitado, preservado o sigilo médico.
§ 10º - Não será considerada a produção de serviços executados por cooperado em área não relacionada com a sua especialidade, salvo quando em regime de emergência.
§ 11º - O cooperado, deverá, quando necessário, solicitar Órteses, Próteses e Materiais Especiais de Síntese (OPMES), de procedência Nacional ou nacionalizada, desde que registrados na ANVISA, conforme cláusula de cobertura dos Planos de Saúde regidos pela Lei 9656/98 e outras normativas da ANS.
Caso insista na liberação de OPMES importadas, quando houver similar nacional, e houver determinação judicial que obrigue a UNIMED PONTA GROSSA 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 dos custos processuais.

Parágrafo único: É vedado ao cooperado exigir fornecedor ou marca comercial exclusivos.

Capítulo IV - Do Afastamento das Atividades de Cooperado

Art. 14º. O médico cooperado poderá solicitar licença ou afastamento temporário nas seguintes condições:
I - Licença-maternidade por até 12 (doze) meses ou licença para tratamento médico, pelo tempo necessário, desde que comprovado por atestado médico; devendo ser renovado a cada 6 meses.
II - Licença para realização de cursos de pós-graduação ou especialização de gestão ou na área médica, desde que devidamente comprovado por documentação emitida por instituição idônea. Neste caso, os benefícios utilizados pelo cooperado serão subsidiados pela cooperativa apenas nos 12 (doze) primeiros meses do afastamento. Após este período, caberá exclusivamente ao cooperado os pagamentos respectivos, sob pena de aplicação do disposto no artigo 24°, IV do Estatuto Social.
III - Licença para exercício de cargos públicos, eletivos ou de confiança e não caracterizados como sendo de vínculo empregatício.

Parágrafo único: A solicitação de licença ou afastamento temporário está condicionada a que durante o período solicitado não exerça e ou venha a exercer a atividademédica.

Capítulo V - Das Infrações Disciplinares

Art. 15º. Constitui infração disciplinar não obedecer às disposições da Lei, do Estatuto Social, do Código de Ética Médica, das Resoluções e Instruções do Conselho de Administração, deste Regimento Interno, das Normas de Compliance, Código de Conduta, Regimento Interno do HGU, Regimento Interno do Plano Pleno. Também constitui infração punível:

I - Exercer atividades próprias de cooperado quando impedido de fazê-lo ou facilitar, por qualquer meio, o seu exercício aos não inscritos no quadro social, aos não credenciados ou, ainda, aos cooperados que se encontrem afastados da Cooperativa quer em virtude de pedido de afastamento voluntário quer em virtude de sanção disciplinar;

II - Solicitar exames ou procedimentos em nome de não cooperados;

III - Manter sociedade profissional fora das normas e preceitos estabelecidos na Lei, neste Regimento ou no Estatuto;

IV - Receber ou pagar remuneração ou percentagem por cliente encaminhado de colega a colega;

V - Receber por procedimentos e serviços que tenham cobertura contratual, comissões, vantagens, ou complementações por quaisquer atendimentos prestados ou a prestar aos beneficiários do SISTEMA UNIMED;

VI - Deixar de exercer ou manifestar disposição de não executar, em consultório e instituições credenciadas, os serviços que, em seu nome, forem contratados pela Cooperativa;

VII - Instituir mecanismos e/ou instrumentos que possam, de alguma forma, dificultaro livre acesso dos beneficiários da Cooperativa aos serviços e atendimentos, ou promover situações tendentes a caracterizar qualquer tipo de discriminação;

VIII - Instituir mecanismos, procedimentos ou instrumentos que possam, de alguma forma, dificultar o uso dos parâmetros de controle de número de exames e custos, determinados pelo Conselho de Administração e normatizados pelos Conselhos Clínicos de Especialidades;

IX - Deixar de atender aos requisitos estatutários de ingresso e/ou de permanência, como deixar de operar com a Cooperativa por 12 (doze) meses consecutivos, excetuando-se os casos de licença deferidas e previstas no presente Regimento Interno e desde que não se trate de cooperado inativo;

X - Divulgar informações sigilosas, difamatórias ou inverídicas a respeito da Cooperativa ou dos serviços contratados;

XI - Não permitir o trabalho dos serviços de auditoria da Cooperativa;

XII - Cobrar por serviços que não realizou;

XIII - Delegar a não cooperado o atendimento de pacientes da Cooperativa;

XIV - Suspender o atendimento aos beneficiários da Cooperativa sem motivo e sem comunicação prévia ao Conselho de Administração;

XV - Ser conivente com fraudes, realizando procedimentos em pacientes que não sejam beneficiários do SISTEMA UNIMED, mediante a utilização de guias de liberação de beneficiários;

XVI - Promover o internamento de paciente em casos de não emergência, fundamentando a justificativa com dados inverídicos;

XVII - Cobrar por serviços realizados por outro médico;

XVIII - Solicitar, ou realizar através da Cooperativa, procedimentos não éticos, experimentais ou não reconhecidos pela Associação Médica Brasileira e que não estejam devidamente registrados na ANVISA;

XIX – Solicitar de forma reiterada e contumaz procedimentos não constantes do Rol de Procedimentos em Evento de Saúde da ANS, após devidamente notificado pela Cooperativa.

Capítulo VI - Das Penalidades

Art. 16º. Todas as decisões de processos disciplinares instituídos contra cooperados serão registradas no "Livro de Atas do Conselho de Administração", bem como e na ficha individual do associado, ressalvado o disposto no art. 23° deste Regimento.

Art. 17º. As penalidades disciplinares passíveis de aplicação consistem em:
I - Advertência escrita;
II - Suspensão por 30 (trinta) dias;
III - Suspensão por 90 (noventa) dias;
IV - Eliminação;
V - Exclusão.

Parágrafo único - A contundência das penas disciplinares não é gradativa e depende exclusivamente da gravidade da infração.

Art. 18º. As infrações serão graduadas conforme a natureza e gravidade do ato praticado e podem ser consideradas:
I - Leves;
II - Moderadas;
III - Graves;
IV - Gravíssimas.
§ 1º - Serão consideradas infrações Leves aquelas das quais não resultar prejuízosà Cooperativa, aos beneficiários do SISTEMA UNIMED ou aos prestadores credenciados pela Cooperativa.
Penalidade: Advertência escrita.
§ 2º - Serão consideradas infrações Moderadas as infrações que forem cometidas em reincidência de infrações leves ou das quais resultem prejuízos à Cooperativa, aos beneficiários do SISTEMA UNIMED ou aos prestadores credenciados pela Cooperativa.
Penalidade: Suspensão por 30 (trinta) dias sem prejuízo da adoção das medidas cabíveis para o ressarcimento dos danos causados à Cooperativa.
§ 3º - Serão consideradas Graves as infrações que forem cometidas em reincidênciade infrações moderadas ou das quais resultem processo administrativo ou judicial contra a Cooperativa, desde que exista condenação do cooperado ou da Cooperativa.
Penalidade: Suspensão por 90 (noventa) dias sem prejuízo da adoção das medidas cabíveis para o ressarcimento de eventuais prejuízos suportados pela Cooperativa.
§ 4º - Serão consideradas gravíssimas as infrações:
a) Que forem cometidas em reincidência de infrações graves;
b) Quando do ilícito resultar processo judicial ou administrativo em que a Cooperativa seja penalizada;
c) Por inobservância aos incisos I, II, VII, , XIII, XV, XVII e XIX do Art. 15°
d) Por falta de pagamento das quotas-partes do Capital social.
Penalidade: Eliminação.

Art. 19º. São motivos de exclusão da Cooperativa:

I - Incapacidade civil do cooperado não suprida;

II - Deixar o cooperado de atender os requisitos estatutários que o possibilitaram ingressar na Cooperativa;

III - Deixar de exercer a Medicina na área de ação da Cooperativa;

IV - Deixar de pagar as parcelas das quotas-partes subscritas por período superior a 90 (noventa) dias consecutivos;

V - Não realizar o curso de Cooperativismo exigido pelo Estatuto Social e pelo presente Regimento.

Art. 20º. As faltas de menor gravidade, desde que reconhecidas pelo cooperado e mediante o compromisso de não as repetir, serão objeto de simples notificação, assim não entendidas como sanção e somente serão anotadas no "Livro de Atas do Conselho de Administração".

Art. 21º. As sanções serão aplicadas ~~s~~em obediência à progressividade estabelecida. Os antecedentes profissionais do cooperado infrator, as atenuantes, o grau de culpa por ele revelado, as circunstâncias e as consequências da infração ditarão a sanção a ser aplicada.

Art. 22º. Na hipótese de a infração acarretar qualquer prejuízo econômico à Cooperativa, assim considerado qualquer despesa paga pela cooperativa em razão do ato ou conduta infracional praticados pelo cooperado, independentemente das penalidades aplicadas, o Conselho de Administração deverá promover junto ao cooperado o ressarcimento dos prejuízos suportados pela Cooperativa.

Art. 23º. As penalidades previstas no presente Capítulo não necessariamente coincidem com aquelas previstas para as hipóteses de infração às disposições do Regimento Interno do Hospital Geral Unimed. Assim, tratando-se de infração administrativa cometida pelo (a) plantonista na respectiva escala de plantão, aplicar-se-ão ao caso concreto primeiramente as disposições previstas naquele Regimento Interno, sem prejuízo, no que couber, da aplicação das demais penalidades previstas no presente Capítulo.

Capítulo VII - Do Processo Disciplinar

Art. 24º. O processo disciplinar será instaurado pelo Conselho de Administração mediante representação de qualquer cooperado ou pessoa interessada ou de qualquer Órgão da Cooperativa.

Parágrafo único - O processo deverá observar a forma de autos judiciais, sendo exarados os pareceres e despachos em ordem cronológica, com as páginas devidamente numeradas e rubricadas.

Art. 25º. A representação será encaminhada, imediata e necessariamente, ao Conselho de Administração, ao qual compete deferir, ou não, o seu processamento.

Parágrafo único - O Conselho de Administração será representado nos autos pelo Diretor Presidente em exercício. Na eventualidade de impedimentos, a representação far-se-á

através de outro Diretor componente do Conselho de Administração, mediante indicação dos demais colegas.

Art. 26º. O indeferimento do processamento pelo Conselho de Administração implicará no imediato arquivamento da representação.

Art. 27º. Deferido o processamento da denúncia, os autos serão encaminhados ao Coordenador do Conselho Técnico-Ético, a quem competirá à presidência dos trabalhos a serem desenvolvidos.

Art. 28º. Recebida a denúncia, o Coordenador do Conselho Técnico-Ético designará dentre os membros do referido Conselho um Relator para o processo, que deverá promover as diligências necessárias para garantir o regular andamento do feito.

Art. 29º. O relator notificará o cooperado representado para que, no prazo de 15 (quinze) dias úteis contados da data de recebimento da notificação, apresente por escrito à resposta que tiver e especifique as provas que pretenda produzir, por si ou advogado regularmente constituído, sob a advertência de que se não apresentada defesa dentro do prazo assinalado serão presumidos como verdadeiros os fatos narrados na representação.

Art. 30º. O processo ético-disciplinar orientar-se-á pelos princípios da moralidade, simplicidade, informalidade, economia processual e celeridade;

Art. 31º. Com a resposta ou defesa deverá o representado anexar todos os documentos que julgue úteis ao deslinde da causa, bem como requerer a produção de outras provas que entenda necessárias à instrução do feito. Caso deseje se valer do depoimento de testemunhas, o representado deverá justificar as oitivas e poderá, caso deferida a prova pelo Relator do processo, ouvir até 03 (três) testemunhas. As testemunhas serão ouvidas na sede da Cooperativa, em dia e hora designados pelo Relator do processo, que deverá comunicar o representado da data designada com antecedência mínima de 10 (dez) dias úteis.

Parágrafo único: Caberá ao representado, 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.

Art. 32º. O Conselho Técnico-Ético poderá indeferir pedidos de produção de provas considerados impertinentes, meramente protelatórios, ou de nenhum interesse para o esclarecimento dos fatos em exame;

Art. 33º. Encerrada a fase de instrução, o Conselho Técnico emitirá, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, 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 erelatado em separado.

Art. 34º. Cumpridas as etapas acima, o processo disciplinar será encaminhado ao Conselho de Administração que convocará reunião para deliberar acerca do acolhimento ou não do Relatório Circunstanciado proferido pelo Conselho Técnico-Ético, 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. 35º. A notificação da decisão do Conselho de Administração é obrigatória, quer seja absolvitória, quer seja condenatória. Em sendo condenatória, da notificação deverá constar a capitulação e a fixação da sanção.
§ 1º - A notificação ao cooperado deverá ser feita no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis a contar da decisão final, através de processo que comprove a data de remessa e do recebimento.
§ 2º - Das decisões que capitularem penas de advertência ou exclusão não caberão recursos. A sanção aplicada será registrada no “Livro de Atas do Conselho de Administração” e na ficha individual do cooperado, ressalvado o disposto no art. 23° do presente Regimento.
§ 3º - Das decisões que julgarem pela suspensão ou eliminação do cooperado, caberá recurso, conforme o disposto no Art. 23° 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 úteis contados do recebimento da notificação, sob pena de trânsito em julgado da decisão. A decisão da Assembleia Geral é soberana, não cabendo quaisquer ou- tros recursos administrativos.
§ 4º - 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.
§ 5º - 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 Técnico-Ético 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.
§ 6º - As decisões da Assembleia serão tomadas pela maioria simples dos presentescom direito a voto no momento da deliberação e se poderá decidir:
a) Pela manutenção da gravidade e indeferimento do recurso;
b) Pelo abrandamento da gravidade e provimento parcial do recurso;
c) Pelo provimento do recurso.

Art. 36º. As penalidades de advertência e suspensão efetivamente impostas terão seus registros cancelados, após o decurso de 05 (cinco) anos.

Art. 37º. As notificações poderão processar-se:

I - Pelo Correio, com aviso de recebimento;

II - Por Carta, que será entregue com cópia, servindo, a cópia, como protocolo;

III - Pessoalmente, sendo aperfeiçoada com a coleta da assinatura do notificado nos próprios autos disciplinares;

IV - Por Edital, nos casos em que o notificado não for localizado ou se encontrar em lugar incerto e não sabido. Neste caso, será afixado edital de intimação na sede da Cooperativa, bem como publicado em jornal de circulação regional, por duas vezes, em intervalos de 15 (quinze) dias para cada publicação;

V - Por meio eletrônico desde que comprovado que o notificado teve ciência inequívoca do documento enviado.

Art. 38º. Os prazos estabelecidos para apresentação de defesa e de recurso serão contados em dias úteis.

§ 1º - Os prazos serão computados excluindo o dia do começo e incluindo o dia do vencimento; considerando-se prorrogado o prazo até o primeiro dia útil se o vencimento cair em feriado.

§ 2º - Os prazos só começam a correr a partir do 1º (primeiro) dia útil após a notificação.

§ 3º - Começa a correr o prazo:

I - Quando a intimação for pelo Correio, da data da juntada do AR ao caderno procedimental;

II - Quando a intimação for por carta, da data da juntada da cópia protocolada nosautos do processo disciplinar;

III - Quando a intimação for pessoal, da data da assinatura do intimado nos autos do processo disciplinar;

IV - Quando a intimação for por Edital, da juntada ao processo das publicações respectivas.

Capítulo VIII - Das Diligências Éticas

Art. 39º. Caso se verifique por parte de qualquer órgão social da cooperativa, evidências que indiquem a existência de infração ao Código de Ética Médica praticada por cooperado, o Conselho de Administração, reunido em reunião Extraordinária, encaminhará o assunto para as diligências pertinentes do Conselho Técnico-Ético.

§ 1º - O Diretor Presidente da Cooperativa se reunirá com o Conselho Técnico-Ético e repassará aos seus integrantes os motivos que ensejaram o encaminhamento do assunto.

§ 2º - Na mesma reunião os membros do Conselho Técnico-Ético escolherão entresi um Coordenador que exercerá o voto de desempate nos assuntos tratados, sendoas decisões tomadas por maioria simples.

Art. 40º. O Conselho Técnico-Ético elaborará um processo investigatório, ouvindo, se necessário for, testemunhas do caso.

Parágrafo único - O representado terá o direito de ser ouvido a respeito da denúncia,mediante o comparecimento perante o Conselho Técnico-Ético em data previamentedesignada, desde que comunicado da mesma com antecedência mínima de 15 (quinze) dias.

Art. 41º. Uma vez concluído o procedimento investigatório, o Conselho Técnico-Ético emitira Parecer Preliminar e o encaminhará ao Presidente do Conselho de Administração, que o incluirá na pauta da próxima reunião do Conselho de Administração.

Art. 42º. Todos os processos investigatórios em que se constatem evidências de infração ao Código de Ética Médica, serão remetidos ao CRM/PR pelo Conselho de Administração da Cooperativa, para que se avalie a abertura de eventual processo ético.

Capítulo IX - Das Comissões de Qualidade Assistencial

Art. 43º. As Comissões de Qualidade Assistencial serão compostas de pelo menos 3(três) e no máximo 5 (cinco) membros eleitos entre os pares da Especialidade.
§ 1º - As especialidades com número reduzido de cooperados poderão ser agrupadas, a critério do Conselho de Administração, em Comissões com cooperados de outras especialidades. Serão consideradas especialidades com número reduzido, aquelas que contarem com número igual ou inferior a 9 (nove) cooperados.
§ 2º - Os chefes de serviços eleitos no Hospital Geral Unimed (HGU) serão automaticamente reconduzidos para atuação como Coordenador nas Comissões de Qualidade Assistencial;
§ 3º - A eleição para os demais componentes se dará em reunião da Comissão de Qualidade Assistencial, especificamente convocada para tal finalidade.
§ 4º - O mandato dos representantes será de 2 (dois) anos, podendo ao término do mesmo, ocorrer a recondução dos membros por no máximo duas vezes;
§ 5º - Em caso de empate, será proclamado vencedor o candidato que tenha mais tempo como cooperado.

Art. 44º. Para os cargos representativos das Comissões de Qualidade Assistencial, poderão votar e serem votados os cooperados da especialidade em pleno gozo dos direitos sociais, os que possuírem 2 (dois) anos de cooperativa, Registro de Qualificação de Especialista (RQE) e não ter sofrido sanção disciplinar nos últimos 02 (dois) anos; bastando para tanto, fazerem inscrição prévia.
§ 1º - Não poderão votar, nem ser votados os Cooperados que mantiverem vínculo trabalhista com a Cooperativa e os membros do Conselho de Administração e Conselho Técnico Ético. Caso um membro da Comissão passe a exercer cargo ou função na cooperativa, será imediatamente afastado da Comissão, cabendo ao Conselho de Administração a nomeação de novo membro.

Art. 45º. Compete ao Coordenador das Comissões de Qualidade Assistencial:
I - Representar as Comissões de Qualidade Assistencial perante o Conselho de Administração da UNIMED.
II - Convocar e presidir as reuniões da Comissão de Qualidade Assistencial.
III - Participar das reuniões do Conselho de Administração com os Cooperados da UNIMED.
IV - Compor juntamente com os membros do Conselho de Administração e do Conselho Técnico Ético o colegiado que analisará o ingresso de novos cooperados em casos excepcionais.
V - Encaminhar ao Conselho de Administração assuntos de interesse dos cooperados da

respectiva categoria.
VI – Organizar dentro do HOSPITAL GERAL UNIMED, UNIMED 24 HORAS e demais serviços eventualmente explorados pela própria cooperativa, as atividades funcionais dos Departamentos relacionados às respectivas especialidades.

Art. 46º. Compete as Comissões de Qualidade Assistencial:
I - Atuar como mediadores e fomentadores da harmonia entre os cooperados da respectiva especialidade e os órgãos de direção da cooperativa gerando um clima de cooperação indispensável para o bom andamento dos trabalhos da cooperativa.
II - Propor ao Conselho de Administração critérios técnicos para as atividades inerentes as especialidades.
III - Elaborar protocolos médicos e de normatização de procedimentos das respectivas especialidades, conforme solicitações do Conselho de Administração.
IV – Buscar em consonância com os princípios cooperativistas o benefício coletivo de todos os cooperados da Unimed Ponta Grossa e não apenas daqueles cooperados das respectivas especialidades.
V - Deliberar em conjunto com o Conselho de Administração os indicadores que darão suporte ao Programa de Valorização dos Cooperados no âmbito do Coopera-Mais.
VI - As reuniões das Comissões ocorrerão preferencialmente na sede cooperativa, ou por videoconferência, com a presença mínima de 3 (três) membros.
VII - A falta a 2 (duas) reuniões consecutivas ou 4 (quatro) alternadas durante 12 (doze) meses, implicará na substituição do membro faltoso. Exceto, quando justificada pela apresentação de atestado médico.
VIII - Lavrar as atas das respectivas reuniões.

Art. 47º. A atuação dos membros da Comissão será remunerada em valores definidos pelo Conselho de Administração.

Art. 48º. Os eventuais casos omissos ou dúbios serão resolvidos pelo Conselho de Administração da Cooperativa.

Capítulo X - Do Núcleo do Cooperado

Art. 49º. Atendendo ao disposto no item V do Art. 3º e no Art. 7º do Estatuto Social da Cooperativa, o Conselho de Administração deverá fomentar as atividades do Núcleo do Cooperado.

Art. 50º. O Conselho de Administração poderá nomear em cada gestão, um Coordenador para o Núcleo do Cooperado dentre os cooperados.

Art. 51º. O Núcleo do Cooperado tem as seguintes atribuições:
I - Planejar, organizar, executar e monitorar as atividades de formação, aperfeiçoamento e integração que a Cooperativa desenvolve com seus cooperados.
II - Realizar o processo de integração de novos cooperados.

III - Sugerir ao Conselho de Administração e organizar, se for o caso, a promoção de ações comunitárias dentro das possibilidades econômicas da Unimed Ponta Grossa, visando o cumprimento do Item IV do Art. 3º do Estatuto Social da Cooperativa.
IV - Auxiliar no relacionamento do Conselho de Administração com os cooperados e vice-versa.
V- Gerir os dados cadastrais e benefícios dos cooperados.

Art. 52º. O custeio das ações do Núcleo do Cooperado se dará por conta do FATES – Fundo de Assistência Técnica Educacional e Social, exceto as ações direcionadasaos beneficiários e à comunidade.

Capítulo XI - Do FATES

Art. 53º. A Cooperativa manterá o Fundo de Assistência Técnica, Educacional e Social com o objetivo de promover a Assistência Social e o crescimento técnico, cooperativista e científico de seus associados e funcionários.

Art. 54º. O FATES é indivisível entre os cooperados, constituído pela Cooperativa com a finalidade de prestar amparo aos associados, seus dependentes legais e aos funcionários da Cooperativa, bem como para prover recursos destinados à realização de atividades de incremento técnico, educacional e social dirigidas aos mesmos.

Art. 55º. O FATES será constituído por recursos oriundos do desconto do percentual de 10 (dez por cento) das sobras de cada exercício financeiro da Cooperativa, por resultados de operações da Unimed com não associados e ainda aqueles resultantes de participações em sociedades não cooperativas.

Art. 56º. O FATES será regido pelas disposições pertinentes da Lei nº. 5.764/71, do Estatuto Social e deste Regimento, e terá como beneficiários:
I - Os cooperados que estejam em pleno gozo dos seus direitos e operando efetivamente com a Unimed Ponta Grossa;
II - Os dependentes legais dos cooperados que estejam em pleno gozo dos seus direitos e operando efetivamente com a Unimed Ponta Grossa, que não tenham recusado atendimento aos beneficiários;
III - Os empregados da Cooperativa;
IV - Os Cooperados Beneméritos.

Art. 57º. O FATES também servirá como fonte para apoiar as atividades científicas promovidas por associações médicas na área de ação da Cooperativa. A contribuição será a fundo perdido, mas dentro das disponibilidades financeiras do FATES, a critério do Conselho de Administração da Unimed Ponta Grossa.

Art. 58º. Os recursos do FATES serão utilizados para pagamento do plano de assistência à saúde dos cooperados titulados como beneméritos da Cooperativa, de acordo com o Art. 80°

deste Regimento.

Parágrafo primeiro: O pagamento do plano de assistência dos dependentes legais dos cooperados Beneméritos a partir de 23/2/2022 atenderá às seguintes regras de transição:
I - Dependentes Legais: Manutenção do plano de assistência à saúde por mais 6 (seis) meses, ou seja, até 23/8/2022;
II - Cônjuge: Manutenção do plano de assistência à saúde por mais 12 (doze) meses, ou seja, até 23/2/2023;
III - A partir de 23 de fevereiro de 2023 apenas os cooperados beneméritos farão jus ao custeio do plano de assistência à saúde;

Art. 59º. O FATES destinar-se-á a amparar os funcionários da Unimed Ponta Grossaou seus familiares nos casos previstos nos incisos seguintes, na proporção de um salário mínimo por ano que o funcionário tenha trabalhado na Cooperativa, limitadoa 10 (dez) salários mínimos:
I - Auxílio doença destinado ao funcionário, quando houver afastamento das atividades por mais de 15 (quinze) dias e após realização de perícia médica por auditor médico da Cooperativa;
II - Auxílio funeral destinado à família do funcionário, no caso de óbito do mesmo.

Art. 60º. Os recursos do FATES também poderão ser utilizados para custearem tratamentos médicos aos funcionários e seus dependentes legais, em eventos não cobertos pelo plano de saúde fornecido pela Cooperativa, no limite de 20 (vinte) salários mínimos, a critério do Conselho de Administração, após análise do serviço de auditoria médica da Cooperativa.

Art. 61º. Os recursos do FATES serão também utilizados para custeio das ações do Núcleo do Cooperado da Cooperativa e para a realização de cursos e participação em eventos promovidos pelo Sistema Unimed, bem como para treinamento de dirigentes, cooperados e funcionários, atividades estas que sejam consideradas relevantes para a Cooperativa.

Parágrafo único - O montante de recursos destinados a estas atividades será definido pelo Conselho de Administração.

Art. 62º. Dos recursos do FATES sairá à contribuição para a Mútua Unimediana dos cooperados afastados por licença, conforme previsão do Art. 14° do Regimento Interno.

Art. 63º. O FATES será fonte de recursos para a contratação de benefícios para cooperados e funcionários.

Art. 64º. O FATES poderá ser utilizado como fonte de pagamento PAC – Plano de Assistência ao Cooperado e seus dependentes. O custeio para os dependentes encerra-se conforme regras de transição dispostas no Art. 58° deste regimento.
§ 1º - Para a concessão deste benefício deverá ser obedecido o disposto no Art. 63° deste Regimento.
§ 2º - Na AGO que apreciar o resultado anual da Cooperativa, a plenária decidirá, baseada

no saldo do FATES, a concessão, ou não, deste benefício pelos próximos 12 (doze) meses.
§ 3º - Uma vez decidida à concessão, esta abrangerá tanto o pagamento das contraprestações pecuniárias, quanto os eventuais rateios de déficit encaminhados pela administradora do plano (Federação das Unimeds do Paraná).
§ 4º - Em ocorrendo risco de comprometimento total do saldo do FATES, o Conselhode Administração poderá suspender este benefício, *ad referendum* da próxima AGO e determinar a cobrança dos valores das contraprestações pecuniárias dos cooperados.

Art. 65º. A liberação de recursos do FATES nos casos especificados no presente Regimento só se dará após análise pelo Conselho de Administração da Unimed Ponta Grossa, que exclusivamente avaliará o saldo de recursos disponíveis no fundoe proferirá decisão do montante a ser utilizado, não cabendo recurso da respectiva decisão a nenhum outro órgão da Cooperativa.

Capítulo XII - Do Fundo de Desenvolvimento

Art. 66º. O Fundo de Desenvolvimento é, segundo o Art. 93° do Estatuto Social da UNIMED Ponta Grossa – Cooperativa de Trabalho Médico, um fundo divisível entre os cooperados, na proporção das operações realizadas com a Cooperativa, constituído com a finalidade principal de promover, em primeiro plano, o desenvolvimento das atividades econômicas, operacionais e tecnológicas da cooperativa.

Art. 67º. O Fundo de Desenvolvimento, até 31 de dezembro de 2003, foi constituído de sobras operacionais aprovadas em assembleia geral, e destinado ao investimento decorrente do contrato de parceria firmado em 10 de junho de 1997 com a Associação de Proteção à Maternidade e a Infância de Ponta Grossa – APMI.

Art. 68º. O Fundo de Desenvolvimento, a partir de 01 de janeiro de 2004, será constituído do equivalente a 100% do resultado positivo das atividades hospitalares próprias.
§ 1º - O resultado interno das atividades hospitalares próprias, é o produto positivo das operações do HOSPITAL GERAL UNIMED, apurado na relação receitas menos custos e despesas, separadamente da escrituração contábil dos planos de saúde.

Art. 69º. O Fundo de Desenvolvimento será constituído em caráter permanente para atender as finalidades previstas no Art. 66° deste regimento, será divisível entre os cooperados na proporção das operações realizadas com a Cooperativa.

Art. 70º. A partir de 01 de janeiro de 2004, o Fundo de Desenvolvimento será formado obedecendo ao disposto no Art. 66°, sendo destacado 50% (cinquenta por cento) do resultado e levado à conta dos cooperados matriculados até 31 de dezembro de 2003 e os demais 50% (cinquenta por cento), a todos os cooperados, inclusive os que forem admitidos a partir desta data.

Art. 71º. O Fundo de Desenvolvimento será restituível, em 60 (sessenta) parcelas mensais e

consecutivas, a partir do exercício social que se iniciar em 29 de outubro de 2013, a todo cooperado que adquirir o direito ao levantamento do Capital Social integralizado junto à Cooperativa.

Art. 72º. No caso de falecimento, o saldo será pago ao(s) sucessor(es) constante(s) do formal de partilha que for apresentado, em 60 (sessenta) parcelas mensais e sucessivas, a partir da AGO que aprovar as contas do exercício em que for expedido o formal.

Art. 73º. No caso de exclusão por incapacidade civil não suprida o saldo será pago em 60 (sessenta) parcelas mensais e sucessivas, a partir da AGO que aprovar as contas do exercício em que se der a exclusão.

Art. 74º. O Conselho de Administração terá poderes para avaliar casos excepcionais para flexibilizar a restituição do Fundo, desde que a decisão não afete a estabilidade econômica e financeira da Cooperativa.

Art. 75º. No caso de demissão, eliminação ou exclusão, exceto as condições previstas nos artigos 71° e 72° deste Regimento, o cooperado fará jus ao Fundo de Desenvolvimento constituído até a data do seu desligamento, e receberá a sua proporção, após a apuração de seus haveres conforme previsto no Art. 89° deste regimento, em 60 (sessenta) parcelas mensais e consecutivas, a partir de 29 de outubro de 2013.

Art. 76º. Em nenhuma hipótese as parcelas restituíveis do Fundo de Desenvolvimento, serão inferiores a 1 (um) Salário Mínimo Regional mensal, caso em que, o número de parcelas, será determinado pelo saldo do fundo registrado em nome do cooperado pelo valor mínimo de restituição estabelecido neste artigo.

Art. 77º. As parcelas restituíveis, quando declaradas exigíveis na forma do definido no presente Capítulo, serão transferidas para o passivo de longo prazo da cooperativa e sobre as quais recairão juros remuneratórios não capitalizáveis de 0,5% (meio por cento)**,** ao mês, pagáveis juntamente com a parcela do principal.

Art. 78º. As parcelas restituíveis não se confundem com a restituição do Capital Social integralizado referido no Art. 30° e parágrafo único do Estatuto Social.

Art. 79º. Sem prejuízo do Art. 18° do Estatuto Social, havendo obrigações do associado em relação à outorga de poderes assumido pela Cooperativa em seu nome, o Fundo de Desenvolvimento será utilizado prioritariamente para sua amortização, enquadrando-se o saldo, nos prazos estabelecidos neste regimento.

Capítulo XIII - Dos Cooperados Beneméritos

Art. 80º. Serão considerados associados beneméritos os médicos que tenham operado regularmente com a cooperativa por pelo menos 30 (trinta) anos ou 1 (um) ano na hipótese de invalidez permanente total para o trabalho.

A partir de 23/2/2022, serão adotadas as seguintes regras de transição:

I – Cooperados com 19 anos de cooperação em 2022, precisam operar regularmente com a cooperativa por pelo menos 21 anos;

II – Cooperados com 18 anos de cooperação em 2022, precisam operar regularmente com a cooperativa por pelo menos 22 anos;

III - Cooperados com 17 anos de cooperação em 2022, precisam operar regularmente com a cooperativa por pelo menos 23 anos;

IV - Cooperados com 16 anos de cooperação em 2022, precisam operar regularmente com a cooperativa por pelo menos 24 anos;

V - Cooperados com 15 anos de cooperação em 2022, precisam operar regularmente com a cooperativa por pelo menos 25 anos;

VI - Cooperados com tempo de cooperação inferior a 15 anos em 2022, precisam operar regularmente com a cooperativa por pelo menos 30 anos;

VII - Os médicos cooperados que já possuem 20 (vinte) anos completos de operação com a cooperativa até 23/2/2022, poderão solicitar seu pedido a qualquer momento, para gozar dos benefícios de associado benemérito.

§ 1º - A conceituação do caput pressupõe pedido formalizado perante o Conselho de Administração, que verificará se o cooperado cumpre os requisitos estatutários.

§ 2º. Os Cooperados Beneméritos terão direito à manutenção da mensalidade doseu plano de assistência à saúde e demais benefícios a custo da cooperativa e por conta do FATES. Os pagamentos referentes à coparticipação do plano de saúde dosbeneméritos não serão custeados pela cooperativa.

§ 3º - Os Cooperados Beneméritos serão dispensados do cumprimento das disposições previstas no art.12°, inciso XXVII, deste regimento.

Capítulo XIV - Da Mútua Unimediana de Ponta Grossa

Art. 81º. A Mútua Unimediana tem por objetivo proporcionar um suporte financeiro emergencial e imediato para o cônjuge ou outros beneficiários do cooperado quevier a falecer em pleno gozo de seus direitos estatutários e segundo as normas abaixo relacionadas.

Art. 82º. Terão direito a participar da Mútua:

a) Os cooperados que tiverem apresentado produção por pelo menos 06 (seis) meses, não necessariamente consecutivos, nos últimos 12 (doze) meses anteriores ao seu falecimento. Serão consideradas exceções os casos em que a falta da referida produção tenha sido o afastamento por licença conforme artigo 14° deste Regimento Interno;

b) Os médicos cooperados beneméritos de conformidade com as normas do Regimento Interno e que concordem expressamente em efetuar o pagamento da sua respectiva parcela em todos os casos de falecimento de qualquer outro participante da Mútua.

Parágrafo único - Estarão impedidos de participar os ex-cooperados que foram eliminados do quadro da Cooperativa por força de medida disciplinar, bem como os excluídos por deixarem de atender aos requisitos de ingresso e de permanência na cooperativa.

Art. 83º. O total do benefício será constituído pelo resultado que se arrecadar através da

contribuição dos cooperados participantes e, portanto, será variável na conformidade do número dos mesmos.
§ 1º - O suporte financeiro decorrerá exclusivamente do repasse dos valores que forem efetivamente arrecadados entre os participantes.
§ 2º - O valor da contribuição individual de cada cooperado participante corresponderá ao equivalente a 02 (duas) consultas pagas pela Unimed Ponta Grossa no mês do falecimento, para cada ocorrência.
§ 3º - A contribuição será debitada na produção de cada um dos cooperados participantes. No caso dos cooperados beneméritos, portanto aqueles sem produção e que aceitaram participar do plano, e para os cooperados que eventualmente não tiverem produção, serão enviadas cobranças diretas, e em caso do não pagamento, a sua exclusão da mútua será sumária.
§ 4º - No caso de cooperado sem produção em decorrência de afastamento por licença conforme Art. 14° do Regimento Interno, a Cooperativa fará o pagamento da sua cota com verba à custa do FATES, vedada a exigência de ressarcimento.

Art. 84º. O repasse deverá ser efetuado pelo Órgão Competente da Cooperativa, no prazo de até 30 (trinta) dias após o infortúnio.

Art. 85º. O cooperado participante deverá fornecer formulário onde relacionará os seus beneficiários, com os percentuais respectivos de direito, e protocolá-lo no Setor de Atendimento ao Cooperado. Em não havendo o preenchimento deste formulário considerar-se-á como beneficiários os herdeiros conforme determinação legal. Será obrigatória, em todos os casos, a comprovação por documentos legais.

Art. 86º. A Mútua Unimediana será compulsória para todos os cooperados que vierem a ingressar na Cooperativa.

Capítulo XV - Das Disposições Gerais e Casos Omissos

Art. 87º. A UNIMED PONTA GROSSA manterá Prontuário ou Ficha, onde constarão dados pertinentes ao cooperado e ao desempenho de suas relações com a Cooperativa.

Art. 88º. Todas as decisões que competirem ao Conselho de Administração para alterações do presente Regimento deverão ser registradas no “Livro de Atas de Reuniões do Conselho de Administração”, passando a fazer parte do presente Regimento sob a forma de Aditivos Regimentais ou Instruções Normativas, que, em período não superior a 180 (cento e oitenta) dias, serão incorporados definitivamente ao Regimento, através de deliberação de Assembleia Geral Extraordinária.

Parágrafo único - Integram este Regimento todas as Disposições Estatutárias, Aditivos Regimentais e Instruções Normativas.

Art. 89º. O Plano de Extensão Assistencial – PEA será estendido aos dependentes, cônjuges e filhos menores de 18 (dezoito) anos regularmente inscritos pelo prazo de 01 (um) ano

contado do falecimento do titular. Findo esse prazo, caso os dependentes optem pela permanência no plano, deverão arcar com o valor integral das despesas assistenciais, conforme regra de contratualização.

Parágrafo único: Para os usuários atuais do PEA será aplicada a seguinte regra de transição:
I - Manutenção do benefício até 23/02/2023.

Art. 90º. A assessoria técnica da UNIMED PONTA GROSSA, e em especial a jurídica, serão estendidas aos membros componentes do Conselho de Administração ainda que finda a respectiva gestão, desde que os fatos que motivem o atendimento técnico-jurídico tenham resultado do efetivo e regular exercício dos cargos ocupados. Em tais casos, os ônus processuais serão suportados pela COOPERATIVA.

Art. 91º. Os casos omissos ou duvidosos serão submetidos à apreciação do Conselho de Administração, a quem caberá proceder à correta adequação, com parecer do Conselho Técnico-Ético quando necessário.

Art. 92º. Este Regimento entra em vigor imediatamente após a sua aprovação na Assembleia Geral Extraordinária de 05 de dezembro de 2023.

REGIMENTO INTERNO DO SERVIÇO UNIMED PLENO

Art. 1º. O Serviço de atenção Primária à Saúde da UNIMED PONTA GROSSA, denominado UNIMED PLENO será desenvolvido no Espaço Saúde Plena, unidade ambulatorial que atende exclusivamente beneficiários da operadora contratantes do produto.

Art. 2º. O Espaço Saúde Plena tem por objetivo geral desenvolver e implementar estratégias de Atenção Primária à Saúde, proporcionando aos beneficiários Unimed:
I - Acesso: porta de entrada ao serviço de saúde e primeiro contato resolutivo para o beneficiário;
II - Longitudinalidade: continuidade do cuidado ao longo da vida, a partir de uma relação interpessoal intensa e duradoura, que expresse a confiança mútua entre os beneficiários e os profissionais de saúde;
III - Integralidade nas ações e no cuidado, considerando todos os aspectos biológicos, psicológicos e sociais do paciente;
IV - Coordenação do cuidado: organizar e gerenciar os cuidados de saúde, mesmo quando tais atendimentos forem realizados em outros níveis de atenção.

Art. 3º. A assistência aos beneficiários no Espaço Saúde Plena será realizada por equipe multidisciplinar, coordenada por profissional médico regularmente inscrito no CRM/PR, na especialidade Medicina de Família e Comunidade ou equivalente. A UNIMED PONTA GROSSA poderá contratar pessoas jurídicas para que ofereçamos serviços de coordenação e equipes multidisciplinares.

Art. 4º. Cada equipe multidisciplinar será responsável por coordenar o cuidado de uma carteira restrita de beneficiários, composta por no máximo 2.500 indivíduos. Emsituações especiais, este dimensionamento poderá ser reavaliado pelo Médico responsável e pela Diretoria Executiva da operadora, podendo, diante de uma maior complexidade do perfil epidemiológico da carteira, haver redução do número de beneficiários assistidos pela equipe, em nome da manutenção da qualidade do atendimento prestado.

Art. 5º. O atendimento ao público no Espaço Saúde Plena ocorrerá de segunda a sexta-feira, das 07h30 às 17h30.

Art. 6º. De forma complementar, o beneficiário que contratar o produto UNIMED PLENO terá acesso por telefone à equipe multidisciplinar a que estiver vinculado, nos seguintes horários:
I **-** Enfermeiro: De segunda a sexta, das 17h31 às 23h30;
II **-** Médico: De segunda a sexta, das 17h31 às 23h30. Sábados e Domingos das07h30 às 23h30.

Art. 7º. A assistência à saúde será realizada de forma integrada com os demais recursos próprios da operadora e na indisponibilidade destes, com os demais prestadores que compõem a rede assistencial da Unimed Ponta Grossa. Caberá ao Médico responsável das equipes multidisciplinares o encaminhamento dos beneficiáriosaos médicos cooperados especialistas (Referência) e o acompanhamento do diagnóstico e condutas indicadas por estes profissionais (Análise da Contra Referência).

Art. 8º. As equipes multidisciplinares farão o monitoramento dos atendimentos de urgência/emergência, realizados em ambiente hospitalar e, portanto, sem o prévio encaminhamento do Médico responsável. Esta medida visa manter a coordenação do cuidado do paciente, uma das premissas básicas deste modelo assistencial.

Art. 9º. A administração do Espaço Saúde Plena competirá à Diretoria Executiva daUnimed, como órgão consultivo e deliberativo, à Gerência de Gestão em Saúde que responderá pela gestão administrativa da unidade de negócio, da Gerência de Mercado que tratará da gestão de comercialização do produto Unimed Pleno e pelo Médico responsável, que ficará encarregado da gestão clínica da unidade de negócio.

Art. 10°. Compete exclusivamente à Diretoria Executiva da UNIMED PONTA GROSSA:
I - Avaliar a viabilidade da contratação ou da manutenção da contratação de pessoas físicas ou jurídicas para implementar o UNIMED PLENO;
II **-** Acompanhar e analisar as demandas das Gerências correlatas;
III **-** Estabelecer as metas da equipe multidisciplinar e avaliar periodicamente seus indicadores de desempenho.

Art. 11°. O Médico responsável não responderá hierarquicamente às gerências da cooperativa, gozando de autonomia para a organização e condução das atividadesmédicas

e assistenciais do Espaço Saúde Plena, desde que em perfeito alinhamentocom as diretrizes definidas pela Diretoria Executiva da UNIMED PONTA GROSSA.

Art. 12°. As atividades do Médico responsável deverão ser por ele planejadas deforma a garantir o atendimento plenamente satisfatório das premissas da atençãoprimária à saúde, bem como garantir o atendimento dos beneficiários confiados àsua equipe nos prazos legais estabelecidos pela ANS – Agência Nacional de Saúde.

Art. 13°. São responsabilidades do Médico:

I - Realizar anotações/registros em prontuário eletrônico próprio da unidade;

II - Organizar e coordenar a criação de grupos para acompanhamento de doenças específicas, como, por exemplo, de hipertensos, de diabéticos, neoplasias, entre outras, com apoio de especialista na área, se necessário;

III - Participar de discussão de casos junto à equipe multidisciplinar;

IV - Realizar pequenos procedimentos clínicos/cirúrgicos (curativos, suturas, exéreses) conforme necessidade e capacidade da unidade assistencial;

V - Realizar prescrição de medicamentos e/ou terapias de forma a atender o reestabelecimento do estado de saúde do paciente, em caráter eletivo ou em situações de urgência /emergência;

VI - Realizar consultas clínicas aos beneficiários da carteira de pacientes que lhe for confiada;

VII - Executar as ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida: criança, adolescente, mulher, homem, adultos e idosos;

VIII - Realizar consultas e procedimentos, quando necessário tecnicamente, no domicílio dos beneficiários;

IX - Aliar a atuação clínica à prática da saúde coletiva;

X - Garantir pronto atendimento médico nas urgências e emergências tanto na unidade de atendimento como através de orientação telefônica e meios eletrônicos;

XI - Responsabilizar-se pela organização da agenda de atendimento da enfermagem e da agenda médica, organizando fluxo de atendimento aos pacientes na unidade de atenção à saúde;

XII - Encaminhar pacientes aos serviços especializados quando necessário, garantindo a continuidade do tratamento por meio de um sistema de acompanhamento e de referência e contra referência (prontuário eletrônico da unidade);

XIII - Indicar, se necessário, internação hospitalar na rede referenciada;

XIV - Solicitar exames complementares que julgar adequados conforme protocolos respaldados em saúde baseada em evidências;

XV - Acompanhar os resultados dos tratamentos propostos tanto pela equipe principal como pela rede referencial;

XVI - Verificar e atestar óbitos, inclusive domiciliares;

XVII - Avaliar a rede de referência através de questões subjetivas, objetivas e construção de indicadores.

XVIII - Discutir com as equipes multidisciplinares os indicadores de desempenho, qualidade, eficiência do atendimentos prestados;

XIX - Assumir responsabilidade sobre os cuidados aos pacientes e sobre a estrutura da clínica de atendimento, procurando resguardar e melhorar a boa imagem dos serviços, assumindo a postura de agente transformador da saúde e do modelo de assistência.

Art. 14. As equipes multidisciplinares contarão com enfermeiro, técnico de enfermagem e assistente de atendimento. Outros profissionais de saúde, como psicólogos, nutricionistas, dentre outros, poderão compor a equipe ou ser referenciados pelo médico responsável dentre os atuantes nos demais recursos próprios da cooperativa ou, se necessário, nos demais prestadores da rede credenciada. São responsabilidades da equipe do Espaço Saúde Plena:

I - Enfermeiro:

a) Agendar os atendimentos a serem realizados na unidade;

b) Agendar os atendimentos a serem encaminhados à rede referenciada;

c) Encaminhar aos profissionais habilitados os clientes/pacientes sob sua responsabilidade profissional quando identificar que as atividades demandadas para a respectiva assistência fujam as suas atribuições técnicas, fazendo-se valer a utilização de referência e contra referência;

d) Efetuar controle periódico da qualidade e funcionalidade dos equipamentos, das condições sanitárias e da resolutividade dos trabalhos desenvolvidos;

e) Participar ativamente da discussão de casos e dos modelos de assistência, estabelecendo em conjunto com o médico, o planejamento das ações da assistência dos locais de atendimento;

f) Realizar cuidados diretos de enfermagem nas urgências e emergências clínicas, fazendo a indicação para a continuidade da assistência prestada;

g) Realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares mediante planejamento da equipe e conforme disposições legais da profissão (SAE); com registro no sistema de prontuário eletrônico;

h) Executar as ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida: criança, adolescente, mulher, adulto e idoso;Realizar ações de saúde em diferentes ambientes e, quando necessário, no domicílio;

i) Aliar a atuação clínica à prática da saúde coletiva;

j)Organizar e coordenar a criação de grupos para acompanhamento de doenças específicas, como, por exemplo, de hipertensos, de diabéticos, neoplasias, entreoutras, sob orientação do médico responsável;

k) Realizar visitas de enfermagem para a prática da assistência (realização de curativos e outros procedimentos próprios) de sua competência técnica e legal;

l)Realizar exames preventivos prescritos pelo médico inseridos no escopo da prática do profissional, ou de acordo com as diretrizes clínicas.

m)Realizar exames preventivos prescritos éticos inseridos no escopo da prática do profissional, ou de acordo com as diretrizes da clínica;

n) Responder tecnicamente pela escala de trabalho da equipe técnica da unidade;

o) Gerar relatórios analíticos gerenciais das ações executadas na unidade;

p) Responder pela organização, orientação de limpeza e assiduidade no Centro de Atenção à Saúde;

q) Responder pela sala de vacinas;

r) Descrever e manter atualizado os procedimentos operacionais e instruções técnicas;
s) Indicar a manutenção preventiva dos materiais e equipamentos da unidade;
t) Realizar a função de auditoria interna, de forma sistematizada e continua, através de indicadores de desempenho e de processo, para cada profissional em atuação no centro de atenção à saúde, incluindo, entre outros, indicadores de encaminhamentos, de óbitos e indicadores de qualidade de protocolos para as enfermidades estabelecidas;
u) Solicitar autorização de consultas e procedimentos junto à operadora.

II- Técnico de Enfermagem:

a) Agendar os atendimentos a serem realizados na unidade;
b) Agendar os atendimentos a serem encaminhados à rede referenciada;
c) Encaminhar aos profissionais habilitados os clientes/pacientes sob sua responsabilidade profissional quando identificar que as atividades demandadas para a respectiva assistência fujam as suas atribuições técnicas, fazendo-se valer a utilização de referência e contra referência;
d) Efetuar controle periódico da qualidade e funcionalidade de equipamentos, dascondições sanitárias e da resolutividade dos trabalhos desenvolvidos;
e) Realizar as atividades conforme protocolos estabelecidos previamente pela equipe multidisciplinar e realizar anotações/registros em prontuário eletrônico próprio da unidade/paciente;
f) Realizar procedimentos de enfermagem dentro das suas competências técnicas e legais;
g) Realizar procedimentos de enfermagem (curativos, administração de medicação, encaminhamentos para sala de consultas, verificação de sinais vitais, medidas de conforto aos pacientes atendidos, auxílio ao médico/enfermeiro quando em procedimentos de complexidade) nos diferentes ambientes e nos domicílios, dentro do planejamento de ações traçado pela equipe;
h) Preparar o usuário para consultas médicas e de enfermagem, exames e tratamentosnas unidades de atendimento;
i)Zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependências das unidades de atendimento, garantindo o controle de infecção;
j)Realizar busca ativa de casos de interesse epidemiológico;
k) No nível de suas competências, executar assistência básica e ações de vigilância epidemiológica e sanitária;
l)Realizar ações de educação em saúde aos grupos de patologias específicas e àsfamílias de risco, conforme planejamento da equipe;
m)Visitas técnicas de enfermagem para realização de curativos e outros procedimentos próprios de sua competência técnica e legal em domicílio, conforme orientação médica;
n) Realizar cuidados com rede de frio da unidade (geladeira de imunobiológicos);
o) Administrar medicamentos conforme orientação/prescrição médica por vias IM, EV, VO, tópicas ou outras não citadas, mas asseguradas conforme seu Conselho de Classe;
p) Realizar aplicação de imunobiológicos conforme orientação/prescrição médica erealizar a conferência da carteira vacinal dos pacientes em todas as fases do ciclode vida: criança, adolescente, mulher, homem, adultos e idosos;
q) Solicitar autorização de consultas e procedimentos junto à operadora.

III - Assistente de Atendimento:

a) Agendar os atendimentos a serem realizados na unidade, através de atendimento telefônico, *Spark* e outros;
b) Atualizar dados dos pacientes-beneficiários ao agendar os atendimentos;
c) Revisar a agenda diariamente;
d) Conferir a atualização do profissional médico no cadastro dos pacientes em todas as consultas;
e) Confirmar com o paciente consultas agendadas;
f) Realizar autorização de consultas e procedimentos a serem executados no EspaçoSaúde Plena e em terceiros;
g) Gerar guias de solicitações de procedimentos aos pacientes-beneficiários;
h) Realizar a conferência dos documentos necessários para a análise da auditoria;
i)Digitalizar os processos de liberações e encaminhar para a auditoria médica;
j)Informar ao paciente dados sobre cobertura contratual, carências e cobertura parcial temporária conforme orientações recebidas da área responsável (auditoria médica e operacional-cadastro, atendimento);
k) Imprimir os processos com retorno da Auditoria Médica;
l)Contatar aos pacientes que aguardam processos de liberação da Auditoria para retirada das Guias e/ou complementos que se façam necessários;
m)Acompanhar mensalmente e confirmar com o paciente, exames periódicos programados, deixado pré-agendado na consulta anterior;
n) Controlar a entrega do formulário de Referências (formulário entregue ao paciente para levar ao especialista) e acompanhar a devolução do formulário Contra Referência (com parecer do especialista) no Espaço saúde plena;
o) Verificar diariamente os e-mails e ou as ferramentas relacionadas ao programa de liberação on-line;
p) Manter os processos de liberações organizados em pastas facilitando o manuseio dos documentos;
q) Receber e direcionar pacientes-beneficiários, médicos, prestadores e demais públi-cos visitantes;
r) Agendar exames no CDU para os pacientes-beneficiários Unimed Pleno;
s) Imprimir os preparos dos exames agendados e entregar junto com as guias dos procedimentos a serem realizados;
t) Reportar ao gestor imediato às demandas de beneficiários geradores de conflitos nabusca de soluções.

REGULAMENTO FUNDO VALORIZA

Fundo de Valorização dos Cooperados, através de pagamento de produção complementar, mediante critérios que promovam a equidade e a meritocracia, no âmbito do Programa CooperaMais.

CAPÍTULO I - NATUREZA E OBJETO

Art. 1º. Este Fundo, criado em Assembleia Geral Extraordinária da Unimed Ponta Grossa

Cooperativa de Trabalho Médico em 17 de agosto de 2021, conforme previsão do artigo 93° do Estatuto Social, tem por objetivo prover recursos para pagamento de produção complementar aos Cooperados, com base em critérios que promovam a equidade e a meritocracia.

CAPÍTULO II - ORIGEM DO RECURSO E FORMAÇÃO

Art. 2º. O Fundo receberá aportes anuais decorrentes dos recursos provenientes da Cooperativa, conforme resultado parcial apurado em cada exercício.

Art. 3º. A cada exercício, no mês de novembro, será apurado o resultado parcial (até outubro) e, com base nos valores orçados para os meses de novembro e dezembro será projetado um resultado estimado. Os recursos para composição do Fundo serão provenientes do saldo existente, considerando o resultado estimado, sendo condição para a destinação em cada período que este resultado estimado seja igual ou superior ao valor orçado para o exercício.

Art. 4º. Caso o resultado previsto seja superior ao valor orçado, poderão ser destinados até 50% dos recursos, com destinação mínima de 20%.

Art. 5º. A definição do percentual dentro dos limites estabelecidos, a ser destinada para o Fundo, é feita pelo Conselho de Administração e aprovada em Assembleia Geral Extraordinária (AGE).

CAPÍTULO III - DESTINAÇÕES

Art. 6º. Definido o valor destinado ao Fundo em cada exercício, o valor a ser distribuído entre os Cooperados, conforme a finalidade deste, é equivalente a 97,5% do saldo do Fundo, o saldo permanece no fundo para ser destinado no ano seguinte.

Art. 7º. Anualmente, nos meses de dezembro e junho, estes recursos serão destinados para o pagamento de produção complementar aos Cooperados, conforme critérios de rateio.

Parágrafo Primeiro – O pagamento de cada uma das parcelas da produção complementar ocorrerá em função do cumprimento de uma meta de sinistralidade (eventos indenizáveis líquidos sobre receitas de contraprestação líquidas) de 78% que poderá, em situações especiais, ser ajustada em assembleia a cada ano.

Parágrafo Segundo – Serão elegíveis ao pagamento das parcelas e a destinação dos recursos do fundo apenas os cooperados que estiverem em dia com a documentação obrigatória junto ao NDH da Cooperativa nos meses de abril e outubro conforme lista de requisitos legais e regulamentares previamente divulgadas no Portal do Cooperado.

Art. 8º. Para cálculo do rateio serão considerados os seguintes critérios:

Critério	O que significa	Quem é elegível	%
Proporcional	Rateio em junho: (cálculo em maio): Proporcional a produção apresentada ao longo dos 12 meses anteriores ao mês de cálculo (maio a abril) Rateio em dezembro: (cálculo em novembro): Proporcional a produção apresentada ao longo dos 12 meses anteriores ao mês de cálculo (Novembro a Outubro)	Cooperado ativo, com produção, que recebe como Pessoa Física	Até 50%
Igualitário	Valor dividido igualmente entre todos os cooperados elegíveis	Cooperado ativo, que recebe como pessoa física e tem produção acima de 20% da mediana ou 20% acima da média da especialidade. O critério que contemplar o maior número de cooperados deve ser utilizado.	Até 30%
IQA (Índice de Qualidade Assistencial)	Proporcional ao desempenho apurado, conforme os indicadores por especialidade	Cooperados com desempenho apurado através dos indicadores definidos pelos Comitês de Especialidades	Até 50%
Aporte em previdência privada	Igualitário ou regressivo (cooperados com maior tempo de cooperação recebem aporte maior)	Cooperados ativos	Até 30%

Parágrafo Primeiro. O percentual a ser adotado a cada ano, por critério, será definido em Assembleia Geral Extraordinária (AGE).

Parágrafo Segundo. Novos critérios poderão ser incluídos, caso seja definido em Assembleia Geral Extraordinária (AGE). Estes critérios não poderão superar o peso de 50% na definição de peso.

Art. 9º. Nenhum Cooperado poderá receber acima do teto de distribuição, sendo o teto aplicado equivalente a 3 vezes o valor médio da distribuição (considera-se a média o valor total distribuído, dividido pelo número de cooperados que receberam naquele período, conforme os critérios de elegibilidade). Este valor poderá ser alterado em Assembleia Geral

Ordinária (AGO) ou Assembleia Geral Extraordinária (AGE).

Art. 10º. A cada distribuição, cooperados que fizerem jus a distribuição do Fundo e tiverem pendências financeiras com a Cooperativa, terão estes valores compensados da sua parcela.

CAPÍTULO IV - PRESTAÇÃO DE CONTAS

Art. 11º. A prestação das contas referentes ao Fundo será realizada quadrimestralmente pelo Conselho de Administração ao Conselho Fiscal e, anualmente, à Assembleia Geral Ordinária (AGO).

CAPÍTULO V - VIGÊNCIA E LIQUIDAÇÃO

Art. 12º. O Fundo terá prazo de duração indeterminado.

Art. 13º. A liquidação do Fundo dependerá de deliberação da Assembleia Geral.

CAPÍTULO VI - DISPOSIÇÕES FINAIS
Art. 14º. Este regulamento foi aprovado na Assembleia Geral Extraordinária de 17 de agosto de 2021 e tem vigência imediata, com sua aplicação inicial ainda no presente exercício.

REGULAMENTO FUNDO DE INVESTIMENTO, COMPETITIVIDADE E SUSTENTABILIDADE (FICS)

Fundo de Investimento, Competitividade e Sustentabilidade, no âmbito do Programa CooperaMais.

CAPÍTULO I - NATUREZA E OBJETO

Art. 1º. O Fundo de Investimento, Competitividade e Sustentabilidade (FICS), instituído na Assembleia Geral Extraordinária da Unimed Ponta Grossa Cooperativa de Trabalho Médico em 17 de agosto de 2021, tem por objetivo prover recursos para ampliar o patrimônio da Cooperativa (através da aquisição de terrenos e imóveis; construção e reforma de imóveis; aquisição de equipamentos médico-hospitalares e de informática; ampliar a competitividade da Cooperativa (através de investimento na aquisição e implantação de novos negócios inerentes ao objeto e ao propósito da Cooperativa e no subsídio para manutenção de carteiras estratégicas de clientes, visando proporcionar ações de blindagem a concorrência); reservar recursos para suprir possíveis déficits de resultados em períodos específicos evitando o desequilíbrio econômico financeiro da Cooperativa (como por exemplo, o período pós-pandemia).
CAPÍTULO II - ORIGEM DO RECURSO E FORMAÇÃO

Art. 2º. O FICS receberá aportes anuais decorrentes dos recursos provenientes da Cooperativa, conforme resultado apurado em cada exercício.

Art. 3º. A cada exercício, no mês de novembro, será apurado o resultado parcial (até outubro) e, com base nos valores orçados para os meses de novembro e dezembro será projetado um resultado estimado. Os recursos para composição do Fundo serão provenientes do saldo existente, considerando o resultado estimado, sendo condição para a destinação em cada período que este resultado estimado seja igual ou superior ao valor orçado para o exercício.

Art. 4º. Caso o resultado previsto seja superior ao valor orçado, poderão ser destinados até 50% dos recursos, com destinação mínima de 20%.

Art. 5º. A definição do percentual dentro dos limites estabelecidos, a ser destinado para o Fundo, é feita pelo Conselho de Administração e votada em Assembleia Geral Extraordinária (AGE), anualmente.

CAPITULO III - DESTINAÇÕES

Art. 6º. O valor a ser aplicado em cada exercício não pode ultrapassar o montante de 80% (oitenta porcento) do valor do saldo registrado do exercício anterior no FICS.

Art. 7º. Caso, em caráter especial e por situação de interesse econômico da Cooperativa, seja necessário que o valor aplicado supere o limite acima, deverá ser convocada Assembleia Geral Extraordinária (AGE) para aprovação da operação.

Art. 8º. A aplicação dos recursos do FICS poderá ser feita conforme a seguinte regra:

Item	O que abrange	Possíveis aplicações	Regras específica
Investimento	Aquisição de terrenos e imóveis; construção e reforma de imóveis; aquisição de equipamentos médico-hospitalares e de informática	Compra de imóveis estratégicos para propósitos da Cooperativa; Obras para construção e reforma de imóveis estratégicos para o propósito da Cooperativa; Aquisição de equipamentos médico-hospitalares e de informática.	Aprovação do Conselho de Administração

Competitividade	Investimento na aquisição e implantação de novos negócios inerentes ao objeto e ao propósito da Cooperativa Subsídio para manutenção de carteiras estratégicas de clientes, visando proporcionar ações de blindagem a concorrência	Implantação e/ou aquisição de negócios de interesse estratégico para a Cooperativa. Desconto concedido a clientes pessoa jurídica em situações de blindagem de mercado	Aprovação do Conselho de Administração
Sustentabilidade	Evitar o desequilíbrio econômico-financeiro da Cooperativa	Pagamento de gastos específicos decorrentes de pandemias ou de eventuais situações que fogem ao padrão habitual de custos assistenciais. Pagamento de seguro STOP LOSS para carteiras específicas	Aprovação do Conselho de Administração

CAPITULO IV - PRESTAÇÃO DE CONTAS

Art. 9º. A prestação das contas referentes ao Fundo será realizada quadrimestralmente, pelo Conselho de Administração ao Conselho Fiscal e, anualmente, à Assembleia Geral Ordinária (AGO).

CAPITULO V - VIGÊNCIA E LIQUIDAÇÃO

Art. 10°. O FICS terá prazo de duração indeterminado.

Art. 11°. A liquidação do FICS dependerá de deliberação da Assembleia Geral.

CAPITULO VI -DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12°. Este regulamento foi aprovado na Assembleia Geral Extraordinária de 17 de agosto de 2021 e tem vigência imediata, com sua aplicação inicial ainda no presente exercício.

Ponta Grossa, 13 de agosto de 2025.

DR. PEDRO MOYSES SOARES JACINTHO
DIRETOR PRESIDENTE

ANS - n.º 349712

Unimed Ponta Grossa

www.unimedpg.com.br
Rua General Carneiro,873-Centro 84010-370, Ponta Grossa - PR
T. (42) 3220-7000

Membro da Aliança Cooperativa Internacional