

Procedimento

Benefício – Plano Odontológico

PR-RH-0021

Revisão: 000

Emissão: 30/ 09/ 2009

Área Responsável pelo Documento Aprovação Data

Coordenação de Benefícios

Gerência de Administração, Remuneração e

Benefícios

30/ 09/ 2009

Atenção! Evite imprimir este documento, sob risco de desatualização de conteúdo. Consulte-o sempre na intranet! Página 1 de 9

ÍNDICE

1. OBJETIVO	2
2. ABRANGÊNCIA	2
3. DISPOSIÇÕES GERAIS	2
3.1. Planos do Benefício Odontológico	2
3.1.1. Dental I	2
3.1.2. Dental II	2
3.1.3. Dental II Plus E (com porcelana)	2
3.2. Critérios de Elegibilidade	3
3.2.1 Documentos Legais que Comprovam Dependência para o Plano Odontológico	3
3.3. Adesão ao Plano	3
3.4. Pagamentos e Carências	3
3.5. Desligamento, Afastamento e Aposentadoria	4
3.6. Alteração e Cancelamento	4
3.7. Reajustes	4
4. PROCEDIMENTOS	4
4.1. Adesão ao Benefício Odontológico	4
4.1.1. Funcionários	4
4.1.2. ARJM - Associação Recreativa Julio Mesquita	5
4.1.3. Área de Benefícios	5
4.2. Alteração e Cancelamento	5
4.2.1. Funcionários	5
4.2.2. ARJM - Associação Recreativa Julio Mesquita	5
4.2.2. Área de Benefícios	5
4.3. Pagamentos e Reajustes	5
4.3.1. Administração de Pessoal	5
4.3.3. ARJM - Associação Recreativa Julio Mesquita	6
4.4. Controle dos Resultados	6
5. FLUXOGRAMA	6
5.1. Fluxo - Plano Odontológico - Adesão	7
5.2. Fluxo - Plano Odontológico - Alteração e Cancelamento	8
5.3. Fluxo - Plano Odontológico - Pagamentos e Reajustes	9
6. REGISTROS	9
7. CONTROLE DE REVISÃO	9

Procedimento

Benefício – Plano Odontológico

PR-RH-0021

Revisão: 000

Emissão: 30/ 09/ 2009

Área Responsável pelo Documento Aprovação Data

Coordenação de Benefícios

Gerência de Administração, Remuneração e

Benefícios

30/ 09/ 2009

Atenção! Evite imprimir este documento, sob risco de desatualização de conteúdo. Consulte-o sempre na intranet! Página 2 de 9

1. OBJETIVO

Estabelecer os processos do benefício espontâneo: plano odontológico, definindo os critérios de elegibilidade, adesão, descontos, esclarecimentos, controles e avaliação dos resultados.

2. ABRANGÊNCIA

Todas as empresas do Grupo Estado.

3. DISPOSIÇÕES GERAIS

3.1. Planos do Benefício Odontológico

3.1.1. Dental I

Cobertura Integral para os procedimentos de: Consultas; Urgências; Prevenção; Exames, Diagnósticos e Controle das Doenças Bucais; Radiologia; Periodontia; Odontopediatria, incluindo coroas de aço e de policarbonato, além de 04 tipos de mantenedores de espaço; Dentística / Restaurações; Cirurgias; Endodontia; Manutenção de Próteses Removíveis

Benefício adicional: Colocação de aparelho ortodôntico (fixo ou móvel) sem custo. Manutenção e Documentação Ortodôntica com valores especiais na Rede Credenciada.

Este Plano contempla 41 procedimentos a mais do rol mínimo estabelecido pela ANS, conforme RN 154 de 05/junho/07.

3.1.2. Dental II

Cobertura Integral para os procedimentos de: Consultas; Urgências; Prevenção; Exames, Diagnósticos e Controle das Doenças Bucais; Radiologia; Periodontia; Odontopediatria, incluindo coroas de aço e de policarbonato, além de 04 tipos de mantenedores de espaço; Dentística / Restaurações; Cirurgias; Endodontia; Manutenção de Próteses Removíveis; Cobertura de 50% para procedimentos de Prótese, exceto porcelana e metais preciosos.

Benefício adicional: Colocação de aparelho ortodôntico (fixo ou móvel) sem custo. Manutenção e Documentação Ortodôntica com valores especiais na Rede Credenciada.

Este Plano contempla 55 procedimentos a mais do rol mínimo estabelecido pela ANS, conforme RN 154 de 05/junho/07, com cobertura de 50% para procedimentos de Prótese.

3.1.3. Dental II Plus E (com porcelana)

Cobertura Integral para os procedimentos de: Consultas; Urgências; Prevenção; Exames, Diagnósticos e Controle das Doenças Bucais; Radiologia; Periodontia; Odontopediatria, incluindo coroas de aço e de policarbonato, além de 04 tipos de mantenedores de espaço; Dentística / Restaurações; Cirurgias; Endodontia; Manutenção de Próteses Removíveis; Cobertura de 100% para procedimentos de Prótese, exceto metais preciosos.

Procedimento

Benefício – Plano Odontológico

PR-RH-0021

Revisão: 000

Emissão: 30/ 09/ 2009

Área Responsável pelo Documento Aprovação Data

Coordenação de Benefícios

Gerência de Administração, Remuneração e

Benefícios

30/ 09/ 2009

Atenção! Evite imprimir este documento, sob risco de desatualização de conteúdo. Consulte-o sempre na intranet! Página 3 de 9

Benefício adicional: Colocação de aparelho ortodôntico (fixo ou móvel) sem custo. Manutenção e Documentação Ortodôntica com valores especiais na Rede Credenciada.

Este Plano contempla 59 procedimentos a mais do rol mínimo estabelecido pela ANS, conforme RN 154 de 05/junho/07, com cobertura de 100% para procedimentos de Prótese, inclusive porcelana.

3.2. Critérios de Elegibilidade

São elegíveis titular, cônjuge, filhos, pai e mãe do funcionário. Prévia a adesão será verificado o estado de comprometimento financeiro do funcionário entre outros, tais como: empréstimo consignado.

3.2.1 Documentos Legais que Comprovam Dependência para o Plano Odontológico

Cônjuge ou Companheiro (a)

Certidão de casamento ou escritura pública de declaração de união estável emitida pelo cartório;

Filho (a) até 21 anos ou de qualquer idade quando incapacitado física ou mentalmente para o trabalho

Certidão de nascimento;

Declaração de invalidez emitida pela Previdência Social / Médico responsável.

3.3. Adesão ao Plano

O cadastro de adesão do funcionário será efetuado a partir do preenchimento e entrega do FO-RH-0073 - Plano Odontológico - AMIL DENTAL até dia 23 de Outubro para inserção no Plano no mês de Novembro, ou datas posteriores, sempre com um mês de antecedência a sua utilização. A entrega do formulário será realizada na Associação - ARJM.

Não será obrigatório ao funcionário que este seja integrante da Associação para que participe do Plano Odontológico.

O prazo para adesão será até o dia 20 de cada mês.

3.4. Pagamentos e Carências

Os pagamentos dos valores serão descontados do funcionário em folha de pagamento conforme plano de adesão, todo dia 30 de cada mês.

Para novos funcionários haverá carência de 3 (três) meses após sua admissão.

Procedimento

Benefício – Plano Odontológico

PR-RH-0021

Revisão: 000

Emissão: 30/ 09/ 2009

Área Responsável pelo Documento Aprovação Data

Coordenação de Benefícios

Gerência de Administração, Remuneração e

Benefícios

30/ 09/ 2009

Atenção! Evite imprimir este documento, sob risco de desatualização de conteúdo. Consulte-o sempre na intranet! Página 4 de 9

3.5. Desligamento, Afastamento e Aposentadoria

Os funcionários que forem desligados do quadro terão direito ao benefício no período mínimo de 6 (seis) meses e máximo de 2 (dois) anos, conforme lei 9656/ 98.

Os funcionários afastados terão direito ao benefício no período de 90 dias, exceções após este período serão avaliados pela área de Benefícios.

Os aposentados por invalidez perdem o direito ao benefício.

3.6. Alteração e Cancelamento

As solicitações de exclusão de beneficiários (titulares/ dependentes e agregados), somente poderão ocorrer após 12 (doze) meses de sua inclusão no sistema, e nunca antes de 6 (seis) meses da realização do último tratamento.

Toda solicitação de upgrade será autorizado, após análise da área de Recursos Humanos e sempre na data de aniversário do plano.

Toda solicitação de down grade do plano será autorizada, após avaliação das condições anteriores de uso e efetivada no aniversário do plano.

O prazo de exclusão será a partir do dia 29 de cada mês. Os beneficiários que optarem pela exclusão do sistema, não poderão ser incluídos novamente, salvo em casos de readmissão comprovada.

3.7. Reajustes

Os preços praticados terão reajuste anual, que se dará no mês de Outubro, conforme contrato.

Toda e qualquer negociação de Plano odontológico, bem como renegociação dos reajustes serão de responsabilidade da Área de Benefícios do Grupo Estado.

4. PROCEDIMENTOS

4.1. Adesão ao Benefício Odontológico

4.1.1. Funcionários

Receber da área de Benefícios no processo de integração, informações sobre o benefício e forma de adesão.

Nota: Para novos funcionários haverá carência de 3 (três) meses após sua admissão.

Extrair da intranet o formulário "FO-RH-0073 - Plano Odontológico - AMIL DENTAL", preencher, anexar cópia dos documentos necessários e encaminhar a ARJM.

Procedimento

Benefício – Plano Odontológico

PR-RH-0021

Revisão: 000

Emissão: 30/ 09/ 2009

Área Responsável pelo Documento Aprovação Data

Coordenação de Benefícios

Gerência de Administração, Remuneração e

Benefícios

30/ 09/ 2009

Atenção! Evite imprimir este documento, sob risco de desatualização de conteúdo. Consulte-o sempre na intranet! Página 5 de 9

4.1.2. ARJM - Associação Recreativa Julio Mesquita

Receber o formulário "FO-RH--0073 - Plano Odontológico - AMIL DENTAL", devidamente preenchido e solicitar avaliação da área de Benefícios;

Informar ao funcionário resultado da análise de comprometimento financeiro, nos casos de aprovação ou reprovação da solicitação de adesão;

Entregar o cartão aos funcionários, esclarecer dúvidas e/ ou receber sugestões.

4.1.3. Área de Benefícios

Receber o formulário FO-RH-0073 - Plano Odontológico - AMIL DENTAL, avaliar o comprometimento financeiro do funcionário (se superior ou inferior a 30% do salário mensal);

Informar a ARJM resultado da análise de comprometimento financeiro, nos casos de aprovação ou reprovação da solicitação de adesão;

Efetuar o cadastro das adesões aprovadas no sistema Rrevolution.

4.2. Alteração e Cancelamento

4.2.1. Funcionários

Preencher o formulário FO-RH-0073 - Plano Odontológico - AMIL DENTAL e solicitar alteração ou cancelamento do plano, após 12 (doze) meses de sua adesão.

Nota: As solicitações de exclusão de beneficiários (titulares/ dependentes e

agregados), somente poderão ocorrer após 12 (doze) meses de sua inclusão no sistema, e nunca antes de 6 (seis) meses da realização do último tratamento.

4.2.2. ARJM - Associação Recreativa Julio Mesquita

Receber o formulário FO-RH--0073 - Plano Odontológico - AMIL DENTAL, devidamente preenchido e solicita avaliação da área de Benefícios;

Informar ao funcionário resultado da análise, nos casos de aprovação ou reprovação.