LEI Nº 5.499, DE 04 DE SETEMBRO DE 2008

Altera a Lei Municipal nº 1.984, de 07 de julho de 1972, que criou o FAM - Fundo de Assistência Médica dos Servidores Públicos Municipais de Pelotas, e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE PELOTAS, ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL.

FAÇO SABER QUE A CÂMARA MUNICIPAL APROVOU E EU SANCIONO E PROMULGO A PRESENTE LEI.

Art. 1º A Lei Municipal nº 1.984, de 07 de julho de 1972, passa a vigorar acrescida dos artigos 1º-A, 5º-A, 5º-B, 5º-C, 5º-D, 5º-E, 5º-F, 5º-G, 5º-H, 5º-I, 5º-J e 5º-L, com a seguinte redação:

"Art. 1º-A São dependentes dos contribuintes do FAM, o cônjuge e os filhos de qualquer condição, solteiros, com idade até vinte e quatro anos ou inválidos, e o menor sob guarda.

§ 1º Não possuindo cônjuge, o contribuinte do FAM poderá inscrever como dependente o companheiro, com quem mantenha união estável nos termos do § 6º do art. 4º do Regulamento de Custeio e Benefícios do Sistema de Previdência Social dos Servidores Titulares de Cargo Efetivo do Município, aprovado pela Lei Municipal nº 4.489/00, com redação alterada pela Lei Municipal nº 4.798/02.

§ 2º Não possuindo dependentes na forma dos parágrafos anteriores, o contribuinte poderá inscrever como dependentes os pais com idade superior a sessenta anos cuja renda mensal não atinja a um salário mínimo, desde que comprovada a dependência econômica exclusiva.

Art. 5º-A Para cada matrícula, a cobertura do FAM nas internações hospitalares, para seus contribuintes e dependentes, fica limitada às despesas correspondentes a, no máximo, 15 (quinze) dias por período de 12 (doze) meses e ao valor anual de R$ 2.300,00 (dois mil e trezentos reais), independentemente da quantidade de dias de internação.

Art. 5º-B As consultas definidas como não urgentes, realizadas em serviços de pronto atendimento, serão de responsabilidade do contribuinte.

Parágrafo único – A definição do caráter urgente ou não da consulta ficará a cargo do serviço de pronto atendimento credenciado pelo FAM que foi utilizado pelo contribuinte ou dependente.

Art. 5º-C A cobertura do FAM para exames laboratoriais será de 50% (cinqüenta por cento) do preço respectivo, observado o limite de 10 (dez) exames a cada período de 30 (trinta) dias, para cada matrícula do contribuinte, observando-se o que segue:

§ 1º Incluem-se na cobertura de 50% prevista no *caput* os exames de eletrocardiograma realizados em serviços ou profissionais conveniados com o FAM.

§ 2º Os exames de colonoscopia e endoscopia digestiva em consultórios de profissionais credenciados pelo FAM terão cobertura de 30%.

Art. 5º-D Ultrapassados os limites estabelecidos nos artigos 5º-A e 5º-C, a diferença respectiva no valor das despesas poderá ser financiada pelo FAM para pagamento parcelado pelo contribuinte, através de consignação em folha de pagamento.

Parágrafo único – O valor de cada parcela será de 10% (dez por cento) a 30% (trinta por cento) da Base de Contribuição respectiva.

Art. 5º-E A cobertura do FAM aos exames de ultra-sonografia transvaginal e mamária e para prevenção do câncer masculino será de 50% do preço até R$ 140,00 (cento e quarenta reais), com possibilidade, a requerimento do segurado, de financiamento na forma do art. 4º da presente parcela do preço que ultrapassar R$ 140,00 (cento e quarenta reais).

Art. 5º-F Nos tratamentos ambulatoriais, devidamente autorizados, ocorridos em hospitais, somente haverá cobertura do FAM relativamente às despesas hospitalares.

Parágrafo único – As despesas com honorários médicos, relativas aos tratamentos referidos no *caput*, bem como com tratamentos ambulatoriais devidamente autorizados, realizados em consultórios, poderão ser financiadas pelo FAM para pagamento pelo contribuinte através consignação em folha de pagamento em até 05 (cinco) parcelas.

Art. 5º-G Periodicamente o Diretor Técnico do FAM expedirá tabela fixando a quantidade máxima de cirurgias não urgentes que poderão ser disponibilizadas aos contribuintes e dependentes.

Parágrafo único – As cirurgias referidas no *caput* serão autorizadas pelo FAM com observância da ordem cronológica de entrada das respectivas solicitações.

Art. 5º-H Para cada matrícula, poderão ser autorizadas pelo FAM, no máximo, 03 (três) consultas médicas e 02 (duas) consultas odontológicas a cada 30 (trinta) dias, mais até 05 (cinco) consultas médicas e/ou odontológicas anuais, em qualquer momento, a escolha do contribuinte.

§ 1º Consultas realizadas além do limite estabelecido no *caput*, serão pagas pelo contribuinte através de desconto consignado em folha de pagamento, em até duas vezes.

§ 2º O FAM não autorizará mais de uma consulta à conta de uma mesma matrícula com o mesmo profissional, dentro de intervalo inferior a 15 (quinze) dias.

Art. 5º-I Quando o contribuinte ou dependente agendar consultas médicas ou odontológicas, mas não comparecer, frustrando sua realização, deverá ressarcir ao FAM a despesa respectiva, através de consignação em folha de pagamento no mês subseqüente.

Art. 5º-J Os valores dos honorários pagos pelo FAM a seus profissionais credenciados serão de R$ 25,00 (vinte e cinco reais) a consulta médica, devendo ser observada a seguinte tabela de preços nos casos de procedimentos odontológicos:

a) Exames e outros, R$ 10,60;
b) Restauração de amálgama ou resina composta, R$ 10,60;
c) Restauração de resina fotopolimerizável, R$ 15,90;
d) Exodontia (permanentes e decíduos), R$ 12,72;
e) Curetagem – raspagem supragengival, R$ 14,84;
f) Radiografia periapical, R$ 4,24.

Parágrafo único – o valor devido por serviços de avaliação clínica odontológica (consulta odontológica) será fixado em regulamento a ser expedido pelo Diretor Técnico do FAM.

Art. 5º-L Os limites de cobertura estipulados nos artigos 5º-A a 5º-H e o valor dos honorários médicos e odontológicos fixados no art. 5º-J serão reavaliados trimestralmente pelo Conselho Deliberativo, pelo Diretor Técnico do FAM, e pelo Diretor-Presidente do PREVPEL e

pelo Diretor Administrativo Financeiro do PREVPEL, com vistas a sua adequação às condições financeiras do FAM, que poderão alterá-los através de Instrução Normativa Conjunta."

Art. 6º As despesas decorrentes da presente Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias.

Art. 7º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito de Pelotas, em 04 de setembro de 2008.

Adolfo Antonio Fetter Junior
Prefeito Municipal

Registre-se. Publique.
Abel Dourado
Secretário de Governo