



REGULAMENTO

PROGRAMA APOIO PARA INCAPACIDADE



1. Finalidade

- Oferecer, nos limites estabelecidos neste Regulamento, assistência especializada aos portadores de incapacidades que apresentam limitação na sua habilidade de realizar atividades habituais, decorrente de deficiências não adquiridas, que se manifestam na fase de desenvolvimento;
- Disponibilizar serviços e produtos complementares aos oferecidos por programas ou planos de assistência médica e odontológica, visando o aproveitamento máximo das potencialidades do indivíduo para realização dos procedimentos de habilitação/reabilitação, facilitando sua integração ao meio social.

2. Conceitos

2.1. Para fins deste Regulamento, em conformidade com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - CIF (OMS, 2001), será adotada a seguinte terminologia técnica:

2.1.1. ESTRUTURAS DO CORPO: são as partes anatômicas do corpo como órgãos, membros ou seus componentes;

2.1.2. FUNÇÕES DO CORPO: são funções fisiológicas dos sistemas do corpo (inclusive as mentais);

2.1.3. ATIVIDADE: está relacionada com o que as pessoas fazem ou executam em qualquer nível de complexidade, desde as mais simples até as habilidades e condutas complexas;

2.1.4. PARTICIPAÇÃO: é a interação que se estabelece entre a pessoa portadora de deficiência e os fatores do contexto sócio-ambiental;

2.1.5. FUNCIONALIDADE: é um termo que abrange todas as funções do corpo, atividades e participação;

2.1.6. DEFICIÊNCIAS: são problemas nas funções ou nas estruturas do corpo como um desvio importante ou uma perda, incluindo as mentais. As deficiências podem ser temporárias ou permanentes, progressivas, regressivas ou estáveis, intermitentes ou contínuas;

2.1.7. LIMITAÇÕES DE ATIVIDADE: são dificuldades que um indivíduo pode encontrar na execução das atividades, podendo variar de um desvio leve a grave em termos da quantidade ou da qualidade na execução da atividade comparada à maneira ou extensão esperada de pessoas sem essa condição de saúde;

2.1.8. RESTRIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO: são problemas que um indivíduo pode ter ao se envolver em situações de vida. A raiz da restrição pode ser a limitação no desempenho de atividades e/ou derivar totalmente da pessoa e sua relação com o ambiente físico, social e de atitude, no qual está inserida;

2.1.9. INCAPACIDADE: é um termo que abrange deficiências, limitação de atividades ou restrição na participação;

2.1.10. TIPOS DE DEFICIÊNCIAS

Deficiência Mental: funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos de idade e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, utilização da comunidade, saúde e segurança, habilidades acadêmicas, lazer e trabalho;

Deficiência Física: alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidades congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;

Deficiência Sensorial

- **Auditiva:** perda parcial ou total das possibilidades auditivas sonoras, variando nos seguintes graus:
 - De 56 a 70 decibéis – surdez acentuada;
 - De 71 a 90 decibéis – surdez severa;
 - Acima de 91 decibéis – surdez profunda;
 - Anacusia – surdez total;
- **Visual:** redução da acuidade visual até a proporção igual ou menor que 20/200 no melhor olho, após a melhor correção, ou campo visual inferior a 20° (tabela de Snellen), ou, ainda, ocorrência simultânea de ambas as situações;

Deficiência Múltipla: associação de duas ou mais deficiências.

2.2. Ainda para efeito deste Regulamento será adotada a seguinte conceituação:

2.2.1. PATROCINADOR: é a entidade, Pessoa Jurídica, que celebra convênio de adesão junto à Fundação CESP, para proporcionar benefícios de previdência aos seus empregados, podendo adicionalmente incluir programas ou planos de assistência à saúde, regulamentados por instrumento próprio;

2.2.2. PARTICIPANTE: é a pessoa física que, na qualidade de empregado ou administrador de Patrocinador, venha a se filiar a quaisquer de seus respectivos planos de benefícios ou de prestação de serviços de assistência à saúde e que, mesmo na hipótese de rescisão do vínculo contratual com o Patrocinador, tenha optado por manter-se de alguma forma vinculado a qualquer deles, nos termos constantes dos regulamentos específicos;

2.2.2.1. PARTICIPANTE ATIVO: é aquele que mantém vínculo empregatício ou relação contratual de trabalho equivalente com os Patrocinadores ou Fundação CESP;

2.2.2.2. PARTICIPANTE ASSISTIDO: é aquele que está em gozo de qualquer dos benefícios previdenciários, administrados pela Fundação CESP, exceto o Auxílio Doença, ou tiver cessado de receber benefício de aposentadoria por prazo certo, mantendo-se, ainda, participante de plano de assistência à saúde;

2.2.2.3. PARTICIPANTE AUTOPATROCINADO: é o ex-empregado ou licenciado sem remuneração dos Patrocinadores, que se mantém filiado ao seu respectivo plano previdenciário, com contribuição integral, assumindo tanto a sua parte como a dos Patrocinadores;

- 2.2.2.4. PARTICIPANTE COLIGADO:** é o ex-empregado ou licenciado sem remuneração dos Patrocinadores, que se mantém filiado ao seu respectivo plano previdenciário, sem recolhimento de contribuições;
- 2.2.2.5. PARTICIPANTE SALDADO:** é aquele que se mantém filiado ao plano previdenciário (ativo ou ex-empregado) com a finalidade exclusiva de recebimento do Benefício Suplementar Proporcional Saldado – BSPS, sem recolhimento de contribuições;
- 2.2.3. BENEFICIÁRIO DE PLANO PREVIDENCIÁRIO:** é o inscrito pelo participante como beneficiário nos planos previdenciários administrados pela Fundação CESP;
- 2.2.3.1. Beneficiário Assistido (Pensionista):** quando passa a receber benefício previdenciário em caso de falecimento do participante;
- 2.2.3.2. Beneficiário Assistido (Pensionista) Principal:** aquele que assume a condição de dependente responsável, nos termos do subitem 2.2.5;
- 2.2.4. DEPENDENTE:** é aquele que mantém com o participante um vínculo de parentesco que o enquadra nos critérios de dependência, respeitado o disposto no item que trata da elegibilidade;
- 2.2.5. DEPENDENTE RESPONSÁVEL:** é aquele que assume as responsabilidades por si e por todos os outros usuários ligados ao participante que venha a falecer;
- 2.2.6. DESIGNADO:** é aquele que mantém com o participante um vínculo de parentesco, até o terceiro grau consanguíneo, e que não o enquadra nos critérios de dependência dos Patrocinadores ou Fundação CESP;
- 2.2.7. PROGRAMA AMH (Assistência Médico-Hospitalar) da Fundação CESP:** é o programa administrado pela Fundação CESP que propicia a assistência à saúde para os empregados ativos dos Patrocinadores e seus dependentes enquadrados nos critérios de elegibilidade;
- 2.2.8. PLANO ESPECIAL DE SAÚDE – PES:** é o plano de assistência à saúde, administrado pela Fundação CESP, que é oferecido aos participantes assistidos e seus dependentes, na categoria PES A, aos designados e a outras categorias de usuários, na categoria de plano PES D;
- 2.2.9. PLANO DE SAÚDE DE OUTRAS OPERADORAS:** é o plano de assistência à saúde administrado por outras operadoras, que é oferecido como benefício aos empregados por sua empresa empregadora, incluindo ou não os seus dependentes.

3. Abrangência e elegibilidade

3.1. Destina-se aos participantes de planos previdenciários e/ou de saúde oferecidos como benefício pelos Patrocinadores aos ativos, administrados pela Fundação CESP, bem como aos seus dependentes e pensionistas, doravante denominados usuários;

3.2. A elegibilidade dos dependentes de participantes ativos, assistidos, autopatrocinados, coligados ou saldados obedecerá aos critérios de enquadramento adotados pelos Patrocinadores com os quais mantém ou tenha mantido relação de trabalho;

3.3. No caso de nova relação de dependência dos participantes desligados dos Patrocinadores, por vínculo de parentesco até então inexistente, o enquadramento seguirá os critérios constantes do anexo 1;

3.4. A elegibilidade ao Programa estará condicionada à análise, pela Fundação CESP, de relatório emitido por médico, inscrito no órgão de fiscalização do exercício profissional de sua área de atuação, que ateste a incapacidade dos usuários e a necessidade de tratamento especializado para sua habilitação ou reabilitação, discriminando os procedimentos ou produtos indicados.

4. Serviços cobertos

4.1. Considerações gerais

4.1.1. Os produtos e serviços serão cobertos mediante análise pela Fundação CESP, de relatório emitido por profissional de saúde, inscrito no órgão de fiscalização do exercício profissional de sua área de atuação, que ateste a pertinência técnica de sua indicação ao tratamento da deficiência;

4.1.2. Os produtos e serviços de assistência à saúde, incluindo os relacionados às áreas de fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional, psiquiatria e psicologia serão contemplados por este Programa, para tratamentos especializados, exclusivamente nas situações em que não forem cobertos ou não estiverem disponíveis pelos programas e planos de assistência médica/odontológica no qual o usuário está inscrito (operados ou não pela Fundação CESP), conforme análise da Gerência Gestão em Saúde – AS da Fundação CESP. Nestes casos, o padrão de rede e acomodação a ser oferecido, sempre que possível, será o da subcategoria PES-A Rede Essencial Apartamento;

4.1.3. No caso dos usuários não participarem de nenhum programa ou plano de saúde operado pela Fundação CESP ou por outras entidades, os produtos e serviços serão disponibilizados, sempre que possível, por meio da rede de prestadores contratada da Fundação CESP, sempre que possível, no padrão de rede e acomodação da subcategoria PES-A Rede Essencial Apartamento ou por reembolso.

4.2. Procedimentos Especiais

4.2.1. O tratamento odontológico em condições especiais estará contemplado exclusivamente para os portadores de deficiência mental, mediante indicação justificada de médico ou de cirurgião dentista de realização em ambiente hospitalar. O procedimento deverá, sempre que possível, ser realizado através dos programas/planos de saúde, no qual o usuário está inscrito (operados ou não pela Fundação CESP) ou conforme disposto no subitem 4.1.3 no caso dos mesmos não participarem de planos de saúde;

4.2.2. A Equoterapia será contemplada somente através de reembolso, limitada a uma sessão por semana, pelo período de até 6 (seis) meses, podendo se estender por mais 6 (seis) meses, conforme necessidade clínica comprovada, com prévia aprovação da Fundação CESP. O valor do reembolso será limitado a um teto definido pela Diretoria Executiva da Fundação CESP e amplamente divulgado aos participantes (anexo 2);

4.2.3. A Hidroterapia será coberta através dos programas/planos de saúde no qual o usuário está inscrito ou por reembolso, nos limites constantes do anexo 2.

4.2.4. Auxílio Natação/Atividades Esportivas

A natação e/ou atividades esportivas desde que consideradas complementares e necessárias à habilitação/reabilitação dos usuários acometidos de incapacidades, com indicação médica, terão concessão de reembolso nos limites constantes no anexo II.

4.3. Produtos Utilizados na Assistência à Saúde não Disponibilizados pelos outros Programas Assistenciais

4.3.1. Os produtos serão contemplados pelo Programa Prótese e Órtese da Fundação CESP e, exclusivamente nas situações em que estiverem indisponíveis, o reembolso se dará através do Programa de Apoio para Incapacidades;

4.3.2. Os produtos e serviços serão cobertos mediante análise prévia, pela Fundação CESP, de relatório emitido por médico ou dentista que ateste a pertinência técnica de sua indicação e ou substituição, ao tratamento da deficiência;

4.3.3. Os produtos produzidos no exterior e adquiridos por meio de empresa importadora ou pessoa física, poderão ser reembolsados desde que tenham autorização de comercialização pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e desde que seja apresentada documentação comprobatória de sua entrada lícita no país, de acordo com os critérios estabelecidos pela legislação;
Em ambas situações, poderão ser reembolsados tendo como limite o valor de mercado brasileiro apurado pelo Setor Operações e Controle.

4.4. Assistência Educacional

4.4.1. Consiste na freqüência às entidades especializadas na educação de deficientes, bem como às escolas da rede oficial de ensino (“inclusivas”) que possuam classes especiais ou que tenham condições de prestar assistência individualizada ao deficiente. A assistência educacional contempla a matrícula (uma vez ao ano), a mensalidade e a alimentação para regime integral, restrita a uma única instituição, seguindo a normatização do subitem 4.4.4;

4.4.2. Todas as solicitações serão analisadas pela equipe técnica da Gerência de Gestão em Saúde – AS da Fundação CESP, com o apoio de Assessoria Médica Especializada (quando necessário), com posterior parecer quanto à elegibilidade para a inscrição no programa;

4.4.3. A concessão do benefício da assistência educacional será efetivada por reembolso e estará condicionada à apresentação prévia de declaração emitida pela Instituição, discriminando os serviços especializados prestados e a forma de cobrança.

4.4.4. Tipos de Assistência Educacional

Escola Clínica: contempla, em uma única instituição, a assistência pedagógica e as terapias de reabilitação necessárias, tais como psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional;

Assistência Educacional : contempla somente a assistência pedagógica;

Reforço, orientação pedagógica ou psicopedagogia: limitado à idade de 18 anos do usuário, em número máximo de 2 (duas) sessões por semana. O usuário poderá ser submetido a reavaliação técnica anualmente para definir a continuidade ou não desta atividade;

Para cada um dos tipos de assistência educacional acima, o valor teto de reembolso, incluindo a matrícula, será definido anualmente pela Diretoria Executiva e divulgado aos participantes, com aplicação independente da faixa de renda do participante (anexo 2). Os novos valores terão vigência a partir de 01/03/2008.

4.5. Auxílio Transporte

- Consiste na ajuda de custo mensal, que abrange o transporte do beneficiário assistido de sua residência aos recursos especializados e vice-versa, para o tratamento de habilitação ou reabilitação da deficiência enquadrada, podendo ser através de veículo próprio, escolar, coletivo ou particular;
- A concessão do auxílio transporte será efetivada por reembolso e estará condicionada à análise de declaração prévia emitida pelo responsável do veículo utilizado, discriminando o tipo de veículo, os trajetos, periodicidade e respectivos valores;
- O valor do teto de reembolso será fixado pela Diretoria Executiva da Fundação CESP (anexo 2) e divulgado aos participantes.

5. Produtos e serviços excluídos:

- Tratamentos alternativos não consagrados pelas entidades médicas;
- Internações psiquiátricas;
- Asilamento em clínicas, casas de repouso ou outras instituições;
- Material escolar e uniforme;
- Enfermagem, acompanhantes e babás;
- Aparelhos importados com similar no Brasil;
- Tratamento médico no exterior;
- Cursos de teatro, dança, pintura, computação, faculdade e cursos técnicos;
- Materiais descartáveis e medicamentos utilizados em regime de internação ou na prestação de serviços ambulatoriais somente serão contemplados nas situações em que o evento for coberto por este Programa;
- Medicamentos e materiais descartáveis utilizados para sua administração ou para estabelecer vias de alimentação, respiração ou eliminação de excretas, em regime de dispensação, somente serão contemplados quando indisponíveis no Programa Auxílio Medicamento e de Prótese e Órtese;
- Outros materiais descartáveis, como fraldas, material para higiene e correlatos.

6. Sistemática para Inscrição

6.1. A inscrição no benefício será efetuada mediante apresentação de documento específico, padronizado, a ser emitido por médico habilitado, que deverá ser avaliado pela Equipe Técnica de Saúde da Fundação CESP, com apoio de assessoria médica

especializada, quando necessário, que emitirá parecer quanto à elegibilidade para o programa;

6.2. O enquadramento no Programa não tem caráter permanente. A cada 12 (doze) meses ou anteriormente, em situações especiais ou eventuais, o participante será comunicado da necessidade de revalidação da inscrição, mediante a apresentação de relatórios técnicos e ou administrativos solicitados pela Fundação, bem como poderá ser solicitada a realização de perícia, para avaliar a manutenção de sua elegibilidade para o programa;

A não apresentação da documentação exigida, em tempo hábil, acarretará o cancelamento da inscrição do usuário, que poderá ser reincluído, a posteriori, mediante a apresentação da documentação.

7. Sistemática para concessão do Reembolso

7.1. Para o início de tratamento/aquisição de produtos ou por norma da Fundação CESP, o reembolso estará condicionado à apresentação prévia do pedido (relatório) de um profissional de saúde habilitado, responsável pelo tratamento, atestando a pertinência do mesmo ao tratamento da incapacidade apresentada;

7.2. Para o reembolso das despesas, o usuário deverá apresentar:

- a - Declaração do prestador descrevendo os serviços executados e/ou os produtos adquiridos;
- b - Notas fiscais e/ou recibos, devidamente preenchidos com data de emissão, dados do emissor, do usuário, discriminação detalhada dos produtos, formas de pagamento e respectivos valores individuais e totais.

Não serão aceitos documentos com formatação de pedido, orçamento ou comprovante não fiscal, bem como os relativos a procedimentos ou aquisições ainda não realizadas e pagas.

7.3. Os comprovantes apresentados devem ser originais, em papel timbrado, contendo os dados necessários para efetivação da análise pela Fundação CESP;

7.4. No caso de pagamento parcelado, o reembolso também será efetuado em parcelas. Uma vez atingido o teto, quando houver, não será exigida a documentação referente às demais parcelas. Quando o parcelamento se der por financiamento de instituição, deverá ser apresentada cópia do contrato e cópias autenticadas dos documentos que ficarem retidos;

7.5. Os comprovantes deverão ser apresentados mensalmente à Fundação CESP e terão validade por 30 (trinta) dias, contados à partir da data de sua emissão;

7.6. Antes de efetivar o reembolso a Fundação CESP deverá validar os documentos apresentados. A falta de informação clara e/ou a constatação de irregularidades acarretarão a devolução do processo ao participante para providenciar a regularização do processo.

8. Custeio

8.1. O Programa será custeado com recursos do Patrimônio Próprio da Fundação e pela co-participação dos participantes, respeitado o constante nas disposições gerais deste Regulamento;

8.2. Nas situações em que usuários de planos de saúde utilizarem serviços ou produtos, por meio deste Programa, o participante co-participará financeiramente na proporção de 25% (vinte e cinco por cento) do total das despesas;

8.3. Nos casos em que usuários não inscritos em planos de saúde utilizarem serviços ou produtos relacionados à assistência à saúde, por meio deste Programa, viabilizados em condições especiais pela Fundação CESP na rede contratada, o participante co-participará conforme parâmetros adotados para a subcategoria Rede Essencial Apartamento do PES A;

8.4. Nas situações em que usuários não inscritos em planos de saúde utilizarem serviços ou produtos relacionados à assistência à saúde, por meio deste Programa, fora da rede contratada, a co-participação será de 25% (vinte e cinco por cento) do valor total das despesas.

9. Reajuste dos valores teto de reembolso

9.1. Os valores tetos dos reembolsos poderão ser reajustados por deliberação da Diretoria Executiva da Fundação CESP, baseada em estudos e proposições da Gerência Gestão em Saúde – AS, fundamentados nos critérios definidos no anexo 2.

10. Penalidades

De conformidade com o Estatuto da Fundação CESP e/ou deste Regulamento, o usuário que, direta ou indiretamente, infringir o disposto no referido Regulamento, obtiver ou tentar obter, indevidamente, em proveito próprio ou de terceiros, quaisquer benefícios ou serviços concedidos pela Fundação CESP, ficará sujeito às penalidades, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

10.1. Graus de penalidades

- Advertência por escrito;
- Suspensão, total ou parcial, de direitos por até 12 (doze) meses;
- Eliminação do quadro de participantes dos Programas e Planos de Assistência à Saúde da Fundação CESP.

10.2. Da aplicação das penalidades

- As penalidades poderão ser aplicadas em qualquer grau, dependendo da gravidade da infração.
- A penalidade "advertência por escrito" poderá ser aplicada pela Gerência de Gestão em Saúde – AS sendo encaminhada ao participante.
- As demais penalidades serão aplicadas pela Diretoria Executiva da Fundação CESP, com base em parecer da comissão disciplinar designada pela mesma.

10.3. Do recurso

Da penalidade, que será comunicada ao participante ou dependente responsável, cabe recurso, obedecendo o disposto no Estatuto da Fundação CESP.

11. Disposições Gerais

11.1. O presente Programa poderá ser extinto, se a sua avaliação de desempenho

constatar inviabilidade por falta de recursos financeiros;

11.2. Os documentos exigidos neste Regulamento passarão a pertencer aos arquivos da Fundação CESP;

11.3. Reserva-se à Fundação CESP, o direito de efetuar averiguações ou pesquisas junto aos prestadores de serviços ou fornecedores dos produtos utilizados, incluindo visitas às instituições educacionais ou de saúde, bem como exigir, a qualquer tempo, documentos, exame pericial e os devidos esclarecimentos para análise e gerenciamento do Programa;

11.4. Sempre que solicitado ou sempre que houver qualquer alteração nos serviços prestados, o usuário deve apresentar à Fundação CESP uma nova declaração e/ou relatório técnico;

11.5. Este Programa será administrado pela Fundação CESP através da Gerência de Gestão em Saúde – AS;

11.6. As omissões e dúvidas deste Regulamento serão submetidas à apreciação e decisão da Diretoria Executiva da Fundação CESP, podendo, em caso de urgência, ser decidida pela Diretoria Administrativa e de Benefícios, "Ad-referendum" da Diretoria Executiva;

11.7. Este Regulamento terá vigência a partir de 01/03/2008.

ANEXO 1

CRITÉRIOS E COMPROVAÇÃO DE RELAÇÃO DE DEPENDÊNCIA

Parentesco	Condições	Documentos necessários
Cônjuge (esposa)	<i>Exclui automaticamente a companheira anterior</i>	<i>Certidão de casamento</i>
Cônjuge (marido)	<i>Com exceção do Pensionista, a inclusão de marido, somente será aceita a partir de 30/11/2004.</i>	<i>Certidão de casamento</i>
Cônjuge (marido inválido)	<i>Exclui automaticamente o companheiro anterior e com renda de 02 salários mínimos</i>	<i>Certidão de casamento</i>
Companheira (o)	<i>Exclui automaticamente o cônjuge/ companheira (o) anterior.</i>	<ul style="list-style-type: none">- <i>Escritura Declaratória de União Estável, registrada em Cartório; e</i>- <i>Comprovante de residência, ou</i>- <i>Conta bancária em comum ou</i>- <i>Certidão de nascimento dos filhos em comum – se couber; ou</i>- <i>Prova de encargos domésticos evidentes de existência de sociedade ou comunhão nos atos da vida civil; ou</i>- <i>Declaração do imposto de renda do segurado, em que conste o interessado como seu dependente – se couber.</i>

ANEXO 1 (continuação)

CRITÉRIOS E COMPROVAÇÃO DE RELAÇÃO DE DEPENDÊNCIA

Filho	<i>Menor de 21 anos, solteiro e sem renda própria</i>	<i>Certidão de nascimento</i>
	<i>Até 24 anos, se universitário e sem renda própria</i>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Certidão de nascimento</i> - <i>Declaração da faculdade contendo o curso freqüentado, período (anual/semestral) e data provável de término</i> - <i>Declaração de Imposto de Renda do titular ou cônjuge constando o mesmo como dependente - Atestado médico de órgão oficial ou da rede contratada à Fundação CESP. No caso específico de afastamento temporário por motivo de saúde, que impossibilite freqüentar a faculdade, juntar ao atestado, comprovante da faculdade contendo a informação de matrícula trancada.</i>
	<i>Se inválido, de qualquer idade, com renda de até 02 salários mínimos</i>	- <i>Certidão de nascimento e comprovante de invalidez permanente emitido por profissional legalmente habilitado ou comprovante de Aposentadoria por Invalidez da Previdência Social.</i>
Enteado	<i>Menor de 21 anos, solteiro e sem renda própria</i>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Certidão de nascimento</i> - <i>Certidão de casamento do titular.</i> - <i>Declaração de Imposto de Renda do titular ou cônjuge constando o mesmo como dependente.</i>
	<i>Até 24 anos, se universitário e sem renda própria</i>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Certidão de nascimento</i> - <i>Certidão de Casamento do titular</i> - <i>Declaração da faculdade contendo o curso freqüentado, período (anual/semestral) e data provável de término</i> - <i>Declaração de Imposto de Renda do titular ou cônjuge constando o mesmo como dependente - Atestado médico de órgão oficial ou da rede contratada à Fundação CESP. No caso específico de afastamento temporário por motivo de saúde, que impossibilite freqüentar a faculdade, juntar ao atestado, comprovante da faculdade contendo a informação de matrícula trancada.</i>
	<i>Se inválido, de qualquer idade, com renda de até 02 salários mínimos</i>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Certidão de nascimento 3</i> - <i>Certidão de casamento do titular</i> - <i>Comprovante de invalidez permanente emitido por profissional legalmente habilitado ou comprovante de Aposentadoria por Invalidez da Previdência Social.</i> - <i>Declaração de Imposto de Renda do titular ou cônjuge constando o mesmo como dependente.</i>

ANEXO 1 (continuação)

CRITÉRIOS E COMPROVAÇÃO DE RELAÇÃO DE DEPENDÊNCIA

Menor Sob Guarda	<i>Sem renda própria</i>	<ul style="list-style-type: none">- <i>Certidão de nascimento e Termo de Guarda do Poder Judiciário para fins de adoção ou instrumento equivalente</i>- <i>Declaração de Imposto de Renda do titular constando o mesmo como dependente.</i>
Tutelado	<i>Menor de 21 anos, solteiro e sem renda própria</i>	<ul style="list-style-type: none">- <i>Certidão de nascimento e Certidão Judicial de Tutela</i>- <i>Declaração de Imposto de Renda do titular constando o mesmo como dependente.</i>
	<i>Até 24 anos, se universitário e sem renda própria</i>	<ul style="list-style-type: none">- <i>Certidão de nascimento e declaração da faculdade contendo o curso freqüentado, período (anual/semestral) e data provável de término - Declaração de Imposto de Renda do titular constando o mesmo como dependente.</i>- <i>Atestado médico de órgão oficial ou da rede contratada à Fundação CESP. No caso específico de afastamento temporário por motivo de saúde, que impossibilite freqüentar a faculdade, juntar ao atestado, comprovante da faculdade contendo a informação de matrícula trancada.</i>
	<i>Se inválido, de qualquer idade, com renda de até 02 salários mínimos</i>	<ul style="list-style-type: none">- <i>Certidão de nascimento e comprovante de invalidez permanente emitido por profissional legalmente habilitado ou comprovante de Aposentadoria por Invalidez da Previdência Social.</i>- <i>Declaração de Imposto de Renda do titular constando o mesmo como dependente.</i>
Curatelado	<i>Maior de 21 anos, solteiro</i>	<ul style="list-style-type: none">- <i>Certidão de nascimento e Termo de Curatela</i>- <i>Declaração de Imposto de Renda do titular constando o mesmo como dependente.</i>

ANEXO 1 (continuação)

CRITÉRIOS E COMPROVAÇÃO DE RELAÇÃO DE DEPENDÊNCIA

Parentes (Agregados)	Condições	Documentos necessários
Mãe	<i>Sem limite de idade. Com renda mensal somada a do marido de até 03 salários mínimos.</i>	<i>Comprovante de rendimentos da própria e do marido</i>
Mãe viúva / desquitada / divorciada / solteira	<i>Sem limite de idade, com renda de até 03 salários mínimos.</i>	<i>Comprovante de rendimentos da própria</i>
Pai	<i>Idade superior a 60 anos ou de qualquer idade se inválido, com renda de até 03 salários mínimos.</i>	<i>Comprovante de rendimentos do próprio</i>
Irmão (ã)	<i>Menor de 18 anos, sem renda própria e com os pais incluídos com dependentes do titular</i>	<i>Comprovante de rendimentos dos pais</i>
Irmão (ã) Inválido	<i>Solteiro, de qualquer idade, sem renda própria</i>	<ul style="list-style-type: none">- <i>Certidão de nascimento;</i>- <i>Comprovante de invalidez permanente emitido por profissional legalmente habilitado ou comprovante de Aposentadoria por Invalidez da Previdência Social;</i>- <i>Declaração de Imposto de Renda do titular constando o mesmo como dependente.</i>

ANEXO 2

Tabela de parâmetros e limites de serviços (Vigência para as solicitações recebidas pela Fundação a partir de 01/03/2008)

SERVIÇOS	LIMITE DE QUANTIDADE	VALOR TETO DE REEMBOLSO
Consultas		Múltiplo 5 vezes a Tabela Fundação
Psicoterapia		Múltiplo 3 vezes a Tabela Fundação
Psicopedagogia	2 sessões por semana	R\$ 50,00 por sessão
Fonoaudiologia		Múltiplo 3 vezes a Tabela Fundação
Terapia Ocupacional		Múltiplo 3 vezes a Tabela Fundação
Natação/Atividades Esportivas	3 sessões por semana	Múltiplo 3 vezes a Tabela Fundação
Fisioterapia		Múltiplo 3 vezes a Tabela Fundação
Hidroterapia		Múltiplo 3 vezes a Tabela Fundação
Equoterapia	1 (uma) sessão por semana por 6 (seis) meses	R\$ 50,00 por sessão
Transporte		R\$ 100,00/mês
Matrícula escolar		
Escola Clínica – incluindo matrícula e mensalidades		R\$ 1.200,00/mês
Assistência Educacional – incluindo matrícula e mensalidades		R\$ 900,00/mês
Reforço ou Orientação Pedagógica	2 sessões/semana	R\$ 35,00 por sessão

OBS:

1. Os serviços de psicoterapia, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia e hidroterapia, somente são contemplados quando indisponíveis pelos demais programas e planos de saúde do usuário;
2. Os casos de utilização dos serviços discriminados no item acima, por não elegibilidade do participante aos demais programas e planos de saúde da Fundação, sempre que possível, obedecerão aos limites e valores estabelecidos nos mesmos;
3. O reembolso com transporte somente está contemplado para os usuários que efetivamente estiverem realizando programa de habilitação/reabilitação;
4. O reajuste dos valores de teto de reembolso estará baseado nos seguintes parâmetros:
 - Os tetos valorados conforme Tabela da Fundação seguirão os reajustes praticados na remuneração da rede contratada;
 - O teto de reembolso com transporte estará baseado no reajuste da “taxa de kilometragem” adotado pela Fundação CESP para reembolsar seus empregados das despesas de transporte com veículo próprio;
 - O reajuste dos tetos de reembolso de serviços educacionais estará baseado em pesquisa de mercado.