

**RESOLUÇÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO Nº 05-A, DE 22 DE
JANEIRO DE 2026.**

Regulamenta as coberturas adicionais não obrigatórias para os planos de SAÚDE ABAS TRT14 DIAMANTE NACIONAL e SAÚDE ABAS TRT14 DIAMANTE ESTADUAL

O Conselho de Administração da Saúde ABAS, no uso das atribuições conferidas pelo Artigo 13 do Estatuto Social da Associação Beneficente de Assistência à Saúde dos Juízes do Trabalho da 15^a Região, aprovado em 25 de outubro de 2024,

CONSIDERANDO os termos da Lei nº 9.656/1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde no Brasil, bem como demais regulamentos correlatos editados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar,

CONSIDERANDO a necessidade de adoção de mecanismos que promovam o uso racional e eficaz dos serviços médico-assistenciais,

CONSIDERANDO a preservação do equilíbrio atuarial e consequente sustentabilidade dos planos de saúde autogerido administrado pela Associação, e

CONSIDERANDO os termos dos Artigos 25, 36 a 39 do Estatuto em epígrafe,

RESOLVE: aprovar e editar a presente Resolução, com as seguintes normas e disposições:



Artigo 1 - Por se tratar de cobertura adicional à obrigatoriedade legal, a Assistência Domiciliar (home care), em qualquer modalidade (internação

Rua Barão de Jaguara, 707, Salas 101 a 104, Centro - Campinas, SP - 13015-926

Este documento foi assinado digitalmente por Marilda Izique Chehab, Samuel Hugo Lima, Fernando Da Silva Borges, Rosemeire Uehara Tanaka, Gerson Lacerda Pistori, Hamilton Luiz Scarabelim e Antonia Sant Ana.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código 2558-C0E7-A2EE-06A1.

domiciliar, assistência domiciliar simples e assistência domiciliar multiprofissional), deverá ser previamente autorizada e disponibilizada aos pacientes elegíveis, segundo critérios técnicos estabelecidos pelo Departamento Médico da entidade e constante no Manual de Assistência Domiciliar.

§1º - Em todos os casos será exigida a assinatura do Termo de Declaração de Conhecimento e Adesão ao Programa de Assistência Domiciliar. A recusa na assinatura do Termo ou o descumprimento de suas condições ensejarão a não concessão ou o encerramento da assistência.

§2º - Uma vez autorizada a Assistência Domiciliar, os prestadores de serviços serão indicados, contratados, administrados e custeados diretamente pela Saúde ABAS.

§3º - A concessão da Assistência Domiciliar impõe à Saúde ABAS o poder-dever de acompanhar a prestação de serviços, seja pelo acompanhamento dos relatórios mensais dos prestadores de serviços, entrevistas com o Usuário ou seu Responsável Legal e, ainda, auditoria *in loco* pela Equipe Técnica.



Artigo 2º - Os planos de Saúde ABAS TRT14 DIAMANTE NACIONAL E SAÚDE ABAS TRT14 DIAMANTE ESTADUAL não contemplam o reembolso como modalidade de cobertura assistencial.



Artigo 3º - Por se tratar de cobertura adicional à cobertura obrigatória legal, será oferecido, em caráter excepcional, o reembolso do procedimento de inseminação artificial, desde que previamente autorizados pelo Departamento Médico da entidade e obedecidos os seguintes critérios:

§1º - O usuário estar inscrito no programa de acompanhamento da Medicina Preventiva da entidade, bem como ter ciência e aceitação da Cartilha sobre Inseminação Artificial.

Rua Barão de Jaguara, 707, Salas 101 a 104, Centro - Campinas, SP - 13015-926

Este documento foi assinado digitalmente por Marilda Izique Chelabi, Samuel Hugo Lima, Fernando Da Silva Borges, Rosemeire Uehara Tanaka, Gerson Lacerda Pistori, Hamilton Luiz Scarabelim e Antonia Sant Ana.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código 2558-C0E7-A2EE-06A1.

§2º- O limite máximo constante na “Tabela Saúde ABAS de Reembolso” é R\$ 13.579,49 (treze mil, quinhentos e setenta e nove reais e quarenta e nove reais), cobertura esta oferecida uma única vez a cada período de 12 (doze) meses de utilização.

§3º - Estão contemplados no valor mencionado no §2º todos os honorários médicos, exames, medicamentos e/ou taxas inerentes ao procedimento.

§4º - Na hipótese de apenas um do cônjuge/parceiro ser associado, a cobertura está restrita aos procedimentos relativos à sua pessoa, com observância dos limites previstos na “Tabela Saúde ABAS de Reembolso”.

§5º - O valor indicado no §2º do artigo poderá ser reajustado anualmente, pelo mesmo índice de correção aplicado às contribuições assistenciais.



Artigo 4º - A cobertura para remoções inter-hospitalares aplica-se em 02 (duas) circunstâncias:

I– solicitação do Médico Assistente Local, tendo em conta a indisponibilidade de recursos terapêuticos adequados ao Usuário;

II- indicação da equipe médica da Saúde ABAS, no acompanhamento do caso, e em consenso como os familiares e equipe médica do local de tratamento.

§1º - Em quaisquer das situações, as transferências inter-hospitalares somente poderão ser realizadas mediante relatório do Médico Assistente atestando que o Usuário tem condições de ser transferido.

§2º- As transferências hospitalares decorrentes da indicação técnica, seja entre hospitais previamente credenciados pelo plano ou não, serão contratadas, administradas e custeadas diretamente pela operadora, não tendo o Usuário direito a qualquer tipo de reembolso por serviços contratados de forma particular.

Rua Barão de Jaguara, 707, Salas 101 a 104, Centro - Campinas, SP - 13015-926

Este documento foi assinado digitalmente por Marilda Izique Chehab, Samuel Hugo Lima, Fernando Da Silva Borges, Rosemeire Uehara Tanaka, Gerson Lacerda Pistori, Hamilton Luiz Scarabelim e Antonia Sant Ana.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código 2558-C0E7-A2EE-06A1.

§3º - Medidas tomadas em caráter de urgência ou emergência, sem aprovação prévia da Saúde ABAS, serão reembolsadas somente nos casos enquadrados nos critérios técnicos mencionados no inciso I, a ser devidamente comprovado posteriormente.

§4º - Não estão cobertas as transferências inter-hospitalares por motivação de natureza social.



Artigo 5º- Como cobertura adicional não obrigatória, a Saúde Abas disponibiliza atendimento psicológico por meio de plataforma online – Psicologia Viva, sendo que a consulta se dá pelo sistema online, por meio de celular com câmera, notebook ou computador.

§1º- O agendamento é feito pelo próprio Usuário no website www.psicologaviaviva.com.br ou pelo APP Saúde ABAS;

§2º- Cabe ao Usuário a livre escolha do profissional dentre os cadastrados na plataforma, na qual constam informações sobre os diversos temas de abordagens, a formação acadêmica e as experiências do psicólogo.

§3º- Para acesso aos serviços da Psicologia Viva é dispensável o pedido de médico bem como a autorização prévia.

§4º- Cada Usuário pode realizar até 40 (quarenta) sessões anualmente, limitado a 1(uma) sessão por semana.



Artigo 6º- Nos serviços de Psicologia Viva, Telenutrição e Tele Fonoaudiologia não é admissível a cobertura de atendimento convencional concomitantemente com a utilização da plataforma digital.



 Artigo 7º- A presente Resolução entrará em vigor partir da data de publicação no site da entidade.

Campinas, 22 de janeiro de 2026.

Dr. Gerson Lacerda Pistori – Presidente do Conselho de Administração

Dr. Samuel Hugo Lima – Primeiro Conselheiro de Administração

Dra. Rosemeire Uehara Tanaka – Conselheira de Administração

Dra. Marilda Izique Chebabi – Conselheira de Administração

Dr. Hamilton Luiz Scarabelim – Conselheiro de Administração

Dra. Antonia Sant'Ana – Conselheira de Administração Suplente

Dr. Fernando da Silva Borges – Conselheiro de Administração Suplente

Rua Barão de Jaguara, 707, Salas 101 a 104, Centro - Campinas, SP - 13015-926

Este documento foi assinado digitalmente por Marilda Izique Chebabi, Samuel Hugo Lima, Fernando Da Silva Borges, Rosemeire Uehara Tanaka, Gerson Lacerda Pistori, Hamilton Luiz Scarabelim e Antonia Sant'Ana.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código 2558-C0E7-A2EE-06A1.

Este documento foi assinado digitalmente por Marilda Izique Chebabi, Samuel Hugo Lima, Fernando Da Silva Borges, Rosemeire Uehara Tanaka, Gerson Lacerda Pistori, Hamilton Luiz Scarabelim e Antonia Sant'Ana.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código 2558-C0E7-A2EE-06A1.

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Certisign Assinaturas. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://assinaturas.certisign.com.br/Verificar/2558-C0E7-A2EE-06A1> ou vá até o site <https://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 2558-C0E7-A2EE-06A1



Hash do Documento

E440EF7B2B83BC7A7C8CD6B023F7B4701243EDA0C74172D38F99A68075A77E88

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 28/01/2026 é(são) :

- Marilda Izique Chebabi - 305.975.018-15 em 28/01/2026 14:37 UTC-03:00

Tipo: Certificado Digital

Evidências

Geolocation: Location not shared by user.

IP: 172.16.4.2

AC: AC Certisign RFB G5

- Nome no certificado:** Samuel Hugo Lima em 27/01/2026 08:51 UTC-03:00

Tipo: Certificado Digital

Evidências

Geolocation: Latitude: -22.89745261379666 Longitude: -47.05173258024374 Accuracy: 151

IP: 172.16.4.8

AC: AC CERTISIGN-JUS G6

- Fernando Da Silva Borges - 007.547.888-90 em 26/01/2026 14:56 UTC-03:00

Tipo: Certificado Digital

Evidências

Geolocation: Latitude: -22.94342550734696 Longitude: -46.9890114673626 Accuracy: 90

IP: 172.16.4.8

AC: AC SOLUTI Multipla v5 G2

- Nome no certificado:** Rosimeire Uehara Tanaka em 25/01/2026 19:32 UTC-03:00

Nome no certificado: Rosemeire Uehara Tanaka

Tipo: Certificado Digital

Evidências

Geolocation: Location not shared by user.

IP: 172.16.4.11

AC: AC SOLUTI-JUS v5

Gerson Lacerda Pistori - 522.573.558-49 em 25/01/2026 12:07 UTC-03:00

Tipo: Certificado Digital

Evidências

Geolocation: Latitude: -22.910330586485177 Longitude: -47.03208712270209 Accuracy: 143

IP: 172.16.4.2

AC: AC SOLUTI Multipla v5 G2

Hamilton Luiz Scarabelim - 776.751.858-20 em 23/01/2026 16:33 UTC-03:00

Tipo: Certificado Digital

Evidências

Geolocation: Location not shared by user.

IP: 172.16.4.2

AC: AC SOLUTI Multipla v5 G2

Nome no certificado: Antonia Santana em 23/01/2026 16:11 UTC-03:00

Nome no certificado: Antonia Sant Ana

Tipo: Certificado Digital

Evidências

Geolocation: Location not available.

IP: 172.16.4.11

AC: AC CERTISIGN-JUS G6

