

**ANEXO I**  
**TABELA PARA ASSISTIDOS**  
**PLANO INDIVIDUAL INTERMEDIÁRIO**

| <b>FAIXA ETÁRIA</b> | <b>PLANO INTERMEDIÁRIO</b> |
|---------------------|----------------------------|
| DE 0 A 17 ANOS      | R\$56,00                   |
| DE 18 A 29 ANOS     | R\$78,40                   |
| DE 30 A 39 ANOS     | R\$100,80                  |
| DE 40 A 49 ANOS     | R\$123,20                  |
| DE 50 A 59 ANOS     | R\$145,60                  |
| DE 60 A 69 ANOS     | R\$190,40                  |
| ACIMA DE 70 ANOS    | R\$246,40                  |

**ANEXO II**  
**TABELA PARA ASSISTIDOS**  
**PLANO INDIVIDUAL ESPECIAL I**

| <b>FAIXA ETÁRIA</b> | <b>PLANO ESPECIAL I</b> |
|---------------------|-------------------------|
| DE 0 A 17 ANOS      | R\$84,00                |
| DE 18 A 29 ANOS     | R\$106,40               |
| DE 30 A 39 ANOS     | R\$117,60               |
| DE 40 A 49 ANOS     | R\$162,40               |
| DE 50 A 59 ANOS     | R\$207,20               |
| DE 60 A 69 ANOS     | R\$274,40               |
| ACIMA DE 70 ANOS    | R\$330,40               |

**ANEXO III**  
**TABELA PARA SEGURADOS E DEPENDENTES**  
**PLANO INDIVIDUAL INTERMEDIÁRIO**

| <b>FAIXA ETÁRIA</b> | <b>PLANO INTERMEDIÁRIO</b> |
|---------------------|----------------------------|
| 0 A 17 ANOS         | R\$33,60                   |
| 18 A 29 ANOS        | R\$44,80                   |
| 30 A 39 ANOS        | R\$56,00                   |
| 40 A 49 ANOS        | R\$67,20                   |
| 50 A 59 ANOS        | R\$112,00                  |
| 60 A 69 ANOS        | R\$156,80                  |
| ACIMA DE 70 ANOS    | R\$201,60                  |

**ANEXO IV**  
**TABELA PARA SEGURADOS E DEPENDENTES**  
**PLANO INDIVIDUAL ESPECIAL I**

| <b>FAIXA ETÁRIA</b> | <b>PLANO ESPECIAL I</b> |
|---------------------|-------------------------|
| 0 A 17 ANOS         | R\$61,60                |
| 18 A 29 ANOS        | R\$84,00                |
| 30 A 39 ANOS        | R\$106,40               |
| 40 A 49 ANOS        | R\$117,60               |
| 50 A 59 ANOS        | R\$184,80               |
| 60 A 69 ANOS        | R\$240,80               |
| ACIMA DE 70 ANOS    | R\$308,00               |

## **ANEXO V**

### **REDE DE ATENDIMENTO MÉDICO**

#### **PLANO FAMILIAR BÁSICO**

- Internação em acomodação coletiva
- Hospital Geral em São Bernardo do Campo
- Hospital de apoio em São Bernardo do Campo
- Serviços ambulatoriais em São Bernardo do Campo
- Serviços auxiliares de diagnósticos

#### **PLANO INDIVIDUAL INTERMEDIÁRIO**

- Rede do Plano Básico, mais:
- Internação em acomodação coletiva de, no máximo, 2 (dois) leitos e, sempre que possível, em acomodação individual
- Hospital Geral no ABC
- Hospital de Apoio no ABC
- Policlínicas no ABC
- Clínicas especializadas no ABC
- Consultórios em geral no ABC
- Serviços auxiliares de diagnóstico

(continua)

## **ANEXO V (cont.)**

### **PLANO INDIVIDUAL ESPECIAL I**

- Toda a rede dos Planos Básico e Intermediário, mais:
- Internação em apartamento
- Hospital Geral na região
- Hospital de Apoio na região
- Policlínicas na região
- Clínicas especializadas na região
- Consultórios em geral na região
- Serviços auxiliares de diagnóstico

### **PLANO INDIVIDUAL ESPECIAL II**

- Poderá o IMASF instituir este PLANO ESPECIAL II, que será composto pelos segurados pensionistas e dependentes, inscritos no Plano Especial I, que se dispuserem a pagar mais 30% (trinta por cento) sobre os valores da tabela deste Plano, na respectiva faixa etária, que dará cobertura assistencial médica ambulatorial, hospitalar e obstétrica, fora da Região Metropolitana da Grande São Paulo, ou até em todo o território nacional, através de serviços próprios ou contratados, credenciados e/ ou conveniados.

## **ANEXO VI**

### **SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS**

#### **PLANO FAMILIAR BÁSICO**

**TODOS OS BENEFICIÁRIOS:** - PAGAMENTO AO IMASF OU AOS SEUS CONTRATADOS, CREDENCIADOS E/ OU CONVENIADOS, DE 100% (CEM POR CENTO) DOS CUSTOS DE TODOS OS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS, COM BASE EM TABELA DE PREÇOS DO IMASF.

#### **PLANO INDIVIDUAL INTERMEDIÁRIO**

**TODOS OS BENEFICIÁRIOS:** - PAGAMENTO AO IMASF OU AOS SEUS CONTRATADOS, CREDENCIADOS E/ OU CONVENIADOS, DE 100% (CEM POR CENTO) DOS CUSTOS DE TODOS OS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS, COM BASE EM TABELA DE PREÇOS DO IMASF.

#### **PLANO INDIVIDUAL ESPECIAL I**

**SEGURADO TITULAR** - PAGAMENTO AO IMASF OU AOS SEUS CONTRATADOS, CREDENCIADOS E/ OU CONVENIADOS, DE 100% (CEM POR CENTO) DOS CUSTOS DOS PROCEDIMENTOS ORTODÔNTICOS, DE CLAREAMENTO, E DOS PROCEDIMENTOS PROTÉTICOS E DE 50% (CINQUENTA POR CENTO) DOS CUSTOS DOS DEMAIS PROCEDIMENTOS, COM BASE EM TABELA DE PREÇOS DO IMASF.

**DEPENDENTES, ASSISTIDOS e PENSIONISTAS:** - PAGAMENTO AO IMASF OU AOS SEUS CONTRATADOS, CREDENCIADOS E/ OU CONVENIADOS, DE 100% (CEM POR CENTO) DOS CUSTOS DE TODOS OS PROCEDIMENTOS, COM BASE EM TABELA DE PREÇOS DO IMASF.

### **ROL DE PROCEDIMENTOS**

#### **CIRURGIA**

- APICECTOMIA ANTERIOR; POSTERIOR; CURETAGEM APICAL
- APROFUNDAMENTO DE SULCO; REBAIXAMENTO REBORDO ALVEOLAR; TORUS PALATINO OU MANDIBULAR
- BIÓPSIA
- BRIDA MUSCULAR; MUCOCELE; FRENECTOMIA LÁBIO OU LÍNGUA
- CISTOS
- EXODONTIA DE INCLUSO OU IMPACTADO
- EXODONTIA DE SEMI-INCLUSO
- EXODONTIA SIMPLES
- EXODONTIA COM RETALHO
- FÍSTULA BUCO-NASAL OU BUCO-SINUSAL
- FIBROMA; LIPOMA; HIPERPLASIAS
- INCISÃO P/ DRENAGEM DE ABSCESSOS
- LAÇAMENTO P/ TRACIONAMENTO DE INCLUSOS
- ODÔNTOMA; RANULA
- REIMPLANTE DENTAL COM FERULIZAÇÃO
- TRANSPLANTE DENTAL
- ULECTOMIA; ULOTOMIA

## **ANEXO VI (cont.)**

### **ENDODONTIA**

- UNIRRADICULAR
- BIRRADICULAR
- TRIRRADICULAR OU MAIS
- RETRATAMENTO DE CANAL

### **PERIODONTIA**

- GENGIVECTOMIA OU GENGIVOPLASTIA
- RASPAGEM DE CÁLCULO SUPRA GENGIVAL E POLIMENTO CORONÁRIO POR HEMI- ARCO + PROFILAXIA GERAL
- RASPAGEM SUB GENGIVAL COM OU SEM CURETAGEM POR HEMI ARCO + PROFILAXIA GERAL
- RETALHO GENGIVAL COM OSTEOTOMIA OU OSTEOPLASTIA POR ÁREA
- AUMENTO DE COROA CLÍNICA
- APLICAÇÃO DE DESSENSIBILIZANTE POR HEMI ARCO
- SESSÃO DE CONTROLE E MOTIVAÇÃO
- FERULIZAÇÃO

### **DENTÍSTICA**

- RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA DE PRATA 1 FACE
- RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA DE PRATA 2 FACES
- RESTAURAÇÃO DE AMÁLGAMA DE PRATA 3 FACES
- RESTAURAÇÃO RESINA FOTO ÂNGULO
- RESTAURAÇÃO RESINA FOTO; IONÔMERO DE VIDRO

### **ODONTOPEDIATRIA**

- CONDICIONAMENTO PSICOLÓGICO
- APLICAÇÃO DE FLÚOR
- PULPOTOMIA OU PULPECTOMIA EM DECÍDUO
- EXODONTIA
- APLICAÇÃO DE SELANTE OU TÉCNICA INVASIVA
- COROA DE AÇO; POLICARBONATO; RESINA FOTO

### **OUTROS**

- CONSULTA / EXAME CLÍNICO
- ALVEOLITE ; HEMORRAGIA; PULPECTOMIA; PULPOTOMIA
- DRENAGEM DE ABSCESSO VIA CANAL OU PERIO
- RADIOGRAFIA PERIAPICAL
- RADIOGRAFIA OCLUSAL
- PROFILAXIA E POLIMENTO
- CLAREAMENTO DENTAL POR ARCADA

## **ANEXO VI (cont.)**

### **PRÓTESE DENTAL (DENTES IMPORTADOS COBRADOS A PARTE)**

- NÚCLEO
- INCRUSTAÇÃO METÁLICA FUNDIDA; COROA TOTAL METÁLICA
- JAQUETA ACRÍLICA
- COROA METALOPLÁSTICA (VENNER) FACETA EM CHROMASIT OU ISOSIT
- COROA DE PORCELANA PURA; LAMINADO;
- COROA METALOCERÂMICA
- COROA PROVISÓRIA DE ACRÍLICO PENSADA
- PRÓTESE FIXA METALOPLÁSTICA
- PRÓTESE FIXA METALOCERÂMICA
- INCRUSTAÇÃO ESTÉTICA EM RESINA
- PRÓTESE FIXA ADESIVA METALOPLÁSTICA
- PRÓTESE FIXA ADESIVA METALOCERÂMICA
- REMOÇÃO DE PONTE FIXA POR RETENTOR, PINO, COROA
- PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL PROVISÓRIA EM ACRÍLICO
- PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL
- PLACA DE MORDIDA PARA RELAXAMENTO
- PRÓTESE TOTAL ROSA; INCOLOR; OU CARACTERIZADA
- PRÓTESE TOTAL IMEDIATA
- REEMBASAMENTO
- CONserto DE PRÓTESE

ANEXO VII

SITUAÇÃO ANTERIOR

QUADRO DE PESSOAL ESTATUTÁRIO

CARGOS ISOLADOS DE PROVIMENTO EM COMISSÃO

QPE-PP 1 - ANEXO 2

| <u>QUANT.</u> | <u>DENOMINAÇÃO DO CARGO</u> | <u>REF.</u> | <u>NÍVEL</u> | <u>LOTAÇÃO</u> | <u>REQUISITOS.</u>         |
|---------------|-----------------------------|-------------|--------------|----------------|----------------------------|
| 01            | PRESIDENTE                  | X           | -            | IMP            | Leis 1429A/66<br>e 2240/76 |

SITUAÇÃO ATUAL

QUADRO DE PESSOAL ESTATUTÁRIO

CARGOS ISOLADOS DE PROVIMENTO EM COMISSÃO

QPE-PP 1 - ANEXO 2

| <u>QUANT.</u> | <u>DENOMINAÇÃO DO CARGO</u> | <u>REF.</u> | <u>NÍVEL</u> | <u>LOTAÇÃO</u> | <u>REQUISITOS.</u> |
|---------------|-----------------------------|-------------|--------------|----------------|--------------------|
| 01            | DIRETOR SUPERINTENDENTE     | V           | -            | IMA            | Nível Superior     |

