



SENADO FEDERAL
Secretaria de Recursos Humanos

BOLETIM ADMINISTRATIVO DO SENADO FEDERAL
SEÇÃO II

Nº: 6400

segunda-feira, 11 de dezembro de 2017

CONSELHO DE SUPERVISÃO DO SIS

INSTRUÇÃO NORMATIVA DO CONSELHO DE SUPERVISÃO DO SIS Nº 10, de 2017

Regulamenta a Assistência Odontológica aos beneficiários do SIS.

O CONSELHO DE SUPERVISÃO DA SISTEMA INTEGRADO DE SAÚDE DO SENADO FEDERAL, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 4º do Ato da Comissão Diretora Nº 10, de 2014; bem como o incisoII do art. 56 do Regulamento do Sistema Integrado de Saúde - SIS, aprovado pela Resolução nº 35, de 15 de agosto de 2012, na forma do que estabelece o § 2º do mesmo artigo, e tendo em vista as decisões deste Conselho na 126ª Reunião Ordinária, realizada em 03 de dezembro de 2014 e na 155ª Reunião Ordinária, realizada em 09 de agosto de 2017, **RESOLVE**:

Art. 1º A Assistência Odontológica compreende o atendimento prestado por empresas, instituições ou profissionais autônomos, com registro nos Conselhos Regionais de Odontologia, para fins de prevenção, promoção, recuperação e manutenção da saúde bucal.

Parágrafo único. A Assistência Odontológica pode ser prestada em ambiente ambulatorial, domiciliar ou hospitalar.

Art. 2º A Assistência Odontológica abrange as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia, e engloba as seguintes modalidades:

I - Escolha dirigida - para todos os procedimentos cobertos pela rede credenciada;

II - Livre escolha - para tratamentos com prótese fixa unitária, núcleo intra-radicular, prótese parcial removível, prótese total e placa interoclusal, implantodontia, próteses sobre implantes, tratamento ortopédico funcional até os 16 anos, bem como procedimentos de cobertura obrigatória não cobertos pela rede credenciada, observado o disposto no parágrafo único.

Parágrafo único. Excluem-se da cobertura procedimentos da ortodontia não citados no incisoII e tratamentos realizados para fins estéticos.

Art. 3º Os valores de referência para procedimentos odontológicos cobertos pela rede credenciada constarão em tabela própria, adotada e atualizada pela entidade conveniada, que utilizará os códigos constantes na Tabela Unificada em Saúde Suplementar (TUSS), conforme exigência da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Art. 4º O ressarcimento de procedimentos realizados sob a modalidade livre escolha deverá ser solicitado em até 60 dias a contar da emissão da nota fiscal ou do recibo de pagamento, e obedecerá aos valores da tabela adotada pelo SIS, dele deduzindo-se a importância correspondente à participação financeira do beneficiário-titular na despesa.

§1º O ressarcimento será concedido mediante apresentação de recibo de pagamento ou nota fiscal quitada, em nome do beneficiário-titular ou de seu dependente, acompanhados de declaração de término do tratamento assinada pelo profissional e pelo paciente, ou seu responsável, e da autorização prévia da auditoria do SIS.

§2º O SIS pode, a qualquer tempo, solicitar apresentação de exames de imagem, laudos, relatórios, prontuários e outros documentos pertinentes à comprovação dos procedimentos realizados.

Art. 5º A autorização prévia para execução dos procedimentos de Assistência Odontológica será realizada:

I - pelos cirurgiões-dentistas auditores do SIS, para atendimentos realizados pela rede credenciada do Distrito Federal;

11 - pela auditoria técnica da entidade conveniada, para atendimentos realizados pela rede credenciada dos demais Estados da Federação, mediante o encaminhamento da documentação exigida.

§1º A autorização prévia será dispensada em casos de urgência e emergência, circunstância em que o profissional ou a entidade responsável pelo atendimento, pertencente à rede credenciada, encaminhará ao SIS a guia de tratamento odontológico preenchida, as radiografias de diagnóstico, o laudo odontológico e demais documentos que justifiquem o pronto-atendimento, podendo o auditor do SIS convocar o paciente para a auditoria presencial, quando necessário.

§2º Procedimentos referentes à consulta inicial, profilaxia, raspagem supragengival, aplicação tópica de flúor e radiologia odontológica dispensam a autorização previa, observados os prazos de carência entre procedimentos discriminados na tabela odontológica adotada.

Art. 6º O SIS pode, a qualquer tempo, determinar a realização de auditoria presencial ou documental de procedimentos odontológicos sob sua assistência, bem como dispensar a realização de auditorias presenciais, em casos devidamente justificados, e respaldados por parecer fundamentado.

§1º A auditoria presencial consiste no exame clínico do beneficiário, sendo obrigatória para os procedimentos descritos na tabela odontológica como sujeitos a autorização prévia.

§2º Os pacientes que faltarem à auditoria agendada no SIS terão até cinco dias úteis após o dia do agendamento para apresentar justificativa, sob pena de pagamento referente a uma consulta odontológica, a ser descontado na contribuição do beneficiário-titular no mês subsequente.

§3º A auditoria odontológica será realizada exclusivamente por cirurgiões-dentistas servidores do Senado Federal, preferencialmente treinados em auditoria de sistemas de saúde.

Art. 7º O beneficiário-titular e os beneficiários-dependentes inscritos no SIS na data da publicação desta Instrução Normativa não se submetem aos prazos de carência previstos no art. 13 da Resolução nº 35, de 2012, para a realização de tratamentos ou procedimentos odontológicos.

Parágrafo único. A tabela a que se refere o art. 3º determinará o período de intervalo mínimo a ser observado entre a realização dos procedimentos odontológicos.

Art. 8º Os cirurgiões-dentistas auditores do SIS serão responsáveis pela análise dos pagamentos referentes aos procedimentos odontológicos realizados no âmbito do Distrito Federal, bem como pela contra-auditoria dos faturamentos executados pela auditoria técnica da entidade conveniada, nos demais Estados da Federação.

Parágrafo único. Casos comprovados de pagamento indevido realizado pela entidade conveniada poderão ser exigidos dos beneficiários-titulares pela contra-auditoria do SIS.

Art. 9º O beneficiário-titular sujeitar-se-á ao pagamento integral de despesas, provocadas pelo próprio ou por seus dependentes, decorrentes de:

I - atendimento por empresa, instituição ou profissional não pertencente à rede conveniada, para realização de procedimentos cobertos pelo plano;

II - falta injustificada à sessão agendada com o cirurgião-dentista responsável pelo atendimento;

III - procedimentos realizados ou repetidos dentro do prazo de carência, observado o disposto no art. 7º desta instrução normativa;

IV - ausência injustificada à auditoria agendada, nos termos do art. 6º desta instrução normativa.

Art. 10. Revoga-se a Instrução Normativa nº 6, de 2014, do Conselho de Supervisão do SIS.

Art. 11. Esta Instrução Normativa entra em vigor a partir de 1º de janeiro de 2018.

Ilana Trombka, Vice-presidente do Conselho de Supervisão da SIS.

Observações:

- Publicação extraída do Boletim original nº: [6400 Seção 2. de 11/12/2017](#)