

Declaro para os devidos fins legais que fui orientado (a) que:

➤ **A Caixa Assistencial Universitária do Rio Grande do Norte, doravante denominada simplesmente CAURN, Operadora de Plano de Assistência à Saúde, sem fins econômicos, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS sob o nº 31.425-1 e classificada como Autogestão:**

- É regulamentada por Estatuto próprio, com Regulamentos e Resoluções administrativas e normativas;
- É administrada por um Conselho Diretor, que é o órgão deliberativo, e por sua Diretoria Executiva;
- A Assembleia Geral é órgão supremo de deliberação colegiada, constituída de todos os associados da Instituição em gozo de seus direitos de associados, cujas deliberações vinculam a todos, mesmo que ausentes ou discordantes;
- Na Assembleia só poderão votar os associados titulares e que estejam de acordo com as normas do Estatuto;
- As contribuições mensais deverão ser efetuadas através do Desconto em Folha (contracheque) do servidor. Quanto ao pagamento da adesão, poderá ser feito através de boleto bancário, quando não for possível enviar para o desconto em folha.
- O boleto de adesão é gerado com o desconto do auxílio saúde. Caso o contracheque já tenha sido fechado na data do cadastro, o segundo boleto será gerado com o valor integral. O associado deverá aguardar o contracheque chegar para verificar se consta o valor do auxílio saúde. Caso positivo, deverá dirigir-se ao financeiro da CAURN para ser gerado um novo boleto atualizado, com o desconto do auxílio.
- Caso seja descontado o valor integral da mensalidade em contracheque, bem como seja feito o repasse do auxílio-saúde, a CAURN efetuará a devolução da diferença até o dia 10 do mesmo mês (caso não haja inadimplência)
- É de responsabilidade do associado verificar no contracheque o desconto realizado e acompanhar as contribuições das mensalidades para serem evitados os transtornos. Caso não ocorra o desconto no contracheque o associado irá efetuar o pagamento via boleto bancário.
- No caso de desistência da adesão, ou cancelamento do plano, o associado deverá comunicar a CAURN para as devidas providências da documentação e cancelamento das cobranças;
- O atraso no pagamento, de qualquer contribuição mensal, ou diferença de negociação a pagar, por 60 (sessenta) dias consecutivos, implicará na exclusão automática do Titular e seus respectivos Dependentes e Agregados, sendo seu retorno submetido à deliberação do Conselho Diretor da CAURN e às carências estabelecidas para novas adesões.
- O reajuste das mensalidades ocorre por mudança de faixa etária e por variação de custos (reajuste anual).
- É de responsabilidade do associado informar qualquer alteração cadastral (endereço, telefones de contato, e-mails, matrícula do SIAPE, etc.)

Após o falecimento do titular do plano, ou se perder o vínculo com a instituição empregadora, o grupo familiar poderá permanecer na CAURN por um período de um terço do tempo de permanência em que tenham contribuído para a caixa de assistência, com um mínimo assegurado de 06 (seis) meses e um máximo de 24 (vinte e quatro meses). Com exceção dos casos de pensionistas, que poderão ficar como titular. Para essas situações serão necessárias as devidas documentações comprobatórias e os preenchimentos dos formulários.

- É assegurada a inscrição do recém-nascido, filho natural ou adotivo, desde que a adesão seja feita no prazo máximo de 30 dias do nascimento ou da adoção.
- Cobertura obrigatória: a cobertura é estabelecida pela ANS na lista da cobertura mínima obrigatória pelos planos de saúde, chamada Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
- A vigência do plano para cobertura de urgências e emergências é segurada com o pagamento do boleto de adesão e recebimento da declaração para atendimento, emitida pela CAURN;
- Os prazos de carência estão estabelecidos nas normas vigentes na Portaria Normativa nº 01/2007 e nos Regulamentos da CAURN.
- Se o associado estiver cumprindo carência para atendimento hospitalar, as possibilidades para atendimento de urgência/emergência são:
  - Urgência por acidente pessoal: atendimento integral, sem restrições, após decorridas 24 horas da vigência de adesão;
  - Urgência e emergência por outras causas: o atendimento é limitado às primeiras 12 horas. Se forem necessários procedimentos que exijam internação hospitalar, esses atendimentos não estarão cobertos pelo plano de saúde;
  - Em caso de urgência por complicações na gravidez, com carência para internação (180 dias) não cumprida, o atendimento é limitado às primeiras 12 horas.
- A rede credenciada está disponibilizada no site [www.caurn.com.br](http://www.caurn.com.br). Se houver dificuldade de encontrar a especialidade e/ou serviços prestado, entrar em contato com a CAURN.
- O associado pode acompanhar o seu uso no plano de saúde, através dos extratos de utilização, acessando o Portal de Informações do Beneficiário da Saúde Suplementar (PIN-SS) no site da CAURN.
- Doenças ou lesões pré-existentes – são aquelas as quais o associado tem conhecimento e declara ser portador/sofredor no momento da adesão ao plano de saúde. Poderá haver restrição ao uso do plano durante 180 dias (06 meses) para procedimentos de alta complexidade, eventos cirúrgicos e leitos de alta tecnologia – UTI, CTI e similares – relacionados à doença declarada ou comprovada.

Fico ciente, também, que este documento destaca somente os principais pontos da regulação da CAURN. As demais informações estão disponibilizadas no site da caixa de assistência ([www.caurn.com.br](http://www.caurn.com.br)), para as orientações sobre a utilização do plano, sobre a rede credenciada, bem como o acesso aos documentos de Estatuto, Regulamentos e Resoluções.

Natal, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

---

Assinatura do titular



Documentação e formulários de adesão recebidos pela CAURN em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

ATENDIMENTO - CAURN