

TERMO DE COMPROMISSO

COBERTURA DE APARELHOS DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI)

Eu _____ portador (a) do documento de identidade nº. _____, inscrito (a) no CPF sob o nº.

_____ beneficiário do plano de saúde ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS EMPREGADOS DA COPASA – COPASS SAÚDE, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 08.202.035/0001-15, Operadora de Plano Privado de Assistência à Saúde registrada na Agência Nacional

de Saúde Suplementar – ANS sob o nº 41.656-8, estabelecida na Rua Carangola, nº 531, Bairro Santo Antônio, na cidade de Belo Horizonte / MG, CEP 30.330-240, **DECLARO**, para os devidos fins de direito que recebi da Operadora de Saúde ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS EMPREGADOS DA COPASA - COPASS SAÚDE, ____ unidade(es) de aparelho(os) auditivo(os), modelo _____, marca _____.

DECLARO ainda, que fui devidamente informado (a) pela Operadora de Saúde ASSOCIAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS EMPREGADOS DA COPASA - COPASS SAÚDE sobre os critérios de cobertura do aparelho de amplificação sonora individual (AASI):

- a) O aparelho de amplificação sonora individual (AASI) não está contemplado no ROL de procedimentos e eventos da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), sendo, no entanto, uma cobertura adicional, ofertada pela Copass Saúde, através da liberalidade do Conselho de Gestão, para os beneficiários dos planos Copass Completo Ativos, Copass Completo Assistidos e Copass Completo Dependente Familiar.
- b) Durante o período de adaptação do AASI (em teste), caso ocorra danos, perda ou ainda a desistência de continuar o processo de adaptação, o beneficiário ficará responsável por restituir à Copass Saúde os valores que esta pagar ao fornecedor do aparelho.
- c) É garantida a manutenção da parte elétrica (circuito interno do aparelho encapsulado, que contém microfone e amplificador) durante 2 anos. Caso sejam necessárias manutenções após este período, estas serão responsabilidade do(a) beneficiário(a).
- d) Qualquer defeito que aconteça por uso inadequado / mau uso do equipamento ou descuido com o mesmo será responsabilidade do(a) beneficiário(a). Por exemplo: dano em peças plásticas, dano e oxidação por excesso de umidade ou por ter água dentro do aparelho,

quebra pós queda, quebra por contato com animais, quebra pelo encaixe inadequado, dano por uso do aparelho de forma incorreta, etc.

- e) O fornecimento será de um único aparelho por beneficiário, não havendo possibilidade de reposição, exceto quando do processo natural de substituição (após avaliação técnica e respeitada a vida útil do aparelho) ou em tempo inferior a vida útil do aparelho, caso seja constatada, após avaliação técnica, a perda progressiva da audição do beneficiário), devendo, nesses casos, ser observada a deliberação do Conselho de Gestão da COPASS SAÚDE em vigor à época da nova concessão.
- f) Não haverá um novo fornecimento do aparelho de amplificação sonora individual (AASI) por parte da Copass Saúde, caso ocorram danos, que gerem a necessidade de substituição do aparelho em prazo inferior ao de vida útil do aparelho, ou a perda do AASI pelo beneficiário, por quaisquer motivos.
- g) Os acessórios, pilhas ou baterias e demais dispositivos do aparelho de amplificação sonora individual (AASI) não estão contemplados na cobertura adicional, ofertada pela Copass Saúde.
- h) A aquisição das pilhas ou baterias é de responsabilidade do(a) beneficiário(a).

CUIDADO COM OS APARELHOS AUDITIVOS:

- a) Seu aparelho auditivo é um dispositivo delicado e deve ser manuseado com cuidado para que funcione da forma correta e dure bastante tempo;
- b) Siga todas as orientações fornecidas pelo fonoaudiólogo sobre os cuidados com a limpeza das olivas e/ou dos moldes auriculares dos aparelhos auditivos;
- c) O aparelho auditivo nunca deve ser molhado. Lembre-se de tirá-lo antes de tomar banho, nadar, sair na chuva, quando estiver com os cabelos molhados. Não os deixe no banheiro devido à umidade e ao vapor do chuveiro.
- d) Não deixe seu aparelho auditivo cair e evite batê-lo em superfícies duras. Durante a colocação, procure estar sentado próximo a uma mesa ou em cima da cama para evitar quedas;
- e) Proteja seu aparelho auditivo da sujeira e poeira. Antes de tocá-lo certifique-se que suas mãos estão limpas e secas. Para limpá-lo use um pano seco, papel higiênico e/ou flanela. Nunca use água, álcool, ou produtos de limpeza nos aparelhos;
- f) Guarde os aparelhos auditivos em local seco, longe do sol, da umidade e sempre dentro do estojo;

- g) Nunca tente consertar ou abrir os aparelhos auditivos em casa. Não use chaves de fenda, objetos pontiagudos ou cola para fazer reparos. Em caso de defeito ou qualquer outro problema, retorne ao serviço para que o(a) fonoaudiólogo(a) verifique e encaminhe à assistência técnica;
- h) Mantenha os aparelhos auditivos longe de animais domésticos. Os cachorros, por exemplo, se incomodam com o barulho feito pelo aparelho quando estão ligados e fora da orelha, e podem mordê-lo e danificá-lo;
- i) Em casos de quebra e/ou defeito ocasionado por descuido ou mau uso dos aparelhos auditivos, os custos do conserto serão de responsabilidade do beneficiário.
- j) É aconselhável o uso do desumidificador todos os dias, com o objetivo de proteger seus aparelhos auditivos da umidade e evitar oxidação.

FUNCIONAMENTO DOS APARELHOS:

- a) O aparelho auditivo só funciona com a bateria específica para aparelhos auditivos recomendada pelo fabricante. Nunca use bateria de relógio, brinquedo ou falsificadas, pois isto pode danificar os aparelhos. Use sempre baterias específicas para aparelhos auditivos que são vendidas em locais confiáveis;
- b) Retire o selo da bateria apenas quando for utilizá-la e aguarde um pouco para colocá-la no aparelho auditivo;
- c) Observe o sinal de positivo (+) da bateria para colocá-la corretamente no compartimento de bateria;
- d) Tire as baterias se não for usar o aparelho por algum tempo ou abra o compartimento de bateria.
- e) Cuidando bem dos seus aparelhos auditivos, você garante um maior tempo de vida útil dos mesmos.

Ciente e De Acordo:

Beneficiário (a): _____

CPF:

_____, _____ de _____ de 202__.

(local e data)