



SUDAM

**MINISTÉRIO DA INTEGRAÇÃO NACIONAL
SUPERINTENDÊNCIA DO DESENVOLVIMENTO DA AMAZÔNIA**

**MANUAL DE NORMAS E PROCEDIMENTOS
AUXÍLIO À SAÚDE SUPLEMENTAR**

**CGP
2017**

APRESENTAÇÃO

Este Manual estabelece as normas e procedimentos acerca do auxílio mediante ressarcimento da contrapartida do Plano de Saúde Suplementar aos servidores ativos, inativos, dependentes e pensionistas, nas situações de contratação particular de plano de assistência à Saúde Suplementar.

ÍNDICE

APRESENTAÇÃO	2
1. DEFINIÇÃO	4
2. PÚBLICO-ALVO	4
3. LEGISLAÇÃO	4
4. DOS BENEFICIÁRIOS	4
5. INSCRIÇÃO, ADESÃO OU EXCLUSÃO DE BENEFICICIÁRIO.	5
6. TÉRMINO DO AUXÍLIO	6
7. PENALIDADE	7
8. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA INSTRUIR O PROCESSO	7
9. PROCEDIMENTOS	8
10. FLUXOGRAMAS	9
11. DISPOSIÇÕES FINAIS.....	9
ANEXO I – FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE RESSARCIMENTO À SAÚDE SUPLEMENTAR	10



1. DEFINIÇÃO

O ressarcimento do auxílio à Saúde Suplementar é o benefício de natureza indenizatória, concedido em pecúnia pela União, destinado ao custeio das despesas dos servidores, seus dependentes e pensionistas, com o plano privado de saúde.

2. PÚBLICO-ALVO

- 2.1. Servidor ativo e inativo, seus dependentes e pensionistas.
- 2.2. Servidores da Coordenação de Governança e Gestão de Pessoas – CGP

3. LEGISLAÇÃO

3.1. Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Artigo 230 e parágrafos.

3.2. Decreto nº 4.978, de 3 de fevereiro de 2004.

Regulamenta o art. 230 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a assistência à saúde do servidor, e dá outras providências.

3.3. Portaria MP nº 8, de 13 de janeiro de 2016.

Dispõe sobre os valores per capita relativos ao custeio da assistência à saúde suplementar do servidor.

3.4. Portaria MP nº 1, de 09 de março de 2017.

Estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal – SIPEC sobre a assistência à saúde suplementar do servidor do poder executivo federal e do militar da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar dos extintos Territórios Federais do Amapá, de Rondônia e de Roraima, ativo ou inativo, de sua família e pensionistas e dá outras providências.

4. DOS BENEFICIÁRIOS

Para fins desta norma, são beneficiários:

----- Unidade/Subunidade ----- DA/CGP	----- Emissão ----- Abr/2017	----- Atualização ----- -	-- Página -- 4
---	--	------------------------------	-------------------

4.1. Na qualidade de servidor, os inativos e os ocupantes de cargo efetivo ou de cargo comissionado da Sudam;

4.2. Na qualidade de dependente do servidor:

a) O cônjuge, o companheiro ou companheira na união estável;

b) O companheiro ou companheira na união homoafetiva, obedecidos aos mesmos critérios adotados para o reconhecimento da união estável;

c) A pessoa separada judicialmente, divorciada, ou que teve a sua união estável reconhecida e dissolvida judicialmente, com percepção de pensão alimentícia;

d) Os filhos e enteados, solteiros, até 21 (vinte e um) anos de idade ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;

e) Os filhos e enteados, entre 21 (vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos de idade, dependentes economicamente do servidor e estudante de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação;

f) O menor sob guarda ou tutela concedida por decisão judicial, observado o disposto nas alíneas “d” e “e”.

4.3. Pensionistas civis de servidores.

4.3.1. A existência do dependente constante no item 4.2, das alíneas “a” ou “b” desobriga a assistência à saúde do dependente constante da alínea “c” daquele item.

4.3.2. Os beneficiários de pensão poderão permanecer no plano de assistência à saúde de que trata esta Norma, na mesma condição, mediante opção a ser efetivada junto Coordenação de Governança e Gestão de Pessoas - CGP.

4.3.3. A operadora poderá admitir a adesão de agregados em plano de assistência à saúde, limitado ao terceiro grau de parentesco consanguíneo e ao segundo grau de parentesco por afinidade, com o servidor ativo ou inativo, desde que assumam integralmente o respectivo custeio.

5. INSCRIÇÃO, ADESÃO OU EXCLUSÃO DE BENEFICIÁRIO.

5.1. O servidor ou pensionista deverá ser o titular do plano de saúde e a inscrição sendo, a adesão e a exclusão de qualquer beneficiário do plano de assistência à saúde (médico-hospitalar ou odontológico) de que trata esta Norma será um ato realizado pelo titular.

5.2. O servidor que optar pelo auxílio na forma de que trata esta norma, não poderá utilizar os serviços prestados pelo Programa de Assistência à Saúde da Sudam.

5.3. O auxílio indenizatório destina-se ao ressarcimento, até o valor máximo estabelecido pelo MP na legislação atual, do valor despendido pelo servidor ou

pensionista com o pagamento mensal de plano privado de assistência à saúde médico-hospitalar ou odontológica, na forma estabelecida nesta Norma.

5.4. O servidor poderá escolher qualquer plano privado ou seguro de assistência à saúde existente no mercado, devendo ter seu registro de funcionamento perante a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, sendo limitado o ressarcimento a um mesmo valor para qualquer que seja o plano ou seguro escolhido.

5.5. Os planos de saúde aos beneficiários contemplarão a assistência médica ambulatorial e hospitalar, fisioterápica, psicológica e farmacêutica na internação, compreendendo partos e tratamentos, realizados exclusivamente no País, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva ou similar, quando necessária à internação hospitalar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde e a cobertura observará como padrão mínimo as normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

5.6. O Plano de Assistência à Saúde Suplementar contratado diretamente pelo servidor, militar de ex-Território ou pensionista deverá atender, pelo menos, o padrão mínimo constante das normas relativas ao rol de procedimentos e eventos em saúde, editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

5.7. Os servidores ativos ou inativos, seus dependentes e pensionistas civis poderão complementar o custeio de planos de assistência à saúde suplementar superiores ao mínimo previsto no Termo de Referência Básico de Plano de Assistência à Saúde, sem qualquer custo adicional para a Sudam.

5.8. Os servidores ativos ou inativos, seus dependentes e pensionistas civis poderão contratar planos de assistência odontológica, contudo, não poderá ter mais de um plano de assistência à saúde custeado parcialmente pela União.

5.9. Somente perceberá o ressarcimento do auxílio indenizatório o servidor ou pensionista civil que ostente a condição de contratante de plano de saúde e odontológico, devendo apresentar os documentos comprobatórios exigidos nesta norma.

6. TÉRMINO DO AUXÍLIO

6.1. O direito ao ressarcimento cessará quando ocorrer:

I - em relação ao servidor ou pensionista:

- a) suspensão de remuneração ou proventos, mesmo que temporariamente;
- b) exoneração ou dispensa do cargo;
- c) demissão administrativa ou judicial;
- d) falecimento.
- e) devolução ao órgão de origem;
- f) licença ou afastamento sem remuneração;

- e) voluntariamente, por opção do servidor;
- g) perda da condição de beneficiário de pensão civil;
- h) por fraude ou inadimplência;
- i) outras situações previstas em lei.

II – em relação ao dependente:

- a) a exclusão do servidor, na forma do inciso anterior;
- b) a perda da condição de dependente, de acordo com os requisitos estabelecidos no nesta norma.

6.2. Não fará jus ao auxílio, o servidor, no caso de licença sem remuneração, afastamento legal, ou em caso de suspensão temporária de remuneração ou proventos, o servidor ativo, inativo ou pensionista poderá optar por permanecer no plano de assistência à saúde suplementar (médico-hospitalar ou odontológico), devendo assumir integralmente o custeio das despesas, durante o respectivo período da licença, afastamento ou suspensão.

6.3. Caberá ao servidor ou pensionista a responsabilidade pela atualização dos dados cadastrais, devendo comunicar, imediatamente, a ocorrência, ou qualquer fato que implique a exclusão de dependente pelo não atendimento das condições exigidas no item 4.2.

6.4. O direito ao ressarcimento previsto nesta Norma cessará na data em que se verificar a ocorrência determinante da perda da condição de servidor, dependente ou pensionista, devendo o servidor ressarcir aos cofres públicos os valores indevidos percebidos.

7. PENALIDADE

O servidor que cancelar e/ou alterar o plano de assistência à saúde, ou ainda trocar de operadora, durante o período de pagamento do benefício e não informar à CGP, terá o benefício suspenso, devendo ser instaurado processo, visando à reposição ao Erário na forma do normativo expedido pelo SIPEC.

8. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA INSTRUIR O PROCESSO

- a) Formulário de requerimento de ressarcimento à saúde suplementar original devidamente preenchido;

Handwritten signatures and initials.

- b) Cópia do contrato do plano de saúde, observado o art. 25 §2 da Portaria nº 01/2017 do MP, ou declaração do plano de saúde relatando que o mesmo atende as exigências da Agência Nacional de Saúde e que o servidor é o titular do plano;
- c) Documento do plano de saúde ou das pessoas jurídicas de que trata o art. 25 §2 da Portaria nº 01/2017 do MP, discriminando os beneficiários e os valores per capita da mensalidade;
- d) Recibo ou boleto de pagamento mensal, devidamente quitado;
Cópia dos documentos dos dependentes caso não sejam beneficiários do PROAS:
RG, CPF e certidão de nascimento para filhos e enteados.
RG, CPF e certidão de casamento para cônjuge.
RG, CPF e certidão de união estável, registrado em cartório, para companheiro (a).
- e) Solicitação de desligamento quando beneficiário do Programa de Assistência a Saúde – PROAS Sudam.

9. PROCEDIMENTOS

9.1. Para dar entrada ao processo de ressarcimento à saúde suplementar:

Nº	PROCEDIMENTO	RESPONSÁVEL
1	Preencher o formulário de requerimento de ressarcimento à saúde suplementar, de acordo com o Anexo I, disponível na intranet e assiná-lo	Servidor
2	Enviar o formulário à CGP junto com as cópias dos documentos necessários de acordo com o item 07 deste manual	Servidor
3	Autuar um processo administrativo, específico para o servidor	CGP

9.2. Para processar o pedido de ressarcimento à saúde suplementar:

Nº	PROCEDIMENTO	RESPONSÁVEL
1	Conferir toda a documentação e analisar se o pedido preenche as condições necessárias para o deferimento	CGP
2	Encaminhar o processo à Diretoria de Administração para deferimento	CGP
3	Notificar o servidor e o Serviço de Assistência Médica, Odontológica e Social – SAMS sobre a solicitação (deferida ou não)	CGP

9.3. Para receber o ressarcimento à saúde suplementar, quando deferido o pedido:

Nº	PROCEDIMENTO	RESPONSÁVEL
1	Encaminhar mensalmente o comprovante de pagamento e o boleto da mensalidade do plano à CGP até o <u>5º dia útil do mês</u> , para o endereço: <u>saudesuplementar@sudam.gov.br</u>	Servidor
2	Verificar conformidade do comprovante/boleto	CGP
3	Efetuar os lançamentos no SIAPE após a assinatura do responsável da CGP	CGP

10. DISPOSIÇÕES FINAIS

O auxílio será consignado no contracheque do titular do benefício no mês subsequente e o servidor deverá apresentar mensalmente, até o 5º dia útil de cada mês, a cópia do comprovante de pagamento e o boleto da mensalidade do plano de saúde à CGP.

O valor da contrapartida obedecerá ao limite máximo estabelecido pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, condicionado à disponibilidade orçamentária, e dos servidores, ressalvados os casos previstos em lei específica.

A Saúde Suplementar tem caráter indenizatório e não se incorpora ao vencimento, remuneração, proventos ou pensão, pois assim a Lei nº 8.112/1990 determina;

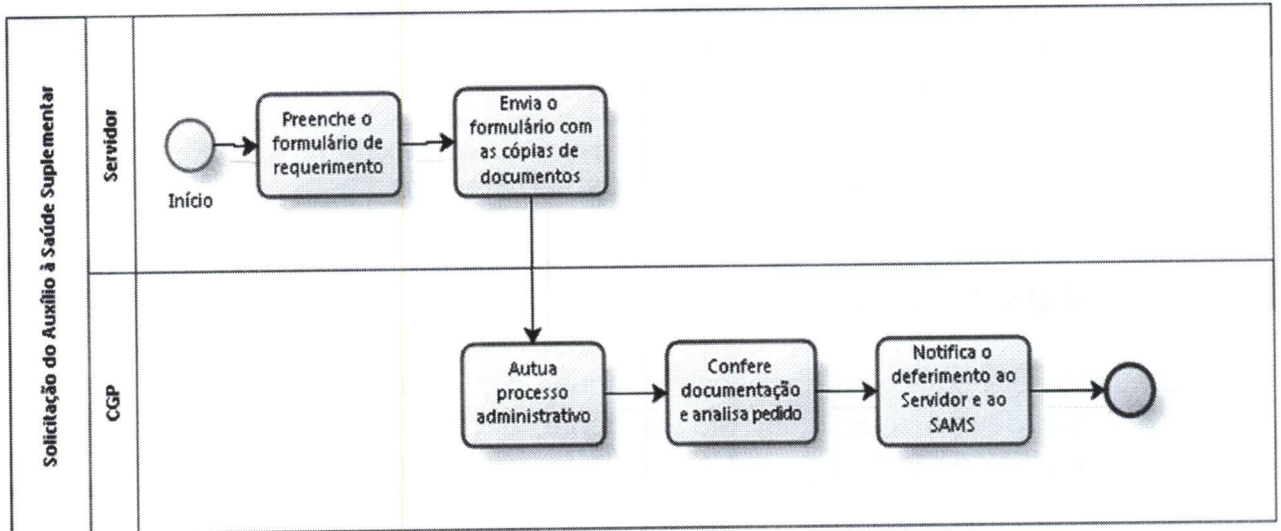
O benefício da saúde suplementar é per capita (por pessoa);

O benefício da saúde suplementar não é rendimento tributável e não sofre a incidência do Plano de Seguridade Social do Servidor Público (PSS);

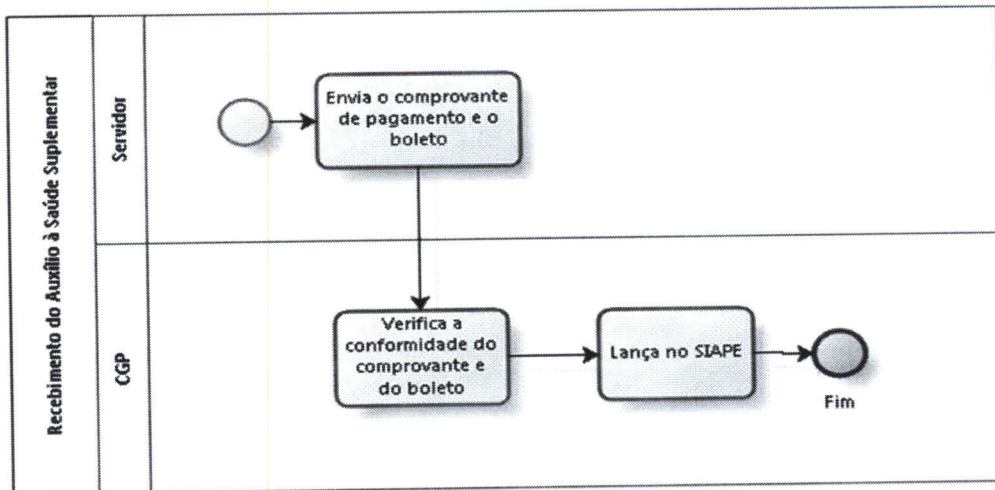


11. FLUXOGRAMAS

a) Solicitação do ressarcimento à saúde suplementar:



b) Recebimento do ressarcimento à saúde suplementar:



ANEXO I – FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE RESSARCIMENTO À SAÚDE SUPLEMENTAR

1. DADOS DO SERVIDOR			
Nome:			
Matrícula:			
Lotação:		Telefone/Ramal:	
2. DADOS DA OPERADORA			
Nome:			
Código da ANS:			
Nº Contrato Servidor:		Data de inscrição:	
3. DADOS DOS DEPENDENTES			
Nome:			
Parentesco:		Data de nascimento:	UF:
CPF:			
RG:	Órgão Expedidor:	UF:	Data de expedição:
Nome:			
Parentesco:		Data de nascimento:	UF:
CPF:			
RG:	Órgão Expedidor:	UF:	Data de expedição:
Nome:			
Parentesco:		Data de nascimento:	UF:
CPF:			
RG:	Órgão Expedidor:	UF:	Data de expedição:
<p>Venho requerer Assistência à Saúde Suplementar, na forma de auxílio de caráter indenizatório, por meio de ressarcimento, previsto na portaria normativa nº 01 MPOG – 09/03/2017, tendo em vista as informações acima e documentação anexa, estando ciente de que, a partir do deferimento do pleito, não poderei utilizar os serviços prestados pelo Programa de Assistência à Saúde da Sudam – PROAS.</p>			
Local e Data:			
Assinatura do Servidor:			
4. VALIDAÇÃO			
Valido as informações acima e a documentação comprobatória anexada, de acordo com a Portaria nº 01 MPOG – 09/03/2017.			
Local e Data:			
Assinatura CGP:			