

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 006/2017 - PROGEPE

Estabelece as orientações sobre a assistência à saúde suplementar no âmbito da Unila, de acordo com a Portaria Nº 1, de 9 de março de 2017, da Secretaria de Gestão de Pessoas e Relações do Trabalho no Serviço Público.

O Pró-Reitor de Gestão de Pessoas da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), no uso de suas atribuições legais delegadas pela Portaria Unila Nº 510/2013, de 01 de agosto de 2013,

RESOLVE:

Art. 1º Instituir os procedimentos para a assistência à saúde suplementar dos servidores da UNILA, conforme determina a Portaria Nº 1, de 9 de março de 2017 da Secretaria de Gestão de Pessoas e Relações do Trabalho no Serviço Público.

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art. 2º A assistência à saúde suplementar dos servidores do poder executivo federal, ativos ou inativos, e seus dependentes ou pensionistas, compreende assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica, e será prestada pelo Sistema Único de Saúde - SUS e, de forma suplementar, mediante convênio com operadoras de plano de assistência à saúde, organizadas na modalidade de autogestão, ou por meio de auxílio de caráter indenizatório, nos termos do art. 230 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

CAPÍTULO II DOS BENEFICIÁRIOS DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR

- **Art. 3º** De acordo com a Portaria Nº 1, de 9 de março de 2017, são beneficiários de assistência à saúde suplementar:
- I Na qualidade de servidor, os inativos e os ocupantes de cargo efetivo, de cargo comissionado ou de natureza especial da Administração Pública federal direta, suas autarquias e fundações.

Parágrafo único: O professor contratado será vinculado, obrigatoriamente, ao Regime Geral da Previdência Social (INSS), conforme Art. 8º da Lei Nº 8.745/93, não fazendo jus ao recebimento de assistência à saúde suplementar.



- II Na qualidade de dependente do servidor:
- a) o cônjuge, o companheiro ou a companheira na união estável;
- b) o companheiro ou a companheira na união homoafetiva, obedecidos os mesmos critérios adotados para o reconhecimento da união estável;
- c) a pessoa separada judicialmente ou divorciada, ou que teve a união estável reconhecida e dissolvida judicialmente, com percepção de pensão alimentícia;
- d) os filhos e enteados, até a data em que completarem 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 até a data em que completarem 24 (vinte e quatro) anos de idade, dependentes economicamente do servidor e estudantes de curso regular, reconhecido pelo Ministério da Educação; e
- f) o menor sob guarda ou tutela concedidos por decisão judicial, enquanto permanecer nessa condição
- **Art. 4º** O servidor deverá efetuar o cadastro de seus dependentes no sistema SIGRH, conforme orientações disponíveis na página do DAP/PROGEPE.
- § 1º É vedado o custeio da saúde suplementar de beneficiário não cadastrado no módulo de dependentes, do sistema SIAPE, exceto na hipótese de não cadastramento por indisponibilidade temporária do sistema. (Art. 37º da Portaria Nº 1, de 9 de março de 2017).
- § 2º É dever do beneficiário titular manter atualizadas suas informações cadastrais e a de seus dependentes perante o órgão de origem e a operadora de planos de saúde. (Art. 38º da Portaria Nº 1, de 9 de março de 2017).
- § 3º Para fazer jus ao benefício de assistência à saúde suplementar de seus dependentes, o servidor deverá inscrevê-los como tais no mesmo plano de saúde do qual seja o titular e tenha sido por ele contratado na forma da Portaria Normativa Nº 1 de 9 de março de 2017.
- § 4º Excetua-se da regra do § 3º deste artigo a contratação de plano de saúde que, por imposição das regras da operadora, não permita a inscrição de dependentes, obrigando a feitura de um contrato para cada beneficiário.
- §5º Na hipótese do §4º deste artigo, o servidor deverá apresentar prova inequívoca de responsabilidade financeira relativa a seus dependentes.

Parágrafo único: As operadoras de saúde poderão admitir a adesão de outros beneficiários em plano de assistência à saúde, na qualidade de dependentes do servidor, desde que o servidor assuma integralmente o respectivo custeio. Para fins do recebimento da assistência à saúde suplementar, serão reconhecidos como dependentes somente os descritos no Art. 3º desta Instrução Normativa.

CAPÍTULO III

DA INSCRIÇÃO, ADESÃO, EXCLUSÃO E SUSPENSÃO DOS BENEFICIÁRIOS NOS PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR

Art. 5º É voluntária a inscrição, a adesão e a exclusão de qualquer beneficiário em plano de assistência à saúde suplementar de que trata esta Instrução Normativa.



- Art. 6º A exclusão do servidor implicará a exclusão de todos os seus dependentes.
- §1º As exclusões de plano de assistência à saúde suplementar ocorrerão nas seguintes situações:
 - a) suspensão de remuneração ou proventos, mesmo que temporariamente;
 - b) exoneração ou dispensa do cargo ou emprego;
 - c) redistribuição do cargo a outro órgão;
 - d) licença sem remuneração;
 - e) decisão administrativa e/ou judicial;
 - f) voluntariamente, por decisão do beneficiário; e
 - g) outras situações previstas em lei ou em normas do órgão regulador.
- **Art. 7º** É obrigação do servidor ou pensionista informar qualquer alteração, inclusão ou exclusão de beneficiários, bem como apresentar documentos destinados à comprovação de condições complementares do beneficiário.
- §1º Para inclusão ou exclusão de dependentes, é necessário enviar formulário próprio para o departamento responsável pela assistência à saúde suplementar, conforme Anexos 1 e 2.

Parágrafo único: O servidor público federal cujo cônjuge/companheiro(a) é servidor(a) público federal, e que já recebe o benefício de assistência à saúde suplementar, não poderá ser incluído como beneficiário ou dependente, para fins de recebimento, visto que só é possível receber um benefício, na qualidade de titular ou dependente. O mesmo vale para outros dependentes descritos no Art. 3º desta Instrução Normativa.

- **Art. 8º** É possível a solicitação do benefício de assistência à saúde suplementar para planos odontológicos, desde que comprovada a contratação de plano odontológico, nas mesmas condições do plano médico, com a abertura de processo pelo servidor.
- §1º cada servidor só terá direito a receber um benefício, portanto deverá escolher pelo ressarcimento do plano médico ou o odontológico. O mesmo vale para os beneficiários dependentes.

CAPÍTULO IV DO AUXÍLIO DE CARÁTER INDENIZATÓRIO

- **Art. 9º** O servidor ou pensionista poderá requerer auxílio de caráter indenizatório, pago mediante ressarcimento, por meio de convênio com operadora de autogestão ou mediante contrato, desde que comprovada a contratação particular de plano de assistência médica ou odontológica suplementar, que atenda às exigências da Portaria Normativa Nº 1 de 9 de março de 2017.
- **Art. 10** O direito ao recebimento do auxílio tem início após a solicitação formal, realizada mediante abertura de processo de solicitação de assistência à saúde suplementar, no Departamento de Promoção de Vigilância à Saúde DPVS.
- §1º Os documentos entregues ao DPVS para abertura do processo de solicitação de auxílio de assistência à saúde suplementar, devem contemplar:



- I Formulário de solicitação, devidamente preenchido e assinado, conforme Anexo
 1;
- II Contrato com a operadora do plano de saúde ou Declaração de Titularidade, constando nome do titular e dos dependentes;
 - III RG e CPF do servidor;
 - IV RG dos dependentes ou certidão de nascimento;
 - V CPF dos dependentes;
- VI Comprovante de matrícula atualizado de instituição de ensino regular reconhecido pelo MEC, caso o filho(a) ou dependente legalmente constituído esteja na faixa etária entre 21 e 24 anos:
- VII Certidão de casamento ou escritura pública de união estável com companheiro(a) ou união estável homoafetiva;
- VIII Pagamento da última mensalidade, devendo esta ser do mesmo mês de abertura do processo.
- **Art. 11** O servidor deverá comparecer ao Departamento de Promoção de Vigilância à Saúde DPVS, munido dos documentos originais para que seja dada fé pública ou da cópia dos mesmos autenticada em cartório ou com a devida fé pública, proferida por outro servidor desta Instituição, com exceção do requerente.
- § 1º A ausência de qualquer dos documentos elencados no §1º do artigo 10º, impossibilita a abertura de processo de solicitação de auxílio de assistência à saúde suplementar, até que a situação seja regularizada pelo servidor.
- § 2º No caso de inclusão de dependente, deve-se abrir um novo processo, conforme expresso no Art. 10.
- § 3º é dever do servidor comunicar ao Departamento de Promoção de Vigilância à Saúde DPVS, quando da troca de plano de saúde, devendo apresentar novo contrato ou declaração de titularidade e comprovação de pagamento.
- **Art. 12** O pagamento do auxílio de assistência à saúde suplementar, será devido a partir do mês de abertura do processo de solicitação. (Art. 28º da Portaria Nº 1, de 9 de março de 2017).
- § 1º O pagamento do auxílio será proporcionalizado, quando for o caso, observado o disposto no § 4º do art. 9º da Portaria Nº 1, de 9 de março de 2017.
- § 2º Para a proporcionalização dos valores de repasse, deve-se obter o valor diário ao qual o beneficiário faz jus, considerando, como início do benefício, a data de início da vigência da cobertura assistencial. (§ 4º do art. 9º da Portaria Nº 1, de 9 de março de 2017).
- § 3º Os processos abertos até o quinto dia útil de cada mês, deverão ter seu ressarcimento lançado na folha de pagamento do mês da abertura do processo, salvo os meses de dezembro e fevereiro, em que o calendário da folha de pagamento sofre alterações.
- § 4º Na hipótese do processo de solicitação do auxílio de assistência à saúde suplementar ter sido aberto após o quinto dia útil do mês, ou após o processamento da folha de pagamento, o órgão ou entidade concedente procederá ao acerto financeiro na folha subsequente.
- § 5º Os valores teto de ressarcimento podem ser alterados em casos de recebimento de função gratificada, incentivo a qualificação, mudança de faixa etária do



titular e/ou dependentes, progressão por mérito ou capacitação, entre outros.

CAPÍTULO V DA COMPROVAÇÃO DE PAGAMENTOS, PRESTAÇÃO DE CONTAS

- **Art. 13** Independentemente do mês de abertura do processo de solicitação de auxílio de assistência à saúde suplementar, a comprovação das despesas efetuadas pelo servidor, que não sofreram alterações de valor, deverá ser feita uma vez ao ano, compreendendo o período do exercício do ano anterior (de Janeiro até Dezembro), até o último dia útil do mês de abril, ou quando há alteração de valor, mensalmente, acompanhada de toda a documentação comprobatória necessária, tais como:
 - I boletos mensais e respectivos comprovantes de pagamento;
- II declaração da operadora ou administradora de benefícios, discriminando valores mensais por beneficiário, bem como atestando sua quitação; ou
- III outros documentos que comprovem de forma inequívoca as despesas e respectivos pagamentos.
- IV no caso de dependentes legalmente constituídos que estejam na faixa etária entre 21 e 24 anos, o servidor deverá apresentar o comprovante de matrícula atualizado de instituição de ensino regular reconhecido pelo MEC, conforme §1º do Art. 10 desta Instrução Normativa.
- § 1º O usufruto de férias, licença ou afastamento no mês de abril não desobriga o servidor do cumprimento do disposto no **caput**.
- **Parágrafo único:** O servidor ou pensionista que cancelar ou alterar o plano de assistência à saúde suplementar, durante o período de pagamento do benefício e não informar ao órgão ou entidade concedente, terá o benefício suspenso, devendo ser instaurado processo visando a reposição ao erário, na forma de normativa expedida pelo órgão central do SIPEC.
- **Art. 14** O custeio da assistência à saúde suplementar dos beneficiários constantes do Art. 3º desta Instrução Normativa é de responsabilidade da Administração Pública Federal direta, de suas autarquias e fundações, no limite do valor estabelecido pelo Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, condicionado à disponibilidade orçamentária, ressalvados os casos previstos em lei específica.
- **Art. 15** O valor da contrapartida de responsabilidade dos órgãos e entidades do SIPEC é limitado ao valor do plano de saúde do beneficiário, na hipótese de o último ser inferior ao primeiro. (§ 5º do Art. 230º da Lei 8.112, de 11 de dezembro de 1990).
- § 1º O servidor que perceber benefício de assistência à saúde suplementar, acima do valor gasto com plano de saúde, deverá comunicar o DPVS, para que seja realizado o estorno.
- § 2º Para efeitos de ressarcimento, não serão considerados os valores referentes a juros, ou taxas de associações, que estejam lançadas junto aos boletos dos planos de saúde.



Parágrafo único: O agendamento de pagamento de boleto não será aceito como comprovação de pagamento. O servidor ou pensionista que enviar apenas o comprovante de pagamento, sem o boleto do plano de assistência médica ou odontológica, terá seu benefício suspenso, até que a situação seja regularizada.

Art. 16 É recomendável ao servidor conferir a prévia da folha de pagamentos mensalmente e comunicar o DPVS quando da percepção indevida de auxílio de assistência à saúde suplementar, seja a mais ou a menos, a fim de que seja corrigido.

CAPÍTULO VI DAS PENALIDADES

- **Art. 17** O servidor ou pensionista que não comprovar as despesas na forma do Art. 13 desta Instrução Normativa terá o benefício suspenso, devendo o órgão ou entidade concedente instaurar processo visando à reposição ao erário, na forma normativa expedida pelo órgão central do SIPEC.
- § 1º Na hipótese de que trata o **caput**, o pagamento do benefício será retomado e o processo de reposição ao erário será arquivado se o servidor ou pensionista comprovar integralmente as despesas com o plano de assistência à saúde suplementar, cabendo a restituição de valores já pagos a título de reposição ao erário, se for o caso.
- **Art. 18** No caso da comprovação de fraudes nos comprovantes de pagamentos, ou o recebimento indevido do auxílio saúde, havendo má-fé do servidor, este estará sujeito às penalidades previstas conforme trata o Capítulo V da Lei 8.112, de 11 de dezembro de 1990, que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais.

CAPÍTULO VII DISPOSIÇÕES FINAIS

- **Art. 19** A Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas é a instância competente para dirimir dúvidas e editar orientações acerca de temas relacionados à assistência à saúde suplementar no âmbito da UNILA.
 - Art. 20 Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

Ricardo Gasparotto
Pró-Reitor de Gestão de Pessoas em exercício