

CONCEITO

Trata-se de auxílio de caráter indenizatório, concedido aos servidores: ativo, aposentado ou pensionista, quando comprovada a contratação particular de plano de assistência à saúde suplementar (atendidas as exigências da Portaria Normativa SEGRT/MP n.º 1, de 09 de março de 2017). É pago mediante ressarcimento e por beneficiário do plano, **exceto** planos de autogestão como por exemplo: GEAP.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

1. Requerimento preenchido e assinado pelo interessado.
2. Contrato particular ou coletivo com operadora de plano de saúde, em que conste expressamente a data de vigência da cobertura contratual.
3. Comprovante de pagamento da primeira mensalidade.
4. Documentos dos dependentes:
 - **em relação ao cônjuge:** certidão de casamento, CPF e RG;
 - **em relação ao companheiro/companheira:** declaração de união estável registrada em cartório ou instrumento particular de união estável, desde que assinado por duas testemunhas e com firma reconhecida em Cartório; CPF e RG;
 - **em relação ao filho, enteado ou menor que viva sob a guarda e sustento do servidor até 21 anos de idade:** certidão de nascimento, termo de adoção ou termo de guarda e responsabilidade, CPF e RG;
 - **em relação ao filho, enteado ou menor que viva sob a guarda e sustento do servidor entre 21 e 24 anos de idade:** certidão de nascimento, termo de adoção ou termo de guarda e responsabilidade, CPF, RG e comprovante de matrícula em curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação;
 - **em relação a pessoa separada judicialmente, divorciada, ou que teve a união estável reconhecida e dissolvida judicialmente, com percepção de pensão alimentícia:** certidão de divórcio; declaração de dissolução de união estável registrada em cartório, CPF e RG.
5. Para comprovação anual das despesas, o servidor deverá preencher o requerimento específico, anexando boletos mensais com o recibo de pagamento ou informe de rendimentos expedidos pela operadora ou outro documento comprobatório.

III- INFORMAÇÕES GERAIS

1. O plano de saúde contratado pelo servidor deverá atender, o padrão mínimo constante das normas relativas ao rol de procedimentos e eventos em saúde editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, bem como possuir autorização de funcionamento expedida pela ANS, ou comprovar regularidade em processo instaurado na referida Agência, com permissão para comercialização.
2. Para fazer jus ao auxílio referente aos 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.
3. Nos casos em que, por imposição das regras da operadora, não seja permitida a inscrição de dependentes, obrigando a feitura de um contrato para cada beneficiário, o servidor também fará jus ao auxílio. Entretanto, deverá fazer prova inequívoca de responsabilidade financeira relativamente a seus dependentes.
4. Os seguintes beneficiários do plano de assistência à saúde podem ser incluídos como dependentes do servidor:
 - o cônjuge, o companheiro ou a companheira na união estável;
 - o companheiro ou a companheira na união homoafetiva, obedecidos os mesmos critérios adotados para o reconhecimento da união estável;

- a pessoa separada judicialmente, divorciada, ou que teve a união estável reconhecida e dissolvida judicialmente, com percepção de pensão alimentícia;
- os filhos e enteados, até a data em que completarem 21 (vinte e um) anos de idade ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;
- 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;
- o menor sob guarda ou tutela concedidas por decisão judicial, enquanto permanecer nessa condição.

5. Não é possível a inclusão de dependente na condição de cônjuge ou companheiro juntamente com a pessoa separada, divorciada, ou que teve a união estável reconhecida e dissolvida judicialmente, com percepção de pensão alimentícia.

6. O auxílio poderá também ser requerido para cobrir despesas com planos de assistência odontológica, observado que em nenhuma hipótese poderá qualquer beneficiário usufruir mais de um plano de assistência à saúde custeado, mesmo que parcialmente, com recursos provenientes da União.

7. O pagamento do auxílio será devido a partir do mês de apresentação do requerimento, e será efetuado mensalmente, devendo o servidor apresentar novo requerimento na hipótese de mudança de plano de saúde.

8. É obrigação do servidor, do aposentado e do pensionista informar ao órgão ou entidade concedente qualquer mudança de valor, inclusão ou exclusão de beneficiários, cancelamento, bem como apresentar documentos destinados à comprovação de condições complementares de beneficiário, sob pena de suspensão e instauração de processo visando à reposição ao erário.

9. O valor do ressarcimento fica limitado ao total despendido pelo servidor ou pensionista civil com plano ou seguro privado de assistência à saúde, observados os valores per capita constantes do Anexo da Portaria MP n.º 8/2016:

Renda (R\$) / Idade	Faixa 00-18 anos	Faixa 19-23 anos	Faixa 24-28 anos	Faixa 29-33 anos	Faixa 34-38 anos	Faixa 39-43 anos	Faixa 44-48 anos	Faixa 49-53 anos	Faixa 54-58 anos	Faixa 59 ou mais
até 1.499	149,52	156,57	158,69	165,04	169,97	175,61	190,03	193,05	196,06	205,63
de 1.500 a 1.999	142,47	149,52	151,64	156,57	161,51	167,15	180,76	183,63	186,50	196,06
de 2.000 a 2.499	135,42	142,47	144,59	149,52	154,46	160,10	171,49	174,21	176,94	186,50
de 2.500 a 2.999	129,78	135,42	137,53	142,47	147,41	153,05	163,77	166,37	168,97	176,94
de 3.000 a 3.999	122,71	129,78	131,89	135,42	140,35	146,00	156,04	158,52	161,00	168,97
de 4.000 a 5.499	111,43	114,25	116,38	117,07	122,02	127,66	129,78	131,84	133,90	137,09
de 5.500 a 7.499	107,20	108,61	110,73	111,43	116,38	122,02	123,60	125,56	127,52	130,71
7.500 ou mais	101,56	102,97	105,08	105,79	110,73	116,38	117,42	119,28	121,14	124,33

10. Independentemente do mês de apresentação do requerimento, e ainda que esteja de férias, licença ou afastamento, a comprovação das despesas efetuadas pelo servidor deverá ser feita uma vez ao ano, até o último dia útil do mês de abril, acompanhada de toda a documentação comprobatória de pagamento, tais como:

- boletos mensais e respectivos comprovantes do pagamento;
- declaração da operadora ou administradora de benefícios, discriminando valores mensais por beneficiário, bem como atestando sua quitação;

- outros documentos que comprovem de forma inequívoca as despesas e respectivos pagamentos.

11. No caso de licença sem remuneração, afastamento legal, ou suspensão temporária de remuneração ou proventos, o servidor que mantiver o recolhimento mensal de sua respectiva contribuição ao Plano de Seguridade Social do Servidor Público, nos termos do [§ 3.º do art. 183 da Lei nº 8.112/90](#), fará jus ao benefício da assistência à saúde suplementar.

12. Para renovar o benefício em abril o servidor deverá enviar um novo requerimento referente ao novo ano.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

1. [Art. 230 da Lei n.º 8.112/90.](#)
2. [Portaria Normativa SEGRT/MP n.º 1, de 09 de março de 2017.](#)
3. [Decreto n.º 4.978/04 - regulamenta o art. 230 da Lei n.º 8.112/90.](#)
4. [Portaria MP n.º 8, de 13 de janeiro de 2016.](#)

FLUXO OPERACIONAL:

Etapa	Responsável	Atividade
1	Servidor Interessado	<p>Acesse o SouGov, no bloco de "Solicitações" da tela inicial e clique no ícone "Saúde Suplementar":</p> <p>Se você possui um benefício de Saúde Suplementar e deseja se recadastrar, siga os seguintes passos:</p> <p>1) Após clicar no ícone Saúde Suplementar, Selecione "Alterar/Recadastrar Plano" e informe os seguintes dados do seu plano:</p> <p>a) informe o número de registro da operadora na ANS - digite apenas os números, sem espaços; Caso o sistema não encontre o número digitado:</p> <p>Verifique no site da sua Operadora se não houve alteração no código ou Certifique-se que o número digitado corresponde ao número da Operadora, não da Administradora.</p> <p>b) selecione o nome do plano de saúde: Observação: estas informações podem ser encontradas: a) no Contrato da Operadora; b) na Carteirinha do Plano; c) no Portal / App da Operadora (dados cadastrais) ou d) Contato direto com a operadora (declaração).</p> <p>2) Após o preenchimento dos dados iniciais, será apresentada uma relação dos dependentes habilitados/cadastrados no SIAPE para o benefício a ser confirmado: (Observação: caso haja alguma inconsistência, verifique seu cadastro de dependentes ou procure sua Unidade de Gestão de Pessoas).</p> <p>3) informe o valor de mensalidade do Plano contratado para cada um dos beneficiários do plano.</p> <p>4) Anexe os documentos comprobatórios de titularidade e de pagamentos relativos aos beneficiários.</p> <p>5) confira os dados de sua solicitação.</p> <p>6) para prosseguir é necessário concordar com os Termos apresentados.</p> <p>Acompanhando sua solicitação Você pode acompanhar o requerimento enviado no</p>

		<p>bloco "Solicitações", disponível na home do SouGov.</p> <p>Atenção:</p> <p>As solicitações do benefício que não forem concluídas de forma automática serão encaminhadas para análise, deferimento e lançamento pela unidade de gestão de pessoas.</p> <p>As solicitações de encerramento do benefício serão sempre analisadas pela unidade de gestão de pessoas.</p>
2	CQVSS	<p>As solicitações do benefício que não forem concluídas de forma automática serão encaminhadas para análise, deferimento e lançamento pela unidade de gestão de pessoas.</p> <p>As solicitações de encerramento do benefício serão sempre analisadas pela unidade de gestão de pessoas.</p>