

# MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, DESENVOLVIMENTO E GESTÃO

## SECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS E RELAÇÕES DO TRABALHO NO SERVIÇO PÚBLICO

### PORTARIA NORMATIVA Nº 1, DE 9 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.

O SECRETÁRIO DE GESTÃO DE PESSOAS E RELAÇÕES DO TRABALHO NO SERVIÇO PÚBLICO DO MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, DESENVOLVIMENTO E GESTÃO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos II e III do art. 25 do Anexo I do Decreto nº 8.818, de 21 de julho de 2016, e considerando o disposto no Decreto nº 4.978, de 3 de fevereiro de 2004, que regulamenta o art. 230 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, bem como o disposto nos arts. 99 e 100 da Lei nº 13.328, de 29 de julho de 2016, resolve:

#### **Seção I** **Das Disposições Iniciais**

Art. 1º Os procedimentos adotados pelos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC, relativos à assistência à saúde suplementar do servidor do poder executivo federal, 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 do pensionista, deverão observar as disposições desta Portaria Normativa.

Parágrafo único. Os servidores ativos e inativos, os militares da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar dos extintos Territórios Federais do Amapá, de Rondônia e de Roraima, bem como seus dependentes, e os pensionistas são considerados beneficiários, para efeitos desta Portaria Normativa.

Art. 2º A assistência à saúde dos beneficiários de que trata o art. 5º desta Portaria Normativa será prestada pelo Sistema Único de Saúde - SUS, e, de forma suplementar, a cargo dos órgãos e entidades do SIPEC, mediante:

I - convênio com operadoras de plano de assistência à saúde, organizadas na modalidade de autogestão, nos termos do art. 230 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990;

II - contrato com operadoras de plano de assistência à saúde, observado o disposto na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993;

III - serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade; ou

IV - auxílio de caráter indenizatório, por meio de ressarcimento.

§ 1º A celebração de convênios com operadoras de plano de assistência à saúde organizadas na modalidade de autogestão somente é cabível entre a União, incluindo suas autarquias e fundações, e entidades por elas patrocinadas, na forma do regulamento da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

§ 2º Nos casos de serviço prestado diretamente, cada órgão ou entidade do SIPEC deverá editar regulamento ou estatuto de gestão próprio, observadas as normas previstas nesta Portaria Normativa, ressalvados os casos previstos em lei específica.

Art. 3º Os planos de saúde destinados aos beneficiários dos órgãos e entidades do SIPEC contemplarão atendimento ambulatorial e internação hospitalar, com ou sem obstetrícia, realizados exclusivamente no país, com acomodação padrão de enfermaria, centro de terapia intensiva ou similar, quando necessária a internação hospitalar, para tratamento das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde.

§ 1º A cobertura definida no caput observará, como padrão mínimo, o constante das normas relativas ao rol de procedimentos e eventos em saúde editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

§ 2º O disposto no parágrafo anterior aplica-se aos planos de saúde destinados aos beneficiários dos órgãos e entidades do SIPEC por qualquer das modalidades de gestão da assistência à saúde suplementar previstas no art. 2º desta Portaria Normativa.

§ 3º O servidor ativo ou inativo, o militar de que trata o parágrafo único do art. 1º desta Portaria Normativa, seus dependentes e o pensionista poderão complementar o custeio de planos de assistência à saúde suplementar superiores ao mínimo previsto neste artigo, sem qualquer custo adicional para a Administração Pública.

§ 4º É facultada aos órgãos e entidades do SIPEC a contratação de planos de saúde que contemplem a cobertura odontológica.

Art. 4º O órgão ou entidade determinará, para todos os seus servidores, os militares de que trata o parágrafo único do art. 1º desta Portaria Normativa e respectivos dependentes e pensionistas, uma única modalidade de gestão de saúde suplementar dentre aquelas previstas no art. 2º.

Parágrafo único. Excetua-se da regra estabelecida no caput o pagamento do auxílio de caráter indenizatório, de que trata o inciso IV do art. 2º desta Portaria Normativa, que pode ser concedido de forma exclusiva ou concomitante com qualquer uma das outras modalidades.

## **Seção II**

### **Dos Beneficiários do Plano de Assistência à Saúde Suplementar**

Art. 5º Para os fins desta Portaria Normativa, são beneficiários do plano de assistência à saúde:

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;

II - na qualidade de militar de ex-Território, os militares da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar dos extintos Territórios Federais do Amapá, de Rondônia e de Roraima;

III - na qualidade de dependente do servidor ou do militar de ex-Território:

- 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, 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 concedidas por decisão judicial, enquanto permanecer nessa condição.

IV - o pensionista de servidor ou de militar da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar dos extintos Territórios Federais do Amapá, de Rondônia e de Roraima.

§ 1º A existência do dependente constante das alíneas "a" ou "b" do inciso III deste artigo exclui a assistência à saúde do dependente constante da alínea "c" do mesmo inciso.

§ 2º Equipara-se ao servidor, referido no inciso I deste artigo, o ocupante de emprego público de órgão da Administração Pública Federal direta ou de uma de suas autarquias e fundações.

§ 3º É garantido ao servidor e ao militar de ex-Território exonerados, a manutenção no plano de saúde, após a perda do vínculo com o órgão ou entidade do SIPEC, nas condições estabelecidas na legislação em vigor.

Art. 6º Após o falecimento do servidor ou do militar de ex-Território, os dependentes referidos no inciso III do art. 5º desta Portaria Normativa poderão permanecer no plano de assistência à saúde de que trata esta Portaria Normativa, nas mesmas condições contratuais, mediante opção a ser efetivada junto ao órgão ou entidade de origem.

§ 1º Caberá ao órgão ou entidade comunicar o falecimento do servidor, do militar de ex-Território ou do pensionista à operadora de plano de saúde na data de ciência do falecimento ou na forma estabelecida em contrato ou convênio.

§ 2º O órgão ou entidade deverá comunicar o dependente da possibilidade de permanência no plano, de forma inequívoca.

§ 3º A opção de que trata o caput deverá ser efetivada em até 30 (trinta) dias, contados da data de comunicação a que se refere o § 1º deste artigo.

§ 4º O dependente que optar por permanecer no plano de assistência à saúde, na forma do caput, deverá assumir integralmente seu custeio, exceto na qualidade de pensionista.

Art. 7º A operadora poderá admitir a adesão de outros beneficiários 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 ou com o militar de ex-Território, desde que assumam integralmente o respectivo custeio, devendo haver previsão expressa no contrato ou convênio.

### **Seção III**

#### **Da Inscrição, Adesão, Exclusão e Suspensão dos Beneficiários nos Planos de Assistência à Saúde Suplementar**

Art. 8º É voluntária a inscrição, a adesão e a exclusão de qualquer beneficiário em plano de assistência à saúde de que trata esta Portaria Normativa.

Art. 9º Caberá aos órgãos e entidades do SIPEC encaminhar à operadora conveniada ou contratada as solicitações de inscrição, adesão, exclusão, e suspensão do servidor, do militar de ex-Território, de seus dependentes cadastrados e do pensionista.

§ 1º No caso de serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade, a inscrição, adesão, exclusão e suspensão dos beneficiários serão realizadas pelo respectivo órgão ou entidade setorial ou seccional do SIPEC, ressalvados os casos previstos em legislação específica.

§ 2º A comunicação de inscrição, de exclusão ou suspensão de beneficiário no plano de assistência à saúde será efetivada em conformidade com o cronograma estabelecido no convênio, contrato, regulamento ou estatuto do serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade, sendo a data considerada no cronograma o marco inicial para fins de início da cobertura assistencial e contagem dos períodos de carência.

§ 3º Os valores de responsabilidade da União no custeio da assistência à saúde de que trata esta Portaria Normativa terão como base a data considerada no cronograma estabelecido no convênio, contrato, regulamento ou estatuto do serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade, observando-se a respectiva proporcionalização, quando for o caso.

§ 4º 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.

Art. 10. O beneficiário excluído do plano de assistência à saúde deverá entregar seu cartão de identificação ao órgão ou entidade do SIPEC, para devolução à operadora.

§ 1º A exclusão do servidor e do militar de ex-Território implicará a exclusão de todos os seus dependentes.

§ 2º 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 ou entidade não coberto pelo respectivo plano;
- d) licença sem remuneração;
- e) decisão administrativa ou judicial;
- f) voluntariamente, por opção do beneficiário; e

g) outras situações previstas em lei ou em normas do órgão regulador.

§ 3º No caso de licença sem remuneração, afastamento legal, ou suspensão temporária de remuneração ou proventos, o servidor poderá optar por permanecer no plano de assistência à saúde suplementar, devendo assumir integralmente, durante o período da licença, afastamento ou suspensão, o respectivo custeio das despesas, observado o disposto no § 3º do art. 183 da Lei nº 8.112, de 1990.

§ 4º O servidor que mantiver o recolhimento mensal de sua respectiva contribuição ao Plano de Seguridade Social do Servidor Público, nos termos do § 3º do art. 183 da Lei nº 8.112, de 1990, fará jus ao benefício de que trata esta Portaria Normativa, na forma do art. 2º.

§ 5º Aplica-se o disposto no § 3º deste artigo ao militar de ex-Território, no que couber, observada a legislação específica.

§ 6º Ressalvadas as situações previstas no § 2º deste artigo, a exclusão do servidor ou do militar de ex-Território dar-se-á, também, por fraude ou inadimplência, observadas, nesse caso, as normas editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

#### **Seção IV Do Custeio**

Art. 11. O custeio da assistência à saúde suplementar dos beneficiários constantes do art. 5º desta Portaria 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, bem como dos servidores e dos militares de ex-Território, ressalvados os casos previstos em lei específica.

§ 1º O valor a ser despendido pelos órgãos e entidades do SIPEC com assistência à saúde suplementar terá por base a dotação específica consignada nos respectivos orçamentos.

§ 2º O valor da contrapartida de responsabilidade dos órgãos e entidades do SIPEC, definida no Orçamento Geral da União, terá como base o número de beneficiários regularmente inscritos no plano de assistência à saúde suplementar, observado o disposto no art. 5º desta Portaria Normativa, e será repassado à operadora na data estabelecida no respectivo convênio ou contrato.

§ 3º Em nenhuma hipótese poderá qualquer beneficiário usufruir mais de um plano de assistência à saúde custeado, mesmo que parcialmente, com recursos provenientes da União.

§ 4º 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.

Art. 12. A contribuição mensal do titular do benefício, destinada exclusivamente ao custeio da assistência à saúde suplementar, corresponderá a um valor fixo definido em convênio ou contrato, observado o disposto em cláusulas do convênio, do contrato, do regulamento ou do estatuto da entidade.

Parágrafo único. Os valores de contribuição mensal referentes ao plano de assistência à saúde suplementar, bem como eventual participação no custo dos serviços utilizados, poderão ser consignados em folha de pagamento do servidor, do militar de ex-Território e do pensionista, conforme o disposto na legislação vigente.

## **Seção V**

### **Da Prestação de Contas**

Art. 13. Caberá às operadoras conveniadas e contratadas encaminhar, anualmente, aos órgãos ou entidades do SIPEC, quadro demonstrativo contendo o detalhamento das receitas arrecadadas e das despesas com os respectivos beneficiários, em conformidade com as normas estabelecidas.

Parágrafo único. Os dados e documentos relativos à prestação de contas abrangida no caput deverão estar à disposição dos órgãos de controle e dos órgãos convenientes ou contratantes.

## **Seção VI**

### **Dos Convênios**

Art. 14. Para a celebração de convênios com órgãos da União, suas autarquias e fundações, nos termos do art. 230 da Lei nº 8.112, de 1990, as operadoras de planos de saúde deverão atender as seguintes condições:

I - ser classificadas como entidades de autogestão, nos termos das normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;

II - não ter finalidade lucrativa; e

III - possuir autorização de funcionamento expedida pela Agência Nacional de Saúde - ANS, ou comprovar regularidade em processo instaurado na referida Agência, com permissão para comercialização.

## **Seção VII**

### **Dos Contratos**

Art. 15. As operadoras de planos de saúde, para celebrar contratos com a União, suas autarquias e fundações, na forma do disposto no art. 1º, inciso II, do Decreto nº 4.978, de 3 de fevereiro 2004, deverão:

I - possuir autorização de funcionamento expedida pela Agência Nacional de Saúde - ANS, ou comprovar regularidade em processo instaurado na referida Agência, com permissão para comercialização; e

II - ter sido regularmente selecionadas através de processo competente, observado o disposto na Lei nº 8.666, de 1993, e nesta Portaria Normativa.

## **Seção VIII**

### **Das Disposições Comuns aos Convênios e Contratos**

Art. 16. Para atender o disposto no art. 2º desta Portaria Normativa, ficam as operadoras obrigadas a:

I - oferecer e disponibilizar a todos os beneficiários dos planos de assistência à saúde suplementar, no mínimo na área de abrangência do órgão ou entidade a que está vinculado o titular do benefício, os serviços assistenciais previstos no art. 3º desta Portaria Normativa, por meios próprios ou por intermédio de rede de prestadores de serviços;

II - manter sistema informatizado de controle de arrecadação e de gastos;

III - fornecer identificação individual aos beneficiários; e

IV - designar uma pessoa responsável pelo relacionamento com o órgão ou entidade do SIPEC conveniente ou contratante.

### **Seção IX**

#### **Do Serviço Prestado Diretamente pelo Órgão ou Entidade**

Art. 17. Entende-se como serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade, o oferecimento de assistência à saúde suplementar ao servidor, ao militar de ex-Território, a seus dependentes e ao pensionista por meio de rede de prestadores de serviços mediante gestão própria ou contrato.

Parágrafo único. O serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade deverá dispor, por meios próprios ou contratados, de infraestrutura administrativa e operacional necessária para o gerenciamento do serviço de assistência à saúde suplementar, observadas as demais disposições desta Portaria Normativa.

Art. 18. É vedada a inclusão de beneficiários de outros órgãos e entidades do SIPEC, inclusive na qualidade de dependente, ao serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade, ressalvados os casos de servidor e militar de ex-Território cedidos e que não estejam vinculados a qualquer uma das formas de assistência à saúde em seu órgão de origem.

Art. 19. A criação de serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade do SIPEC exigirá regulamento ou estatuto específico desse serviço.

Art. 20. Serão criados Conselhos Consultivos paritários no âmbito dos órgãos e entidades, eleitos de forma direta entre seus pares, para fins de encaminhamento dos assuntos relacionados aos serviços prestados, respeitados os casos previstos em lei específica.

Art. 21. Os valores da contribuição mensal do servidor, do militar de ex-Território, de seus dependentes e do pensionista de que trata o art. 12 desta Portaria Normativa, serão indicados pelos Conselhos Consultivos paritários e aprovados pelo órgão ou entidade do SIPEC, ressalvados os casos previstos em lei específica.

Art. 22. A avaliação atuarial, que servirá de base para o estabelecimento da receita, despesa e fundo de reserva do respectivo exercício financeiro, deverá ser realizada no início de cada ano civil.

Art. 23. Na hipótese de utilizar meios próprios de infraestrutura operacional para os serviços de assistência à saúde, o órgão ou entidade deverá observar as normas pertinentes da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, e Ministério da Saúde.

Art. 24. Para a contratação de rede de prestação de serviço deverá ser observado o disposto na Lei nº 8.666, de 1993. Seção X Do Auxílio de Caráter Indenizatório

Art. 25. O servidor, o militar de ex-Território e o pensionista poderão requerer o auxílio de caráter indenizatório, pago mediante ressarcimento, por beneficiário, ainda que o órgão ou entidade ofereça assistência à saúde de forma direta, por meio de convênio com operadora de autogestão ou mediante contrato, desde que comprovada a contratação particular de plano de assistência à saúde suplementar que atenda às exigências desta Portaria Normativa.

§ 1º Na hipótese de o servidor, o militar de ex-Território ou o pensionista aderir ao convênio, contrato ou serviço prestado diretamente pelo órgão, não lhe será concedido o auxílio de que trata o caput.

§ 2º O auxílio de que trata o caput somente será devido se o servidor, o militar de ex-Território ou pensionista contratar o plano de saúde de forma direta, ou por intermédio de:

I - Administradora de Benefícios;

II - Conselhos profissionais e entidades de classe, nos quais seja necessário o registro para o exercício da profissão;

III - Sindicatos, centrais sindicais e respectivas federações e confederações;

IV - Associações profissionais legalmente constituídas;

V - Cooperativas que congreguem membros de categorias ou classes de profissões regulamentadas;

VI - Caixas de assistência e fundações de direito privado que se enquadrem nas disposições da Resolução Normativa ANS nº 195, de 14 de julho de 2009, ou norma superveniente;

VII - Entidades previstas na Lei nº 7.395, de 31 de outubro de 1985, e na Lei nº 7.398, de 4 de novembro de 1985; e

VIII - Outras pessoas jurídicas não previstas nos incisos anteriores, desde que expressamente autorizadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

§ 3º O plano de saúde contratado pelo servidor, militar de ex-Território ou pensionista deverá possuir autorização de funcionamento expedida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, ou comprovar regularidade em processo instaurado na referida Agência, com permissão para comercialização.

§ 4º Para fazer jus ao auxílio relativamente a seus dependentes, o servidor ou o militar de ex-Território deverá inscrevê-los como tais no mesmo plano de saúde do qual seja o titular e tenha sido por ele contratado na forma desta Portaria Normativa.

§ 5º Excetua-se da regra do § 4º deste artigo a contratação de plano de saúde que, por imposição das regras da operadora, não permita inscrição de dependentes, obrigando a feitura de um contrato para cada beneficiário.

§ 6º Na hipótese do § 5º deste artigo, o servidor ou o militar de ex-Território deverá fazer prova inequívoca de responsabilidade financeira relativamente a seus dependentes.

Art. 26. Para fazer jus ao auxílio, 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, observado o disposto nesta Portaria Normativa.

Parágrafo único. Excetuam-se da regra estabelecida no caput deste artigo os planos de saúde contratados antes da vigência da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, nos termos do art. 35 daquela Lei.

Art. 27. O auxílio poderá também ser requerido para cobrir despesas com planos de assistência odontológica, observado o disposto no § 3º do art. 11 desta Portaria Normativa.

Art. 28. O direito ao recebimento do auxílio tem início na data da apresentação formal do requerimento, por parte do servidor, militar de ex-Território ou pensionista.

§ 1º O requerimento inicial deverá conter documentos que comprovem o atendimento dos requisitos desta Portaria Normativa para o pagamento do auxílio, a critério do órgão ou entidade concedente.

§ 2º Após a apresentação do requerimento, não há necessidade de renovação deste, exceto na hipótese de mudança de plano de saúde.

Art. 29. O pagamento do auxílio será devido a partir do mês de apresentação do requerimento de que trata o art. 28 desta Portaria Normativa, e será efetuado mensalmente, observado o disposto nos arts. 30 e 31 desta Portaria Normativa.

§ 1º O pagamento do auxílio será proporcionalizado quando for o caso, observado o disposto no § 4º do art. 9º desta Portaria Normativa.

§ 2º Na hipótese de requerimento apresentado após o processamento da folha de pagamento, o órgão ou entidade concedente procederá ao acerto financeiro na folha subsequente.

§ 3º O servidor, o militar de ex-Território ou o pensionista deverá fazer constar no requerimento inicial os valores mensais devidos em razão da contratação do plano, especificando, inclusive, eventuais valores diferenciados, a exemplo de cobranças proporcionais que levem em consideração o período de utilização, dentre outros.

§ 4º É obrigação do servidor, do militar de ex-Território e do pensionista informar ao órgão ou entidade concedente qualquer mudança de valor, inclusão ou exclusão de beneficiários, bem como apresentar documentos destinados à comprovação de condições complementares de beneficiário.

Art. 30. Independentemente do mês de apresentação do requerimento de que trata o art. 28 desta Portaria Normativa, 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 necessária, tais como:

I - boletos mensais e respectivos comprovantes do 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.

§ 1º Nos casos de exoneração ou retorno de servidor ou militar de ex-Território cedido, a apresentação dos documentos de que trata o caput deverá se dar antes de seu afastamento do órgão ou entidade concedente.

§ 2º O usufruto de férias, licença ou afastamento durante o mês de abril não desobriga o servidor ou militar de ex-Território do cumprimento do disposto no caput.

Art. 31. O servidor, o militar de ex-Território ou o pensionista que não comprovar as despesas na forma do art. 30 desta Portaria Normativa terá o benefício suspenso, devendo o órgão ou entidade concedente instaurar processo visando à reposição ao erário, na forma do normativo expedido pelo órgão central do SIPEC.

Parágrafo único. 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, o militar de ex-Território ou o pensionista comprovar integralmente as despesas com o plano de assistência à saúde, cabendo a restituição de valores já pagos a título de reposição ao erário, se for o caso.

Art. 32. O servidor, o militar de ex-Território ou o pensionista que cancelar o plano de assistência à saúde durante o período de pagamento do benefício e não informar ao órgão ou entidade concedente terá o benefício cancelado, devendo ser instaurado processo visando à reposição ao erário, na forma do normativo expedido pelo órgão central do SIPEC.

Art. 33. O servidor, o militar de ex-Território ou o pensionista que alterar o plano de assistência à saúde, ou ainda trocar de operadora durante o período de pagamento do benefício e não informar ao órgão ou entidade concedente, terá o benefício suspenso, devendo ser instaurado processo visando à reposição ao erário, na forma do normativo expedido pelo órgão central do SIPEC.

Parágrafo único. Na hipótese de que trata o caput, o pagamento do benefício somente será retomado após análise de requerimento apresentado relativamente ao novo plano de assistência à saúde contratado, na forma do art. 28 desta Portaria Normativa, devendo o órgão ou entidade concedente, após comprovação das despesas realizadas com o novo contrato, arquivar o processo de reposição ao erário ou efetuar o recálculo da dívida do servidor, do militar de ex-Território ou do pensionista, conforme o caso, cabendo a restituição de valores já pagos a título de reposição ao erário, se devido.

## **Seção XI**

### **Das Disposições Finais**

Art. 34. Caberá aos órgãos e entidades do SIPEC a fiscalização dos convênios e contratos referidos nesta Portaria Normativa, nos termos da legislação vigente.

Art. 35. Para o cumprimento do disposto no artigo anterior, cada órgão ou entidade do SIPEC designará um representante para atuar junto à operadora conveniada ou contratada, nos termos dos convênios e contratos.

Parágrafo único. A fiscalização dos convênios ou contratos inclui a verificação periódica de seu cumprimento de acordo com as regras estabelecidas na legislação pertinente, nesta Portaria Normativa e nas normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, com a expedição, sempre que justificável, de parecer técnico, o qual poderá ser solicitado pelo órgão central do SIPEC.

Art. 36. Os convênios e contratos vigentes somente serão renovados mediante o cumprimento das disposições contidas nesta Portaria Normativa.

Art. 37. Os recursos orçamentários para o custeio da assistência à saúde suplementar de que trata esta Portaria Normativa serão calculados mensalmente com base no número de beneficiários, conforme art. 5º desta Portaria Normativa, devidamente cadastrados no SIAPE, sendo o valor per capita estabelecido pelo Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.

§ 1º Os órgãos e entidades do SIPEC ficam obrigados a atualizar, no sistema-SIAPE, o módulo de dependentes e o cadastro do servidor, do militar de ex-Território e do pensionista titulares dos planos de saúde.

§ 2º 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.

§ 3º Na hipótese de não cadastramento de beneficiário por indisponibilidade do sistema, o cadastramento deverá ser efetuado tão logo esteja o sistema disponível novamente.

Art. 38. 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. 39. O pai ou padrasto, a mãe ou madrasta do servidor ou do militar de ex-Território, poderão ser inscritos no plano de saúde contratado ou conveniado pelo órgão ou entidade, desde que o valor do custeio seja assumido integralmente pelos próprios ou pelo titular, observados os mesmos valores com ele conveniados ou contratados, de acordo com a faixa etária do beneficiário.

Art. 40. É vedada a exclusão de beneficiário em decorrência de insuficiência de margem consignável do titular do benefício.

Parágrafo único. Durante o período de insuficiência de margem consignável, o disposto no caput não exime o beneficiário do pagamento dos débitos de contribuição e participação de sua responsabilidade, sob pena de a inadimplência gerar os efeitos previstos nas normas do órgão regulador.

Art. 41. O beneficiário titular poderá solicitar o cancelamento de sua inscrição no plano de assistência à saúde suplementar a que estiver vinculado a qualquer tempo, sendo exigida, nesta hipótese, a quitação de eventuais débitos de contribuição e/ou participação.

Parágrafo único. O cancelamento da inscrição a que se refere o caput implicará a cessação dos direitos de utilização da assistência à saúde pelo titular e seus dependentes junto à operadora conveniada, contratada ou ao serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade.

Art. 42. O servidor, militar de ex-Território ou pensionista não inscrito em plano de assistência à saúde suplementar nas condições previstas nesta Portaria Normativa não fará jus ao custeio de que trata o art. 11.

Art. 43. A dependência econômica a que se refere a alínea "e" do inciso III do art. 5º desta Portaria Normativa será aferida por meio da apresentação de documentos idôneos e capazes de comprovar a veracidade da situação econômica do pretense beneficiário em relação ao servidor.

§ 1º Configurar-se-á a dependência econômica quando o pretense beneficiário depender preponderantemente do recurso do servidor para sua sobrevivência.

§ 2º Compete ao órgão ou entidade responsável pela concessão do benefício a análise de cada caso, podendo definir critérios para a apresentação dos documentos a que se refere o caput.

Art. 44. A aplicação das disposições contidas nesta Portaria Normativa dependerá de previsão orçamentária e financeira.

Art. 45. A transferência dos valores referentes ao custeio e às contribuições do servidor, do militar de ex-Território e do pensionista às respectivas operadoras obedecerá rigorosamente ao cronograma previsto no convênio ou contrato.

Art. 46. A operacionalização dos serviços para fins de aplicação do benefício de que trata esta Portaria Normativa é de responsabilidade exclusiva dos órgãos e entidades do SIPEC.

Art. 47. Nenhum contrato poderá receber reajuste em periodicidade inferior a doze meses, ressalvado o disposto no caput do art. 22 da Resolução Normativa nº 195, de 14 de julho de 2009, da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, ou norma superveniente.

Art. 48. Os contratos e convênios a serem celebrados pelos órgãos e entidades do SIPEC, bem como os contratos particulares que derem origem ao benefício do auxílio financeiro, deverão conter, de forma expressa ou por meio de elementos identificadores, o cumprimento das normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS relativas a operadoras de planos privados de assistência à saúde.

Art. 49. As situações não previstas nesta Portaria Normativa, em especial aquelas relativas a prazos de carência, cobertura, atendimento de urgência e emergência, reembolso, dentre outras, deverão observar as normas regulamentares da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

Art. 50. A Secretaria de Gestão de Pessoas e Relações do Trabalho no Serviço Público do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão é a instância competente para dirimir dúvidas e editar orientações acerca de temas relacionados à assistência à saúde suplementar a ser prestada pelos órgãos e entidades do SIPEC.

Art. 51. Esta Portaria Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 52. Fica revogada a Portaria Normativa SRH nº 5, de 11 de outubro de 2010.

**AUGUSTO AKIRA CHIBA**