



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Rua Jorge Dumar, 1703 - Bairro Jardim América - CEP 60410-426 - Fortaleza - CE - www.ifce.edu.br

COMUNICADO PROGEP Nº 1/2024 GAB-PROGEP/PROGEP/REITORIA-IFCE

A Pró- Reitoria de Gestão de Pessoas , junto à Coordenadoria de Cadastro e Benefícios (CCB) e Coordenadoria de Apoio à Saúde do Servidor (CASS) , por meio do presente documento , tem como objetivo esclarecer as dúvidas frequentes dos servidores ativos , aposentados ou pensionistas no tocante à assistência à saúde a suplementar , paga mediante ressarcimento parcial .

A Assistência à saúde suplementar compreende assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica, e terá como diretriz básica o implemento de ações preventivas voltadas para a promoção da saúde e será prestada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), diretamente pelo órgão ou entidade ao qual estiver vinculado o servidor, ou mediante convênio ou contrato, ou ainda na forma de auxílio, mediante ressarcimento parcial do valor despendido pelo servidor, ativo ou aposentado, seus dependentes e o pensionista com planos ou seguros privados de assistência à saúde.

O referido benefício encontra-se regulamentado no âmbito dos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC por meio da [INSTRUÇÃO NORMATIVA SGP/SEDGG/ME Nº 97, DE 26 DE DEZEMBRO DE 2022](#), sendo este então o amparo legal que norteia as ações da Administração na concessão do benefício.

Dito isso, passemos então às dúvidas frequentes e as respectivas respostas com amparo no referido normativo.

1. QUAIS TIPOS DE PLANOS SÃO CONTEMPLADOS PELO RESSARCIMENTO À SAÚDE ?

*Conforme art. 4º da N SGP/SEDGG/ME 97 de 2022 , os planos de assistência à saúde destinados aos beneficiários dos órgãos e entidades do SIPEC **deverão contemplar, no mínimo, 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.***

*Ressaltamos que planos de saúde , **exclusivamente ambulatorias , NÃO são contemplados pelo ressarcimento à saúde complementar pago pela União.***

2. MEU DEPENDENTE COMPLETOU 21 ANOS , COMO FAÇO PARA QUE ELE PERMANEÇA COMO BENEFICIÁRIO ?

São beneficiários *da assistência à saúde suplementar, com base no art.*

I - na qualidade de servidor, os aposentados, 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 ou companheiro na união estável;

b) a pessoa separada, divorciada, ou que teve a união estável reconhecida e dissolvida judicial ou extrajudicialmente, com percepção de pensão alimentícia;

c) os filhos e enteados, até a véspera em que completarem 21 (vinte e um) anos de idade ou, se inválidos, enquanto durar a invalidez;

d) os filhos e enteados, entre 21 (vinte e um) e 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

e) o menor sob guarda ou tutela concedidas por decisão judicial, enquanto permanecer nessa condição.

(...)

Nos termos do art. 47 da IN 97/2022 , o dependente de servidor, cadastrado em seu assentamento funcional , no mês em que completar 21 anos, terá o benefício excluído de forma automática pelo sistema SIAPE e, para dar continuidade ao recebimento do benefício, o servidor deverá encaminhar documento comprobatório atualizado de vinculação do dependente (declaração de matrícula)* à uma instituição de ensino (válido somente cursos regulares reconhecidos pelo MEC) e da comprovação da dependência econômica, a fim de que seja possível atualizar o cadastro do dependente no sistema.

*** A apresentação da matrícula do dependente deve ser encaminhada semestralmente.**

3. A PARTIR DE QUANDO TEREI DIREITO DE RECEBER O AUXÍLIO?

Com base no § 1º do art. 38 da IN SGP/SEDGG/ME 97 de 2022, o direito ao recebimento do auxílio tem início na data do requerimento na plataforma do SOUGOV.BR , **desde que os documentos apresentados comprovem o atendimentos às exigências do normativo regulamentador** do custeio do auxílio.

Sendo assim, caso a documentação apresentada pelo servidor no requerimento inicial esteja incompleta, a data de inclusão para recebimento do benefício será aquela em que o servidor apresentar toda a documentação **completa e necessária**.

4. POSSO INSCREVER MEUS DEPENDENTES E GRUPO FAMILIAR EM PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DIFRENTE DO MEU?

Segundo preceitua o art. 9º da IN SGP/SEDGG/ME 97 de 2022 , é permitida a inscrição de dependentes e grupo familiar em plano diferente do servidor titular **desde que os planos sejam de uma mesma operadora** .

Entende-se por Operadora de Plano de Assistência Saúde: pessoa

jurídica constituída sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa, ou entidade de autogestão, que opere produto, serviço ou contrato de que trata o inciso I deste artigo (Lei Nº 9.656, de 03/06/1998).

Orientamos, portanto, que o servidor observe a inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) e do registro da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) da operadora contratada para que venham constar o mesmo número de inscrição, respectivamente.

*A título exemplificativo, caso o servidor contrate um plano pela Unimed Fortaleza e seu dependente esteja vinculado à Unimed Ceará, não será possível a inscrição desse dependente como beneficiário, uma vez que Unimed Fortaleza e Unimed Ceará são **operadoras diferentes, pois cada uma possui seu CNPJ e ANS.***

5. FIZ ALTERAÇÕES NO MEU PLANO DE SAÚDE, DEVO INFORMAR À GESTÃO DE PESSOAS DO ÓRGÃO?

É imprescindível que o servidor mantenha sempre as informações do plano de saúde atualizadas, uma vez que, de acordo com o art. 42 da IN SGP/SEDGG/ME 97 de 2022, qualquer irregularidade observada no auxílio saúde poderá gerar a sua suspensão, caso não informado na plataforma do SOUGOV.BR, e, uma vez suspenso o benefício, o servidor estará sujeito à reposição ao erário na forma da lei.

6. POSSO ACUMULAR MAIS DE UM BENEFÍCIO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR?

*Conforme vedação estabelecida no art.53 da IN SGP/SEDGG/ME 97 de 2022, ratificamos a impossibilidade de acumulação do benefício da assistência à saúde ao servidor, ao militar de ex-território, seus dependentes e ao pensionista de usufruir de mais de uma assistência à saúde custeada, mesmo que parcialmente, com recursos provenientes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, seja na condição de dependente ou titular de plano, **evitando, assim, que uma mesma despesa seja financiada por dois entes.***

MARCEL RIBEIRO MENDONÇA
Pró-Reitor de Gestão de Pessoas



Documento assinado eletronicamente por **Marcel Ribeiro Mendonca, Pró-Reitor de Gestão de Pessoas**, em 10/05/2024, às 11:40, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.ifce.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **6145069** e o código CRC **1CEFB2B8**.

