Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão

SECRETARIA DE GESTÃO PÚBLICA

ORIENTAÇÃO NORMATIVA Nº 14, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2013

Orienta os órgãos e entidades integrantes do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal (SIPEC) sobre os procedimentos operacionais decorrentes do Convênio firmado entre a União, por intermédio do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, e a GEAP Autogestão em Saúde.

A SECRETÁRIA DE GESTÃO PÚBLICA DO MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO, no uso da atribuição que lhe confere o inciso III do art. 23 do Anexo I do Decreto nº 7.675, de 20 de janeiro de 2012, e tendo em vista o disposto no art. 230 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, no Decreto nº 4.978, de 3 de fevereiro de 2004, e no Decreto s/n, de 7 de outubro de 2013, resolve:

Art. 1° Orientar os órgãos e entidades integrantes do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal (SIPEC) sobre os procedimentos operacionais decorrentes do Convênio firmado entre a União, por intermédio do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, e a GEAP Autogestão em Saúde.

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º O Convênio nº 001/2013, firmado entre a União, por intermédio do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e a GEAP Autogestão em Saúde, obedece ao disposto no art. 230 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, no Decreto nº 4.978, de 3 de fevereiro de 2004, e, em específico, no Decreto s/n, de 7 de outubro de 2013, publicado no Diário Oficial da União de 8 de outubro de 2013.

Art. 3º A gestão do Convênio nº 001/2013 é de competência do Departamento de Gestão de Pessoal Civil e Carreiras Transversais, da Secretaria de Gestão Pública, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

§ 1º Os órgãos e entidades aderentes ao Convênio deverão colaborar nas atividades de fiscalização, conforme previsto no art. 67, § 2º, inc. II da Portaria Interministerial MP/MF/CGU nº 507, de 24 de novembro de 2011, nos termos desta Orientação Normativa.

§ 2º Para os fins do disposto no parágrafo anterior, cada órgão ou entidade deverá indicar um servidor para atuar como responsável pela interlocução junto à GEAP Autogestão em Saúde.

CAPÍTULO II

DA ADESÃO AO CONVÊNIO

Art. 4º Os convênios antes celebrados entre os órgãos, autarquias e fundações da União e a GEAP - Fundação de Seguridade Social, vigentes na data de assinatura do Convênio n.º 001/2013, consideram-se automaticamente encerrados e por ele absorvidos.

Art. 5º Os órgãos da União, integrantes da Administração Direta, que não possuíam convênio vigente com a GEAP - Fundação de Seguridade Social consideram-se automaticamente abrangidos pelo Convênio nº 001/2013.

Art. 6º Ressalvado o disposto no art. 5º, as autarquias e fundações da União somente poderão aderir ao Convênio nº 001/2013 mediante assinatura do Termo de Adesão constante do Anexo I do citado Convênio, reproduzido no Anexo I desta Orientação Normativa, que deverá ser protocolado junto ao Departamento de Políticas de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor, da Secretaria de Gestão Pública, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

Parágrafo único. Ao encaminhar o Termo de Adesão de que trata o caput, a autarquia ou fundação deverá informar qual a modalidade de gestão da assistência à saúde suplementar que já está em uso para seus servidores.

Art. 7º Nos termos do art. 39 da Portaria Normativa SRH/MP nº 5, de 11 de outubro de 2010, os órgãos ou entidades que possuam contratos com operadoras de plano de saúde vigentes, ou que prestem serviços de saúde de forma direta, não poderão disponibilizar os planos de saúde oferecidos pela GEAP Autogestão em Saúde.

Parágrafo único. Os órgãos ou entidades que possuírem outros convênios firmados com operadoras de planos de saúde organizadas na forma de autogestão, ou que adotem a modalidade de auxílio financeiro, concedido na forma de ressarcimento, estão aptos a disponibilizar os planos de saúde oferecidos pela GEAP Autogestão em Saúde.

CAPÍTULO III

DOS PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PARA INSCRIÇÃO NOS PLANOS DE SAÚDE

Art. 8º Os servidores deverão ser informados, de maneira clara e precisa, sobre os procedimentos para sua inscrição e de seus dependentes, bem como do funcionamento da GEAP Autogestão em Saúde e do acesso à rede de prestadores da operadora.

Art. 9º Não configura responsabilidade do órgão ou entidade a inscrição dos beneficiários classificados como grupo familiar do titular de que trata o parágrafo terceiro da cláusula segunda do Convênio n.º 001/2013.

Parágrafo único. A inscrição dos beneficiários de que trata o caput deverá ser realizada diretamente junto à GEAP Autogestão em Saúde, e não ensejará o direito à contribuição per capita paga pela União, a título de auxílio ao custeio do plano de saúde.

Art. 10 Para inscrever-se em um dos planos de saúde oferecidos pela GEAP Autogestão em Saúde o servidor, bem como o pensionista, deverá apresentar formulário específico, conforme modelo da operadora, à unidade de recursos humanos do órgão ou entidade a que estiver vinculado ou em que tiver exercício.

Parágrafo único. O formulário de que trata o caput deverá ser disponibilizado pelo órgão ou entidade, em intranet ou outro meio de fácil acesso ao servidor.

Art. 11 De posse do formulário de que trata o art. 10, a unidade de recursos humanos irá certificar-se da regularidade dos dados do servidor e seus dependentes no SIAPE, observando-se o rol de dependentes do parágrafo segundo, da cláusula segunda do Convênio de Adesão n.º 001/2013.

§ 1º Estando regulares os dados cadastrais do servidor e dos dependentes por ele indicados, a unidade de recursos humanos encaminhará o formulário de inscrição do servidor, via ofício, assinado no campo "AUTORIZADOR", à gerência regional da GEAP Autogestão em Saúde da localidade de exercício do servidor.

§ 2º Não estando regulares os dados cadastrais do servidor ou dos dependentes por ele indicados, a unidade de recursos humanos primeiramente procederá à sua regularização no SIAPE, adotando, após, as providências descritas no parágrafo anterior.

§ 3º Os formulários de inscrição dos servidores deverão ser encaminhados via ofício à gerência regional da GEAP Autogestão em Saúde, do primeiro até o último dia útil do mês de inscrição.

§ 4º As inscrições nos planos de saúde somente serão processadas e adquirirão validade a partir da data de recebimento do formulário de inscrição pela GEAP Autogestão em Saúde.

§ 5º Para solicitar a migração entre planos da GEAP Autogestão em Saúde, o servidor deverá apresentar formulário de inscrição no plano de destino, conforme modelo da operadora, à unidade de recursos humanos do órgão ou entidade a que estiver vinculado ou em que tiver exercício.

§ 6º Na hipótese de que trata o § 5º, a unidade de recursos humanos do órgão ou entidade deverá encaminhar o formulário específico entre os dias 20 e 30 de cada mês à GEAP Autogestão em Saúde, que efetivará a migração no dia 1º do mês subsequente à entrega do documento.

CAPÍTULO IV

DOS PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PARA CANCELAMENTO VOLUNTÁRIO OU POR PERDA DE VÍNCULO FUNCIONAL OU EMPREGATÍCIO

Art. 12 Para cancelar voluntariamente a inscrição no plano de saúde oferecido pela GEAP Autogestão em Saúde, o servidor ou pensionista deverá apresentar formulário específico de cancelamento voluntário, conforme modelo da operadora, à unidade de recursos humanos do órgão ou entidade a que estiver vinculado ou em que tiver exercício.

Parágrafo único. O formulário de que trata o caput deverá ser disponibilizado pelo órgão ou entidade, em intranet ou outro meio de fácil acesso ao servidor.

Art. 13 Quando ocorrer a perda do vínculo funcional ou empregatício do servidor ou empregado, a unidade de recursos humanos comunicará de forma inequívoca ao ex-servidor ou ex-empregado sobre a opção de manutenção da condição de beneficiário, o qual dará ciência em formulário específico, conforme modelo da operadora, fazendo opção expressa pela permanência ou não no plano.

Parágrafo único. Na hipótese de opção pela permanência no plano de saúde, na forma do caput, o beneficiário titular assumirá o custeio integral do plano.

Art. 14 A unidade de recursos humanos do órgão ou entidade encaminhará à gerência regional da GEAP Autogestão em Saúde, da localidade de exercício do servidor, via ofício, os cancelamentos voluntários, bem como todo e qualquer tipo de evento que implique a perda de direito de qualquer titular, dependente ou pensionista do plano, entre os dias 20(vinte) e 30(trinta) de cada mês.

Art. 15 Os cancelamentos de que trata este capítulo serão efetivados pela GEAP Autogestão em Saúde no dia 1º do mês subsequente à entrega do ofício, exceto se o titular tiver optado pela continuidade no plano na condição de autopatrocinado.

Art. 16 Os cartões de identificação dos beneficiários excluídos serão recolhidos pelas unidades de recursos humanos do órgão ou entidade e devolvidos à GEAP Autogestão em Saúde, devendo ser comunicadas à operadora eventuais recusas de devolução.

CAPÍTULO V

DOS PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PARA RETORNO DE BENEFICIÁRIO DOS PLANOS DE SAÚDE

Art. 17 Para fins de retorno ao plano de saúde, o beneficiário que tenha sido excluído a pedido ou por inadimplência por período superior a 60 (sessenta) dias, nos termos do regulamento dos planos da GEAP Autogestão em Saúde, deverá preencher formulário específico, optando pelo reingresso ou pela regularização, quando for o caso, conforme modelo da operadora, e entregá-lo à unidade de recursos humanos do órgão ou entidade a que estiver vinculado ou em que tiver exercício.

Parágrafo único. O formulário de que trata o caput deverá ser disponibilizado pelo órgão ou entidade, em intranet ou outro meio de fácil acesso ao servidor.

Art. 18 A regularização do beneficiário ocorrerá em até 60 (sessenta) dias contados da data de sua exclusão do plano de saúde, desde que haja a quitação das obrigações vencidas e não pagas, inclusive, referentes ao período em que permaneceu cancelado, garantindo-se o retorno na mesma condição em que se encontrava na ocasião da exclusão.

Parágrafo único. Na hipótese de que trata o caput, os valores per capita de responsabilidade da União, referentes aos meses em que o beneficiário permaneceu excluído do plano, caso não tenham sido pagos, deverão ser repassados à GEAP Autogestão em Saúde no mês em que ocorrer a regularização.

Art. 19 O reingresso do beneficiário ocorrerá após 60 (sessenta) dias contados da data de sua exclusão do plano de saúde, desde que haja a quitação das obrigações vencidas e não pagas, observando-se as regras de carência definidas no regulamento do plano.

Art. 20 Após a confirmação de que a situação do beneficiário está regularizada quanto à quitação de suas obrigações, a unidade de recursos humanos encaminhará, via ofício, o formulário de retorno do beneficiário, assinado no campo "AUTORIZADOR", à gerência regional da GEAP Autogestão em Saúde da localidade de exercício do servidor.

Parágrafo único. Na hipótese de o beneficiário ter sido excluído do cadastro do SIAPE, a unidade de recursos humanos deverá providenciar sua regularização no sistema antes de proceder ao encaminhamento do formulário à GEAP Autogestão em Saúde.

Art. 21 O filho e o enteado excluídos do plano de saúde por ter completado 21 (vinte e um) anos de idade adotarão o mesmo procedimento descrito neste capítulo para fins de retorno ao plano, devendo apresentar comprovantes de matrícula em curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação e de dependência econômica em relação ao servidor titular do plano.

CAPÍTULO VI

DOS PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES À GESTÃO DO CONVÊNIO

Art. 22 As unidade de recursos humanos dos órgãos e entidades do SIPEC realizarão atividades complementares à gestão do convênio, na forma deste capítulo.

Art. 23 As unidades de recursos humanos dos órgãos e entidades deverão acessar o relatório Saúde Suplementar Per Capita, disponível no SIAPENET, módulo Órgão, no campo Obtenção de Arquivos, para obter as informações relativas aos beneficiários de planos de saúde.

§ 1º O relatório de que trata o caput é mensal, e deve ser acessado para fins de conferência e controle do repasse correto da contribuição de responsabilidade dos órgãos e entidades.

§ 2º Havendo inconsistências, a unidade de recursos humanos deverá verificar os dados corretos junto ao servidor, bem como em seus assentamentos funcionais, de modo a regularizar seu cadastro e de seus dependentes no SIAPE.

§ 3º Na hipótese do § 2º, caso haja valores per capita retroativos devidos à operadora, estes deverão ser repassados por ordem de transferência bancária à GEAP Autogestão em Saúde, informando nominalmente o nome do beneficiário e o período a que se refere o pagamento.

§ 4º Caso os dados de cadastro de beneficiários da GEAP Autogestão em Saúde estejam incorretos, a unidade de recursos humanos comunicará à operadora para que proceda à regularização no cadastro de sua responsabilidade.

§ 5º Identificado que o servidor ou os dependentes por ele indicados, ou pensionista, não estão aptos a se manterem no plano de saúde por qualquer motivo que lhes subtraia, definitiva ou temporariamente, o direito à cobertura financeira da União, deverá ser solicitada a exclusão, observando-se os procedimentos operacionais para cancelamento de beneficiários.

§ 6º Após a verificação da regularidade do cadastro de beneficiários, frente à fatura apresentada pela GEAP Autogestão em Saúde, o órgão ou entidade adotará as providências para pagamento da fatura.

§7º Na hipótese de constatar-se pagamento efetuado a maior pelo órgão ou entidade, deverá ser efetuada a compensação na primeira fatura a ser paga após a constatação, enviando-se relatório detalhado à GEAP Autogestão em Saúde em que constem os valores compensados e os beneficiários a que se referem.

CAPÍTULO VII

DO REGISTRO CADASTRAL

Art. 24 A autorização de inscrição do servidor em um dos planos de saúde oferecidos pela GEAP Autogestão em Saúde deverá ser precedida de seu cadastramento como titular de plano no SIAPE, utilizando-se, para tanto, a transação CDINTITSAU.

Art. 25 A autorização de inclusão de dependente em um dos planos de saúde oferecidos pela GEAP Autogestão em Saúde deverá ser precedida de seu cadastramento como dependente do servidor no sistema SIAPE, utilizando-se, para tanto, a transação CDIADEPEND.

Art. 26 Para o cadastramento de dependentes no SIAPE, de que trata o art. 25, é obrigatória a apresentação do número de registro do Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) do dependente, independentemente de sua idade.

Parágrafo único. Os órgãos e entidades que não possuem o registro do CPF dos dependentes de seus servidores no SIAPE deverão adotar as providências para regularização no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados da data de publicação desta Orientação Normativa.

Art. 27 O cadastramento dos beneficiários do plano de saúde no SIAPE será efetuado mediante a apresentação de documentos comprobatórios, conforme o caso.

§ 1º Para o cadastramento do servidor, na qualidade de titular, deverão ser apresentados:

I - cópia de documento de identificação (RG, carteira de habilitação, ou equivalente); e

II - cópia do CPF.

§ 2º Para o cadastramento do cônjuge ou companheiro(a) do(a) servidor(a), na qualidade de dependente, deverão ser apresentados:

I - cópia de documento de identificação (RG, carteira de habilitação, ou equivalente);

II - cópia do CPF; e

III - cópia da certidão de casamento ou documento(s) comprobatório(s) de união estável heteroafetiva ou homoafetiva.

§3º Para o cadastramento da pessoa separada judicialmente, divorciada, ou que teve a sua união estável heteroafetiva ou homoafetiva reconhecida e dissolvida judicialmente, com percepção de pensão alimentícia, na qualidade de dependente, deverão ser apresentados:

I - cópia de documento de identificação (RG, carteira de habilitação, ou equivalente);

II - cópia do CPF;

III - cópia da certidão de casamento com averbação da separação judicial ou divórcio, ou documento(s) comprobatório(s) do reconhecimento e dissolução da união estável heteroafetiva ou homoafetiva, conforme o caso; e

IV - documento comprobatório da percepção de pensão alimentícia.

§4º Para o cadastramento de filho(a) do(a) servidor(a), até a idade de 21 (vinte e um) anos incompletos, na qualidade de dependente, deverão ser apresentados:

I - cópia de documento de identificação (RG, carteira de habilitação, ou equivalente);

II - cópia do CPF; e

III - cópia da certidão de nascimento.

§5º Para o cadastramento de enteado(a) do(a) servidor(a), até a idade de 21 (vinte e um) anos incompletos, na qualidade de dependente, deverão ser apresentados, além dos documentos elencados no § 4º , cópia da certidão de casamento ou documento(s) comprobatório(s) de união estável heteroafetiva ou homoafetiva do titular.

§6º Para o cadastramento de filho do(a) servidor(a), com idade de 21 (vinte e um) a 24 (vinte e quatro) anos, na qualidade de dependente, deverão ser apresentados:

I - cópia de documento de identificação (RG, carteira de habilitação, ou equivalente);

II - cópia do CPF;

III - cópia da certidão de nascimento;

IV - documento comprobatório de matrícula em curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação; e

V - documento(s) comprobatório(s) de dependência econômica do(a) servidor(a).

§7º Para o cadastramento de enteado do(a) servidor(a), com idade de 21 (vinte e um) a 24 (vinte e quatro) anos, na qualidade de dependente, deverão ser apresentados, além dos documentos elencados no §6º, cópia da certidão de casamento ou documento(s) comprobatório(s) de união estável heteroafetiva ou homoafetiva do titular.

§8º Para o cadastramento do(a) filho(a) do(a) servidor(a), se inválido(a), deverá ser apresentado, além dos documentos elencados no § 4º, documento comprobatório da invalidez, emitido por perito oficial em saúde.

§9º Para o cadastramento do(a) enteado(a) do(a) servidor(a), se inválido(a), deverá ser apresentado, além dos documentos elencados no § 5º, documento comprobatório da invalidez, emitido por perito oficial em saúde.

§10 Para o cadastramento do menor sob guarda ou tutela do servidor concedida por decisão judicial, enquanto permanecer nessa condição, deverão ser apresentados:

I - cópia de documento de identificação (RG, carteira de habilitação, ou equivalente);

II - cópia do CPF;

III - cópia da certidão de nascimento; e

IV - cópia do documento comprobatório da concessão judicial da guarda ou tutela.

CAPÍTULO VIII

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 28 É de responsabilidade do gestor e dos operadores da unidade de recursos humanos do órgão ou entidade a observância das regras dispostas no Convênio nº 001/2013, em especial no tocante às obrigações contidas em sua cláusula vigésima.

Art. 29. Esta Orientação Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

ANA LÚCIA AMORIM DE BRITO

ANEXO I

TERMO DE ADESÃO AO CONVÊNIO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE - GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE

O (A) _____,
(Nome da Autarquia/Fundação)
inscrito (a) no CNPJ/MF sob o número _____, com sede no (na) _____,
neste ato representado (a) por_____,
(Nome do dirigente máximo da Autarquia/Fundação)
portador (a) do Carteira de Identificação nº _____,
(número-órgão expedidor-UF)
inscrito no CPF sob o número_____, oficializa, na qualidade de _____ da entidade, junto ao
(cargo do dirigente)
Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, representante da União, a adesão ao Convênio nº _____/2013, celebrado com a GEAP Autogestão em Saúde.

O presente Termo de Adesão possibilita a prestação de assistência à saúde suplementar de que trata o art. 230 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, aos servidores ativos e inativos da entidade aderente (Autarquia ou Fundação Pública) e seus respectivos familiares definidos, na forma do regulamento do órgão central do SIPEC, bem como aos pensionistas dessas entidades, nos estritos termos do Convênio acima citado.

Dessa forma, com fundamento no parágrafo único do art. 3º do Decreto s/n de 7 de outubro de 2013, a entidade aderente, na condição de patrocinadora, responsabiliza-se por garantir as condições necessárias para sua implementação.

_____,_____/_____/_____.
Local/Data

_____
NOME DA AUTARQUIA/FUNDAÇÃO
NOME DO DIRIGENTE