

REGULAMENTO PARA OS BENEFICIÁRIOS DO PLANO DE SAÚDE – TCESP

Art. 1º - O presente Regulamento visa definir os critérios de elegibilidade para a concessão do benefício de Plano Privado de Assistência à Saúde, conforme definido pelo inciso I, do Art. 1º da Lei nº 9.656/1998 e alterações, bem como fixar a documentação comprobatória a ser exigida pelo Departamento Geral de Administração.

Art. 2º - A concessão do benefício se concretizará mediante a inscrição do servidor e de seus dependentes no Plano Privado de Assistência à Saúde contratado pelo TCESP, visando à prestação de serviços na Segmentação Assistencial com cobertura ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, com abrangência nacional, acomodação individual (apartamento) e sem a incidência de fator moderador (franquia ou coparticipação).

Art. 3º - Ficará a cargo da DDP-3 – Seção de Auxílios e Averbação o controle do benefício de Plano Privado de Assistência à Saúde, inclusive a verificação dos critérios de elegibilidade de titulares e dependentes.

Art. 4º - Serão inscritos no plano de saúde na condição de beneficiários titulares, independentemente de requerimento, os **servidores ativos** do Quadro deste TCESP que atendam, simultaneamente, aos seguintes requisitos:

I - Ocupar cargo de nível elementar ou intermediário¹; e

II - Auferir remuneração inferior ao teto salarial para cargos de nível elementar e intermediário² definido pelo TCESP.

Parágrafo Único – Os servidores públicos civis e militares ou funcionários de empresas públicas ou de economia mista, fundações públicas e autarquias que estejam afastados para prestarem serviços neste TCESP e que atendam aos requisitos deste artigo, também são elegíveis como beneficiário titular, desde que não recebam benefício para o mesmo fim no órgão de origem.

I - O postulante ao benefício deverá preencher o requerimento de inclusão e apresentar declaração do órgão de origem confirmando que o servidor/funcionário não percebe benefício para o mesmo fim e que ocupa cargo de nível elementar ou intermediário;

II - Na condição de beneficiário, o titular poderá incluir os seus dependentes, nas mesmas condições disciplinadas no Art. 5º deste Regulamento.

¹ O servidor ocupante de cargo efetivo de nível elementar ou intermediário que incorporou 10 décimos em cargo de nível superior, nos termos do art. 133 da Constituição do Estado de São Paulo, válido até 12/11/2019 (promulgação da Emenda Constitucional nº 103), será considerado de nível superior e, conseqüentemente, não será elegível para o benefício.

² Teto salarial: cargo de Auxiliar Técnico da Fiscalização, enquadrado no Padrão 1, nível L, com 10 adicionais por tempo de serviço, sexta-parte, inclui ainda, as Gratificações de Controle Externo e Gratificação de Representação Incorporada. A escala de vencimentos tem previsão de revisão anual, com data-base fixada em 1º março de cada ano, conf. Lei nº 12.680/2007, portanto, o teto salarial poderá sofrer alterações.

Art. 5º - Serão elegíveis para a inscrição no plano de saúde, como beneficiários dependentes, mediante requerimento do titular:

I - Cônjuge ou companheiro(a), desde que viva sob a dependência econômica do titular;

II - Filho(a) solteiro(a) menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido(a);

III - Enteado(a) solteiro(a) menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido(a), desde que viva sob a dependência econômica do titular; e

IV - Filho(a) ou enteado(a) solteiro(a), com idade entre 21 (vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos, desde que dependa economicamente do titular e esteja matriculado(a) em curso de ensino superior ou escola técnica de nível médio.

§ 1º - Serão equiparados aos filhos os menores sob guarda ou tutela do titular, na forma da Lei.

§ 2º - Poderão ser incluídos beneficiários titulares e/ou dependentes, durante o período de vigência do contrato com a Operadora de Plano Privado de Assistência à Saúde, sem o cumprimento do período de carência.

Art. 6º - O **critério de dependência econômica** estabelecido neste Regulamento considera que o beneficiário dependente não poderá auferir renda, proveniente do trabalho ou não, inclusive pensão ou provento de aposentadoria, superior ao limite de isenção do IRPF - Imposto sobre a Renda da Pessoa Física³.

Parágrafo Único – A renda a que se refere o caput deste artigo terá como base o ano calendário do IRPF do exercício imediatamente anterior, cabendo ao titular informar ao TCESP caso a renda do dependente ultrapasse o limite estabelecido.

Art. 7º - O requerimento de inclusão de dependente deverá ser encaminhado, via SEI, à DDP-3 – Seção de Auxílios e Averbção, devidamente instruído com os seguintes documentos comprobatórios:

I - Para Cônjuge ou companheiro(a): RG, CPF, Certidão de Casamento **ou** Escritura Pública de União Estável e Escritura Pública de Dependência Econômica;

II - Para Filho(a) solteiro(a) menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido(a): RG, CPF, Certidão de Nascimento e Declaração de Invalidez atualizada⁴ fornecida pelo INSS ou outro Órgão Oficial (se for o caso);

III - Para Enteado(a) solteiro(a) menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido(a): RG, CPF, Certidão de Nascimento, Declaração de Invalidez atualizada fornecida pelo INSS ou outro Órgão Oficial (se for o caso), Certidão de Casamento **ou** Escritura Pública de União Estável do titular e Escritura Pública de Dependência Econômica;

³ Conforme valor informado no Regulamento do Imposto sobre Renda da Pessoa Física, no ano calendário imediatamente anterior ao vigente.

⁴ Declaração emitida nos últimos 06 (seis) meses.

IV - Para Filho(a) ou enteado(a) solteiro(a), com idade entre 21 (vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos: RG, CPF, Certidão de Nascimento, Declaração de Matrícula em curso superior ou escola técnica de nível médio emitida pela instituição de ensino referente ao semestre letivo vigente, Certidão de Casamento ou Escritura Pública de União Estável do titular (somente para enteado) e Escritura Pública de Dependência Econômica; e

V - Para menor sob guarda ou tutela: RG, CPF, Certidão de Nascimento e Certidão ou Termo Judicial de Guarda ou Tutela;

§ 1º – As Escrituras Públicas de União estável e de Dependência Econômica devem ser emitidas pelo Cartório de Notas⁵.

§ 2º - Ao apresentar a Escritura Pública de dependência Econômica o beneficiário titular assume o compromisso de atender ao critério de dependência econômica estabelecido neste Regulamento.

§ 3º - A Certidão de Casamento, a Certidão de Nascimento (para dependentes acima de 16 anos), a Escritura Pública de União Estável e a Escritura Pública de Dependência Econômica serão aceitas se forem emitidas nos últimos 90 dias⁶.

§ 4º - Se o Termo Judicial de Guarda ou Tutela foi expedido há mais de 02 (dois) anos, deverá ser atualizado por meio da apresentação de Certidão de Objeto e Pé expedida pela vara ou juizado onde tramita o processo.

§ 5º - A Certidão ou Termo provisório de Guarda ou Tutela que não especificar prazo determinado pelo Juiz terá validade de dois anos contados da data de sua emissão.

§ 6º - A Declaração de Matrícula de que trata o inciso IV deste artigo deve ser apresentado semestralmente à DDP-3 - Seção de Auxílios e Averbação, impreterivelmente até o final dos meses de março (1º semestre) e agosto (2º semestre) de cada ano, sob pena de exclusão do beneficiário dependente do Plano de Assistência à Saúde.

§ 7º - Anualmente, os beneficiários titulares deverão atualizar os seus dados e dos seus dependentes no SisRecad – Atualização Cadastral para Servidores TCESP, independentemente das providências previstas no Parágrafo Único do Art. 9º.

Art. 8º - Os beneficiários titulares serão excluídos do plano de saúde nas seguintes condições:

I - Por morte:

⁵ O Cartório de Notas verifica se os declarantes de união estável têm algum impedimento legal para a união, mediante a apresentação de Certidão de Nascimento ou de Casamento atualizadas (90 dias) e exige documentos para a declaração de dependência econômica, além de o declarante assumir a responsabilidade civil e criminal pela veracidade das informações prestadas (<https://www.2cartorio.com.br/>).

⁶ Embora a Certidão de Casamento e a Escritura Pública de União Estável não possuam data de validade, em alguns atos da vida civil é necessária uma nova emissão do documento para verificar se houve alguma modificação, uma vez que nome ou estado civil podem sofrer alterações (por exemplo, são averbadas na certidão divórcio e óbito e na Escritura a dissolução da união estável e óbito), com o objetivo de evitar fraudes.

II - Por exoneração ou demissão;

III - Por licença ou afastamento sem remuneração;

IV - Por nomeação ou designação para exercer cargo ou função de nível superior, exceto substituições de caráter eventual ou com prazo determinado;

V - Por ultrapassar o limite remuneratório definido pelo TCESP;

VI - Por estar à disposição de outro órgão, com prejuízo dos vencimentos; e

VII - Por aposentadoria.

§ 1º - Não será permitido o desligamento voluntário de beneficiário titular, em razão do critério de elegibilidade definido no Art. 4º deste Regulamento.

§ 2º - Nas situações previstas nos incisos II a VII, o servidor assinará declaração de ciência quanto a sua exclusão do Plano Privado de Assistência à Saúde, e consequentemente de seus dependentes, bem como sobre a sua responsabilidade pelo uso indevido dos serviços.

§ 3º - Em caso de falecimento do beneficiário titular, seus dependentes manterão a condição de beneficiários do Plano Privado de Assistência à Saúde pelo período de seis meses.

Art. 9º - Os beneficiários dependentes serão excluídos do Plano Privado de Assistência à Saúde nas seguintes condições:

I - Por perda da condição de beneficiário titular por aquele de quem dependam;

II - Por morte; e

III - Por deixar de atender a qualquer uma das condições de elegibilidade previstas no art. 5º deste Regulamento;

Parágrafo Único - O beneficiário titular deverá comunicar imediatamente à DDP-3 – Seção de Auxílios e Averbação, via SEI, por requerimento, o óbito do dependente ou a perda de qualquer condição de dependência prevista no art. 5º, sob as penas da Lei, além de ter que ressarcir o TCESP dos pagamentos indevidos.

Art. 10 - As inclusões e exclusões de beneficiários realizadas no decorrer da execução contratual serão processadas ao final de cada mês, passando a vigorar a partir do 1º (primeiro) dia do mês subsequente.

Parágrafo Único - No caso previsto no inciso IV do art. 8º, a exclusão dar-se-á no segundo mês subsequente à publicação do ato de designação ou nomeação no Diário Oficial do Estado de São Paulo.

Art. 11 - Os beneficiários titulares e dependentes desligados do Plano Privado de Assistência à Saúde farão jus ao exercício da portabilidade de carências para outro plano compatível, nos termos, condições e prazos estabelecidos na Resolução Normativa ANS nº 438/2018 ou outro normativo que vier a substituí-lo.

Art. 12 – Caberá à Comissão de Fiscalização do Contrato o acompanhamento dos serviços prestados pela operadora do Plano Privado de Assistência à Saúde, com vistas ao cumprimento das disposições contratuais.

Art. 13 – Todas as solicitações de caráter pessoal (autorização para procedimentos, indicação de prestador, reembolso etc.) deverão ser encaminhadas diretamente pelos beneficiários à operadora do plano de saúde, por meio de seus canais oficiais de atendimento, não cabendo à comissão de fiscalização do contrato qualquer papel de intermediação.

Art. 14 – Todos os requerimentos e certidões exigidos neste Regulamento ficarão disponíveis no SEI para preenchimento e encaminhamento à DDP-3 – Seção de Auxílios e Averbação.

Art. 15 – Os casos omissos serão decididos pela E. Presidência deste TCESP.

DIMAS RAMALHO
PRESIDENTE