



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

NORMA COMPLEMENTAR N.º 13, DE 21 DE JULHO DE 2017.

Define a relação dos beneficiários do Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União - PLAN-ASSISTE, fixa os critérios de cobrança da contribuição mensal e coparticipação e estabelece parâmetros para realização de reembolso e atendimento.

O CONSELHO GESTOR DO PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO - PLAN-ASSISTE, no uso da atribuição que lhe confere o art. 57, inciso V, do Regulamento Geral aprovado pela Portaria PGR/MPU nº 113, de 16 de dezembro de 2016, e de acordo com o deliberado na 27ª Reunião, realizada em 21 de julho de 2017, resolve aprovar a presente Norma Complementar:

CAPÍTULO I Dos Beneficiários

Art. 1º São beneficiários do PLAN-ASSISTE, na condição de:

I - titulares:

- a) os membros ativos e inativos;
- b) os servidores ativos e inativos;
- c) os ex-Procuradores-Gerais da República;
- d) os servidores requisitados pelo Ministério Público da União desde que em exercício de cargo em comissão ou função de confiança;
- e) os beneficiários de pensão civil; e
- f) os servidores sem vínculo com a Administração Pública nomeados pelo Ministério Público da União, desde que em exercício de cargo em comissão ou função de confiança.

II - dependentes:

- a) o cônjuge;
- b) o companheiro ou a companheira, inclusive decorrente de união homoafetiva, que comprove união estável como entidade familiar, mediante a apresentação do(s) documento(s) constante(s) do ANEXO I e designação nos assentamentos funcionais;

MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

c) o pai ou o padrasto e a mãe ou a madrasta que constem como dependentes ou pensionistas na declaração de imposto de renda do titular;

d) os filhos e os enteados até a data em que completarem 21 (vinte e um) anos de idade ou, se estudantes de curso de ensino regular reconhecido pelo Ministério da Educação, até os 24 (vinte e quatro) anos de idade, inclusive; e

e) as pessoas que estejam sob guarda ou tutela judicial do titular.

III - beneficiários especiais:

a) os filhos e enteados a partir de 21 (vinte e um) anos de idade, desde que solteiros e vivam na dependência econômica do titular, que não se enquadrem na hipótese da alínea “d” do inciso II deste artigo;

b) as pessoas solteiras e sem rendimentos próprios que perderem a condição estabelecida na alínea “e” do inciso II deste artigo até a data em que completarem 21 (vinte e um) anos de idade ou, se estudantes de curso de ensino regular reconhecido pelo Ministério da Educação, até os 24 (vinte e quatro) anos de idade, inclusive;

c) as pessoas que estejam sob curatela do titular e vivam sob sua dependência econômica; e

d) o ex-cônjuge ou o(a) ex-companheiro(a), mediante determinação judicial ou escritura pública.

§ 1º Perderá a condição de beneficiário o ex-cônjuge ou ex-companheiro(a) quando casar; ou constituir união estável; ou cessar a vigência da decisão judicial que determinou a inclusão como beneficiário; ou quando ocorrer resolução do acordo firmado em escritura pública; ou, ainda, quando o beneficiário titular perder o vínculo com o PLAN-ASSISTE.

§ 2º É facultado ao titular incluir ou manter como dependente o cônjuge ou o(a) companheiro(a) que perceba remuneração ou proventos pelo Ministério Público da União, exigindo-se, para tanto, que o titular seja aquele que detenha o maior cargo efetivo.

§ 3º É vedada a inclusão de dependentes e beneficiários especiais elencados nos incisos II e III pelos titulares indicados na alínea "e" do inciso I deste artigo.

§ 4º Não se exigirá o cumprimento de carência dos beneficiários que migrarem, sem interrupção, entre quaisquer das condições indicadas nos incisos I, II e III deste artigo.

MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

§ 5º O reingresso no Programa dos beneficiários elencados neste artigo somente será autorizado após transcorridos no mínimo seis meses da data do desligamento, aplicando-se os prazos de carência previstos no art. 12 do Regulamento Geral, observado o disposto no § 2º do mesmo artigo.

§ 6º A reinclusão no Programa de beneficiários listados na alínea “c” do inciso II, anteriormente desligados em razão de não constarem como dependentes na declaração de imposto de renda do titular, dispensa o cumprimento de carência, observados, em qualquer caso, os pré-requisitos constantes desta Norma.

§ 7º O servidor requisitado para o exercício de função de confiança ou cargo em comissão do Ministério Público da União, quando desligado em razão de aposentadoria, poderá permanecer como beneficiário, mediante autorização de desconto em folha de pagamento, fornecida pelo órgão de origem, ou mediante pagamento direto ao PLAN-ASSISTE da contribuição mensal e da coparticipação dos serviços utilizados, desde que tenha cumprido tempo mínimo de 10 (dez) anos ininterruptos de contribuição para o Programa e solicite sua permanência em até 60 (sessenta) dias da data da exoneração pelo MPU, apresentando, na ocasião, requerimento de aposentadoria no órgão de origem.

§ 8º O servidor removido para outro ramo do Ministério Público da União deverá solicitar nova inscrição no ramo de destino, inclusive em relação aos seus dependentes e beneficiários especiais, quando for o caso, no prazo de 30 (trinta) dias contados da data de inclusão na folha de pagamento do ramo de destino, sob pena do cumprimento das carências previstas no art. 12 do Regulamento Geral.

Art. 2º As condições de dependência a que se referem os incisos II e III do art. 1º deverão ser comprovadas mediante apresentação da seguinte documentação:

I - declaração escolar atualizada, fornecida pelo estabelecimento de ensino, a ser apresentada até o segundo mês de cada semestre letivo, para os beneficiários listados na alínea “d” do inciso II e alínea “b” do inciso III do art. 1º desta Norma;

II - declaração firmada pelo titular no formulário constante do ANEXO II, quando se tratar dos dependentes listados nas alíneas “c” e “e” do inciso II do art. 1º desta Norma;

MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

III - declaração de imposto de renda do titular, a ser atualizada anualmente até o mês de junho, em que conste(m) como dependente(s) o(s) nome(s) do(s) beneficiário(s) listados nas alíneas “c” e “e” do inciso II do art. 1º desta Norma; e

IV - cópia de decisão judicial ou escritura pública estabelecendo sua inclusão no Programa, para os beneficiários listados na alínea “d” do inciso III do art. 1º desta Norma.

§ 1º As unidades locais manterão em seu poder a documentação referida neste artigo.

§ 2º A não apresentação da documentação referida neste artigo obsta a inclusão ou permanência do beneficiário no Programa.

Art. 3º Os beneficiários especiais listados nas alíneas “a”, “b” e “c” do inciso III do art. 1º desta Norma deverão comprovar a dependência econômica mediante declaração firmada pelo titular no formulário constante do ANEXO III.

Parágrafo único. Relativamente aos beneficiários especiais de que trata o *caput* deste artigo, considera-se dependente econômico do titular aquele que não perceba rendimento mensal e regular do trabalho e/ou de qualquer outra fonte, inclusive pensão ou proventos de aposentadoria, cujo montante resulte superior ao limite de isenção do Imposto de Renda de Pessoa Física, conforme Legislação específica.

Art. 4º O desligamento do titular do Programa acarreta o desligamento dos dependentes e beneficiários especiais a ele vinculados.

§ 1º O beneficiário titular, ao solicitar o seu desligamento do PLAN-ASSISTE, deverá preencher declaração, conforme modelo do ANEXO IV, onde reconheça o valor da dívida não quitada com o Programa em decorrência da participação na despesa de utilização dos benefícios oferecidos.

§ 2º A declaração prevista no parágrafo anterior deverá conter a forma de quitação da dívida e anuência do beneficiário titular de que, caso existam procedimentos de saúde realizados por si ou por seus dependentes ou beneficiários especiais ainda não apurados pela administração do Programa, as coparticipações nesses procedimentos também deverão ser quitados após a regular apuração de seus valores.

MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

CAPÍTULO II Da Contribuição

Art. 5º A contribuição mensal devida pelo titular será calculada considerando também cada dependente e/ou beneficiário especial por ele inscrito(s) no Plan-Assiste, mediante aplicação cumulativa dos seguintes percentuais sobre a correspondente base de cálculo definida nos §§ 2º e 3º deste artigo:

- a) 2,0% (dois por cento) para os titulares a que se refere o inciso I do art. 1º;
- b) 1,0% (um por cento) para o cônjuge ou companheiro(a) a que se referem as alíneas “a” e “b” do inciso II do art. 1º;
- c) 0,5% (zero vírgula cinco por cento) para cada dependente a que se referem as alíneas “d” e “e” do inciso II do art. 1º;
- d) 1,5% (um vírgula cinco por cento) para cada dependente a que se refere a alínea “c” do inciso II do art. 1º;
- e) 1,5% (um vírgula cinco por cento) para cada beneficiário especial a que se referem as alíneas “a”, “b” e “c” do inciso III do art. 1º;
- f) 3,0% (três por cento) para cada beneficiário especial a que se refere a alínea “d” do inciso III do art. 1º.

§ 1º No caso dos titulares referidos na alínea “f” do inciso I do art. 1º, as contribuições calculadas na forma deste artigo, inclusive em relação aos respectivos dependentes e/ou beneficiários especiais, serão acrescidas de um adicional equivalente a 35% (trinta e cinco por cento) dos respectivos valores.

§ 2º A base de cálculo da contribuição relativa aos titulares de que trata o inciso I e aos dependentes referidos no inciso II do art. 1º corresponde à remuneração ou proventos do titular e terá por limites inferior e superior, respectivamente, a remuneração prevista para o primeiro padrão da classe “A” do cargo de nível médio e último padrão da classe “C” do cargo de nível superior, incluindo-se para esse fim as gratificações e também, para requisitados ou cedidos, a remuneração ou proventos percebidos no órgão de origem ou destino.

§ 3º A base de cálculo da contribuição relativa aos beneficiários especiais de que trata o inciso III do art. 1º corresponde à maior remuneração do cargo de analista do Ministério Público da União, considerando-se, para este fim, o somatório do vencimento básico e GAMP.

MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

§ 4º Em caso de invalidez dos dependentes referidos nas alíneas “d” e “e” do inciso II e dos beneficiários especiais de que tratam as alíneas “a”, “b” e “c” do inciso III, ambos do art. 1º desta Norma, desde que atestada pela junta médica do serviço de saúde, o titular ficará dispensado da contribuição a que se refere este artigo.

CAPÍTULO III Da Coparticipação

Art. 6º Os titulares do Programa participarão do custo dos serviços e benefícios previstos nos incisos I e II do art. 1º do Regulamento Geral que forem prestados para si e para seus dependentes e beneficiários especiais, nas modalidades dirigida ou de livre escolha, aplicando-se os percentuais constantes do ANEXO V sobre os valores previstos nas listas de procedimentos utilizadas pelo PLAN-ASSISTE.

§ 1º Os percentuais de coparticipação do beneficiário a que se refere o *caput* deste artigo não se aplicam nos seguintes casos, nos quais a despesa será integralmente cobrada do beneficiário titular, observados os §§ 1º e 2º do art. 45 do Regulamento Geral:

I - para os auxílios previstos nos incisos IV a VII do art. 1º do Regulamento Geral;

II - para os casos em que o beneficiário esteja cumprindo alguma das carências previstas no art. 12 do Regulamento Geral, em relação às respectivas despesas abrangidas por essas carências;

III - para as cirurgias oftalmológicas refrativas e demais procedimentos decorrentes, exceto os casos incluídos pelo Órgão Público competente como referência básica;

IV - para os casos de interrupção do tratamento médico, paramédico ou odontológico, por iniciativa do beneficiário, sem motivo justificado, a que se referem os artigos 19 e 40 do Regulamento Geral;

§ 2º Os percentuais de coparticipação do beneficiário referidos no *caput* serão diferenciados nas seguintes situações:

I - reincidência de internação para tratamento pelo uso de substâncias psicoativas, no caso de transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas, que corresponderão a 40% na segunda internação, 80% na terceira e integral a partir da quarta, exceto para os casos de

MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

internações reincidentes de beneficiários pais e assemelhados, que serão de 80% na segunda e integral a partir da terceira internação; e

II - atendimento na rede de hospitais e laboratórios de alto custo a que se refere o caput do artigo 8º desta Norma, que corresponderão a 40% (quarenta por cento) para os titulares, dependentes e beneficiários especiais, exceto para os pais e assemelhados, que serão de 70% (setenta por cento).

§ 3º Para fins de apuração de base de cálculo do limite de desconto mensal em folha de pagamento dos valores devidos a título de coparticipação, serão deduzidos da remuneração ou proventos referidos no art. 45, §§ 1º e 2º, do Regulamento Geral o imposto de renda retido na fonte, a contribuição para o plano de seguridade social e os valores pagos a título de pensão alimentícia.

§ 4º O valor da coparticipação dos beneficiários no custo dos serviços assistenciais, ressalvado o § 5º deste artigo, terá por limite individual, a cada bimestre, o montante de R\$ 3.000,00 (três mil reais) para os titulares, dependentes e beneficiários especiais, exceto para os pais e assemelhados, que terão limite individual de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), observada a data do atendimento e considerando-se os bimestres de janeiro/fevereiro, março/abril, maio/junho, julho/agosto, setembro/outubro e novembro/dezembro.

§ 5º O limite de participação bimestral nos custos dos serviços, conforme previsto no parágrafo anterior, não se aplica a despesas decorrentes de procedimentos odontológicos, à assistência farmacológica para aquisição de medicamentos de alto custo, conforme previsto no art. 1º, inciso III, do Regulamento Geral, e às situações previstas nos §§ 1º e 2º deste artigo.

§ 6º A coparticipação dos beneficiários nos custos dos serviços de atendimento móvel de urgência e emergência médica previstos no art. 9º desta Norma será de 10% (dez por cento), sujeitando-se ao limite de participação bimestral a que se refere o § 4º deste artigo.

§ 7º A coparticipação dos beneficiários nos custos de programas de promoção da saúde e prevenção de risco de incidência de doenças será de 10% (dez por cento), sujeitando-se ao limite de participação bimestral a que se refere o § 4º deste artigo.

§ 8º A coparticipação relativa à assistência farmacológica para aquisição de medicamentos de alto custo a que se refere o art. 1º, inciso III, do Regulamento Geral, será definida em Norma Complementar específica.

MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

CAPÍTULO IV Do Reembolso

Art. 7º Os valores de reembolso das despesas assistenciais cobertas pelo Programa em decorrência de atendimento na modalidade de livre escolha, na forma do art. 22 do Regulamento Geral, terão como parâmetro as tabelas utilizadas pelo PLAN-ASSISTE.

§ 1º A base de cálculo para reembolso de despesas assistenciais cobertas pelo Programa, exceto as decorrentes da assistência farmacológica para aquisição de medicamentos de alto custo de que trata o art. 1º, inciso III, do Regulamento Geral, corresponderá ao valor da despesa realizada, nos casos em que o PLAN-ASSISTE não ofertar, na região em que o beneficiário trabalhe ou mantenha residência, prestador de serviço credenciado para realização do atendimento ou disponibilização dos serviços por meio das operadoras de planos de saúde credenciadas ao Programa.

§ 2º O reembolso das despesas assistenciais na forma prevista no parágrafo anterior sempre dependerá de consulta e autorização prévia pelo Programa, a qual deverá ser emitida no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, exceto nos casos de urgência e emergência, e dependerá, quando necessário, da realização de perícia.

§ 3º É vedado o reembolso de despesas realizadas por beneficiários quando estes forem atendidos por profissionais de saúde que ocupem cargo público, no Ministério Público da União ou no Conselho Nacional do Ministério Público, e os procedimentos realizados possuírem relação com as atribuições do cargo, ainda que o atendimento tenha ocorrido fora do horário de expediente e em instituição particular.

CAPÍTULO V Do Atendimento

Art. 8º Para fins desta Norma Complementar, e observado o disposto no art. 25, § 2º, do Regulamento Geral, considera-se rede de alto custo hospitais e laboratórios que praticam tabela própria com valores superiores àqueles previstos nas tabelas referenciais de mercado divulgadas pela Associação Médica Brasileira, por meio da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos ou outra que vier a substituí-la ou que for de

MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

aceitação pela maioria dos credenciados deste Programa, inclusive as respectivas despesas de honorários médicos.

§ 1º O atendimento na rede de hospitais de alto custo dependerá de prévia autorização do PLAN-ASSISTE, somente sendo autorizado para procedimentos de alta complexidade.

§ 2º A condição para atendimento em hospitais de alto custo não se aplica para os casos em que o beneficiário esteja internado para realização de procedimentos de alta complexidade e venha a necessitar a realização de procedimentos de média ou baixa complexidade.

§ 3º Nos termos do art. 25, § 2º, combinado com o art. 57, inciso XV e art. 64, inciso V, todos do Regulamento Geral, a Comissão Diretora deverá estabelecer a lista de prestadores, incluindo-se hospitais e laboratórios, que estarão enquadrados na condição de alto custo.

§ 4º Para o reembolso de despesas de atendimento na rede de alto custo, inclusive os respectivos honorários médicos, no caso de assistência na modalidade de livre escolha, será observada a lista de prestadores divulgada pela Comissão Diretora, conforme definido no parágrafo anterior, e observar-se-á também o disposto no *caput* e nos §§ 1º e 2º deste artigo.

Art. 9º O serviço de atendimento móvel de urgência e emergência médica será prestado na modalidade dirigida e compreenderá o resgate em ambulância UTI móvel com respectiva equipe de socorristas, incluindo-se os materiais e medicamentos necessários à estabilização do quadro clínico do beneficiário, para o qual o parecer médico deverá ser emitido *a posteriori*.

Art. 10. Esta Norma Complementar entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir de 21 de janeiro de 2017, revogando a Norma Complementar nº 3, de 26 de maio de 2008, a Norma Complementar nº 9, de 15 de maio de 2012 e a Norma Complementar nº 11, de 16 de setembro de 2013.

BLAL YASSINE DALLOUL
Presidente