

Manual de orientações sobre o Plano de Saúde e Odontológico

A Prefeitura Municipal de Salvador, visando esclarecer e melhorar a comunicação com os seus beneficiários do Plano de Saúde e Odontológico, criou este manual com informações importantes para orientar e sanar as dúvidas dos Servidores.

1. ORIENTAÇÃO SOBRE ADESÃO/INCLUSÃO AO PLANO DE SAÚDE E ODONTOLÓGICO

COMO SOLICITAR

Processo Administrativo pelo Sistema E-salvador: O Servidor deverá encaminhar o Processo para o Setor de Plano de Saúde -SEGPS/SEMGE.

Presencial: O Servidor poderá comparecer à Coordenadoria Central de Gestão de Benefícios - CGB/DGP/SEMGE, localizada na Av. Joana Angélica, ED. Fernando José, no 399, Nazaré (Antigo prédio do IPS, térreo).

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A ADESÃO/INCLUSÃO AO PLANO

Do titular:

- Requerimento de Direitos e Vantagens – RDV (Preenchido e assinado);
- Documento de identificação com foto, frente e verso (RG, CNH...);
- Documento de identificação com número do CPF, frente e verso;
- Comprovante de residência (Em nome do titular);
- Último contracheque;
- Termo de Adesão saúde e/ou odontológico (Preenchido e assinado).

Do dependente:

- Requerimento de Direitos e Vantagens – RDV (preenchido e assinado);
- Documento de identificação com foto (RG, CNH...), tanto do titular quanto do dependente, frente e verso;
- Documento com número do CPF, tanto do titular quanto do dependente, frente e verso;
- Certidão de nascimento para crianças de até 9 anos;
- Certidão de casamento ou declaração de união estável (todas as folhas);
- Laudo da Junta Médica do Município, no caso do filho maior inválido.
- Termo de Inclusão saúde e/ou odontológico (preenchido e assinado).

QUEM TEM DIREITO AO PLANO DE SAÚDE/ODONTOLÓGICO

- Servidor Ativo, Aposentado e Pensionista;
- Empregado Público;
- Ocupante de Cargo em Comissão;
- Contratados pelo REDA;
- Conselheiro Tutelar;
- Cônjuge ou Companheiro do Titular;
- Filhos do Titular até 21 anos;
- Filhos do Titular com deficiência (Inválidos).

PLANOS DISPONÍVEIS

- HAPVIDA SAÚDE: Ambulatorial, hospitalar com Obstetrícia – Enfermaria (não tem coparticipação);
- HAPVIDA ODONTO;
- SULAMÉRICA ODONTO.

2. ORIENTAÇÃO SOBRE CANCELAMENTO/EXCLUSÃO JUNTO AO PLANO DE SAÚDE E ODONTOLÓGICO

COMO SOLICITAR

Processo Administrativo pelo Sistema E-salvador: O Servidor deverá encaminhar o Processo para o Setor de Plano de Saúde -SEGPS/SEMGE, com a solicitação de exclusão.

Presencial: O Servidor poderá comparecer na CGB/DGP/SEMGE, localizada na Av. Joana Angélica, ED. Fernando José, no 399, Nazaré (Antigo prédio do IPS, térreo).

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA O CANCELAMENTO/EXCLUSÃO DO PLANO

Do titular e dependente:

- Requerimento de Direitos e Vantagens – RDV (Preenchido e assinado);
- Documento de identificação com foto do titular, frente e verso (RG, CNH...);
- Documento com número do CPF do titular, frente e verso.

IMPORTANTE: o cancelamento do Servidor titular do Plano de Saúde e/ou Odontológico implicará na exclusão de todos os seus dependentes.

É de responsabilidade do Servidor titular solicitar, formalmente, ao SEGPS em que está lotado, por intermédio de Processo Administrativo, a exclusão de seus dependentes, quando cessarem as condições de dependência por separação judicial, divórcio, dissolução da união estável e óbito, para impedir pagamento indevido.

3. OUTROS PONTOS IMPORTANTES

DEPENDENTES

Os dependentes deverão estar cadastrados/validados no Sistema Integrado de Gestão de Pessoas – SIGP, para que sejam incluídos como dependentes no plano de saúde e/ou odontológico.

Na condição dos dependentes que já estão cadastrados no SIGP, o Servidor poderá comparecer na CGB/SEMGE, munido com os documentos relacionados e solicitar a adesão/inclusão ao plano de saúde/odontológico. Além disso, o Servidor terá possibilidade de abrir Processo Administrativo pelo E-Salvador anexando todos os documentos necessários.

Caso os dependentes não estejam cadastrados no SIGP, deverá o Servidor titular solicitar junto ao Setor de Gestão de Pessoas da sua Secretaria (ou similar) a inclusão dos dependentes no SIGP, utilizando o RDV para a abertura do Processo Administrativo.

Esclarecemos que a inclusão no plano de saúde médico e odontológico dos dependentes dos servidores ativos e inativos deve, obrigatoriamente, seguir as diretrizes dos Art. 9º da Lei Complementar no 065/2017, que ressalta que:

“Art. 9º O caput e os §§ 2º e 3º do art. 1º da Lei Complementar no 50, de 18 de março de 2010, passam a vigorar com as seguintes redações:

Art. 1º A Administração Pública Direta, as Autarquias e as Fundações instituídas e mantidas pelo Município e a Câmara Municipal ficam autorizadas a proceder, com observância da legislação aplicável, à contratação de planos de saúde, englobando serviços médicos e odontológicos em favor dos servidores públicos ativos e inativos.

§ 2º A contratação de que trata o caput deste artigo poderá beneficiar, ainda, os dependentes dos servidores titulares de cargo público, de provimento efetivo ou de provimento em comissão, exclusivamente, sendo considerados dependentes:

- I - Cônjuge ou companheiro (a);
- II - Filho não emancipado menor de 21 (vinte e um) anos;
- III - Filho inválido.

§ 3º Para efeito desta Lei, os dependentes, a que se refere o inciso I do parágrafo 2º deste artigo compreendem também as uniões homoafetivas.”

DEPENDENTE INVÁLIDOS

Os dependentes (filhos) que completarem **21 anos**, serão excluídos do plano saúde e/ou odontológico, um mês após completar a idade, devendo à CGB/SEMGE informar aos SEGEPS das Secretarias, por meio de Processo Administrativo, a lista de dependentes maiores de 21 anos que sairão do plano.

Caso os dependentes tenham a condição de inválido e que não estejam cadastrados no SIGP como “filho inválido”, deverá o servidor responsável realizar abertura de Processo Administrativo, com a juntada dos documentos comprobatórios mencionados acima e direcionar para Junta Médica do Município para que seja realizado a perícia e, posteriormente, a emissão do laudo constatando a condição. Em posse do laudo, emitido pela Junta Médica do Município, o Servidor deve solicitar alteração cadastral, junto ao SEGEP da sua Secretaria e em seguida, encaminhar o Processo Administrativo para validação no Cadastro de Informação Funcional – CIF/SEMGE. Somente após a validação constará no sistema do plano de saúde.

DEPENDENTE RECÉM-NASCIDO

Processo Administrativo pelo Sistema E-salvador: O Servidor poderá abrir Processo Administrativo no SEGEP da sua Secretaria, solicitando a Adesão do recém-nascido, conforme as orientações das documentações dos dependentes.

Presencial: O Servidor poderá comparecer na à CGB/SEMGE, munido dos documentos necessários para o cadastro dos dependentes. Caso já tenha o no número do Processo Administrativo em andamento, basta informar de modo presencial e/ou e-mail (segps.semge@salvador.ba.gov.br) para que seja realizada de imediato a adesão do recém-nascido.

Conforme a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, no caso de recém-nascido são 30 dias corridos para a adesão ao Plano de Saúde, **SEM** carência, contados a partir da data do nascimento. Após esse prazo, poderá realizar a adesão, desde que tenha cumprido todas as carências.

Destacamos que após a solicitação de Adesão/Inclusão do recém-nascido ao Plano de Saúde, o mesmo ficará ativo até 24h, podendo gerar Pro rata (o termo pro rata, é utilizado em diversas áreas para se referir a um cálculo proporcional de algum valor), referente aos dias em que o plano ficará ativo, sendo cobrado na primeira mensalidade o valor de mês, mais a proporção dos dias nos demais meses. Em seguida, volta a ser cobrado o valor equivalente ao percentual de participação do Servidor.

4. AFASTAMENTO/EXONERAÇÃO/ÓBITO

LICENÇA SEM VENCIMENTOS

Quando se tratar de licença sem vencimentos, fica o servidor obrigado a **comunicar o seu afastamento à CGB/SEMGE** via Processo Administrativo ou por e-mail para que seja realizada a sua exclusão e dos seus dependentes, se houver. A falta da comunicação implica no acúmulo das parcelas “**não liquidadas**” do percentual de participação do Servidor, podendo ser cobrado quando a folha for reativada, conforme Edital de Credenciamento – SEMGE no 001/2019, que diz que:

“Item 5.3.13. No caso de licença sem remuneração, o servidor ativo será excluído, juntamente com os demais beneficiários a ele vinculados, do plano de assistência médica/odontológica, salvo disposição em contrário e mediante regulamentação.

Item 5.5.6. Não estará obrigado ao cumprimento de nova carência o servidor em licença sem remuneração, quando solicitar sua inscrição, e as dos seus dependentes, no prazo de 30 (trinta) dias contados da data do primeiro desconto no contracheque, após seu retorno.”

TROCA DE MATRÍCULA

O Servidor que **trocar de matrícula** por qualquer que seja o motivo, deverá informar ao Setor de Plano de Saúde – SEGPS/CGB via Processo Administrativo ou por e-mail, para que seja realizada a adesão na **nova** matrícula.

A falta da comunicação implica no acúmulo das parcelas “**não liquidadas**” do percentual de participação do Servidor, podendo gerar cobranças, quando os pagamentos forem reativados.

VACÂNCIA

O Servidor, por qualquer que seja o motivo, que realizar o pedido de vacância pela posse em outro cargo, deverá informar ao Setor de Plano de Saúde – SEGPS/SEMGE via Processo Administrativo ou por e-mail, para que seja realizada a adesão na nova matrícula. Lembrando-se que o Servidor mantém esse vínculo suspenso, sujeitando à condição resolutive de retorno ao cargo, ou não.

EXONERAÇÃO

O Servidor exonerado deverá informar de modo presencial e/ou e-mail ao Setor de Plano de Saúde – SEGPS/SEMGE, para que seja realizado a sua exclusão do Plano de saúde e/ou odontológico.

A falta de comunicação poderá implicar no acúmulo das parcelas “**não liquidadas**” do percentual de participação do Servidor.

Entretanto, o Servidor exonerado, caso tenha interesse em permanecer com o benefício, poderá comparecer à Coordenação de Gestão de Benefícios - CGB para assinar o Termo de Continuidade do Plano de Saúde/Odontológico e requerer o direito de prosseguir na condição de beneficiário no Plano de Saúde, optando pelo exercício desse direito junto a HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA SA.

ÓBITO DO DEPENDENTE

Procedimento para a exclusão do Plano de Saúde e/ou Odontológico no caso de falecimento do dependente:

Processo Administrativo pelo Sistema E-salvador: Deverá o Servidor encaminhar o Processo Administrativo para o Setor de Plano de Saúde – SEGPS/SEMGE, com a solicitação de exclusão e anexar além dos documentos já citados, a cópia do atestado de óbito.

Presencial: O Servidor deverá comparecer na à Coordenadoria Central de Gestão de Benefícios - CGB/DPR/SEMGE, localizada na Av. Joana Angélica, ED. Fernando José, no 399, Nazaré (Antigo prédio do IPS, térreo), **munido da cópia do atestado de óbito.**

Salientamos que a falta de comunicação poderá implicar em débitos até o cancelamento do plano.

ÓBITO DO TITULAR

Procedimento para a exclusão do Plano de Saúde e/ou Odontológico no caso de falecimento do titular:

Processo Administrativo pelo Sistema E-salvador: Os SEGEPS (ou similares) deverão encaminhar o Processo Administrativo para o Setor de Plano de Saúde – SEGPS/SEMGE, informado que o servidor veio a óbito. Deve ser anexado, obrigatoriamente, a cópia do atestado de óbito.

5. CARÊNCIAS

Os servidores que ingressarem no Município disporão do prazo de 60 (sessenta) dias ininterruptos, contados da data de admissão na PMS, para solicitarem a sua adesão e dos seus dependentes, ficando, nesse caso, isentos de carência para usufruírem dos serviços abrangidos. Após este prazo, os beneficiários cumprirão as carências estabelecidas no Edital de credenciamento SEMGE no 01/2019.

Contatos do Setor do Plano de Saúde – SEGPS/CGB/SEMGE:

Telefone: 71 3202-3461

E-mail: segps.semge@salvador.ba.gov.br