

RESOLUÇÃO Nº 37/2022

Altera a Resolução nº 14/2018 para disciplinar a assistência à saúde na forma de auxílio aos servidores inativos, modifica a forma de comprovação da despesa para efeito de ressarcimento, atualiza os valores constantes do Anexo Único da Lei nº 16.973/18 e dá outras providências.

O TRIBUNAL DE CONTAS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei;

CONSIDERANDO o disposto na Lei Municipal nº 17.845/2022, que alterou a Lei Municipal nº 16.973/2018;

CONSIDERANDO a necessidade de aperfeiçoar os procedimentos relativos ao ressarcimento de despesas com planos privados de assistência à saúde médica e/ou planos privados de assistência odontológica, na forma de auxílio, disposto nas Resoluções nº 14/2018 e nº 25/2019,

RESOLVE:

Art. 1º Ficam acrescidos a alínea “e” ao inciso I do art. 2º da Resolução nº 14/2018 e o inciso III a este mesmo artigo, com a seguinte redação:

“Art. 2º

I -

.....

e) servidores inativos.

.....

III - cônjuge ou companheiro(a) dos beneficiários da alínea "e" do inciso I, devidamente inscritos pelo titular, atendidos os critérios para demonstração de dependência nos termos da alínea “a” do inciso II do presente artigo.” (NR)

Art. 2º Fica alterado o parágrafo único do art. 3º da Resolução nº 14/2018, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 3º

.....

Parágrafo único. Para efeito do disposto neste artigo e em observância ao estabelecido no art. 16, inciso IX, da Lei Municipal nº 16.973, de 26 de julho de 2018, a

vedação imposta à percepção do auxílio-saúde nas hipóteses dos incisos I e II se estende àqueles cujo respectivo ressarcimento ou custeio seja apenas parcial.” (NR)

Art. 3º Fica acrescido o art. 3º-A da Resolução nº 14/2018, com a seguinte redação:

“Art. 3º-A Poderão ser beneficiários do auxílio-saúde os titulares ou dependentes de programa de assistência à saúde cuja filiação, permanência e custeio sejam compulsórios, bem como os titulares ou dependentes que possuam serviço de atendimento médico e/ou odontológico ambulatorial prestado diretamente em rede interna de saúde.” (NR)

Art. 4º Fica acrescido o inciso IV, ao artigo 4º da Resolução nº 14/2018, com a seguinte redação:

“Art. 4º

.....

IV - data da publicação do ato de aposentadoria para aqueles que se aposentarem após o início da vigência da Lei nº 17.845/2022.” (NR)

Art. 5º Ficam alterados o inciso II e os §§ 1º e 2º do art. 5º da Resolução nº 14/2018, bem como acrescido o §§ 2º-A ao mesmo art. 5º, que passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 5º

.....

II - contrato celebrado entre o beneficiário titular ou entre os beneficiários dependentes especificados nos incisos II e III do artigo 2º desta Resolução e a operadora de plano privado de assistência à saúde e/ou odontológico, ou documento que comprove o vínculo do beneficiário titular ou dos beneficiários dependentes especificados nos incisos II e III do artigo 2º com plano de saúde e/ou odontológico, bem como o valor atualizado da mensalidade dos beneficiários, caso seja diferente do valor expresso no contrato;

.....

§ 1º O disposto neste artigo se aplica aos contratos de plano de assistência à saúde médica e/ou odontológica firmados por pessoa jurídica, dos quais sejam beneficiários os titulares e os dependentes dos incisos I, II e III do art. 2º desta Resolução.

§ 2º Para eventuais esclarecimentos ou atualização das informações cadastrais, a Coordenadoria de Recursos Humanos poderá requerer do solicitante do auxílio-saúde outros documentos além dos previstos neste artigo e nas alíneas "a" a "f" do inciso II do artigo 2º desta Resolução, tais como:

a) declarações ou outros documentos emitidos pelas operadoras de plano de assistência à saúde médica e/ou odontológica;

b) declarações ou outros documentos emitidos por pessoas jurídicas, inclusive associações e entidades de classe, na hipótese prevista no § 1º do presente artigo, para individualização dos beneficiários e dos valores correspondentes.

.....

§ 2º-A O ressarcimento para os servidores inativos, dar-se-á mediante requerimento inicial do beneficiário titular, por meio eletrônico, através do site do TCMSP – Portal do Aposentado.

.....” (NR)

Art. 6º Fica alterado o art. 6º da Resolução nº 14/2018, conforme redação dada pela Resolução nº 25/2019, passando a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 6º O ressarcimento dar-se-á mediante requerimento mensal do beneficiário titular, por meio eletrônico, até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao do efetivo pagamento, acompanhado da comprovação da despesa na forma do art. 7º desta Resolução.

§ 1º Para os servidores titulares inativos, poderá a Coordenadoria de Recursos Humanos cadastrar, mensalmente, em sistema próprio, a percepção do benefício do(a) próprio(a) servidor(a) e respectivo(s) dependente(s), após o recebimento do requerimento inicial.

§ 2º O ressarcimento será efetivado no mês subsequente ao da competência da despesa, não havendo direito à percepção de valores retroativos.

§ 3º O beneficiário titular que não solicitar o benefício no prazo estabelecido no “caput” deste artigo ficará impedido do respectivo reembolso, ressalvada a hipótese do § 4º deste artigo.

§ 4º O beneficiário titular que estiver impedido de observar o prazo estabelecido no “caput” deste artigo poderá requerer o benefício, mediante pedido eletrônico específico no sistema e-TCM devidamente justificado, até o 5º (quinto) dia útil do seu retorno, em se tratando de titular da ativa, demonstrando que o impedimento se deu por motivo determinante para o não atendimento do prazo.

§ 5º A fruição de férias, licença ou afastamento não desobriga o servidor do cumprimento do disposto no “caput” deste artigo.

§ 6º No caso de exoneração, demissão, aposentadoria e cessação de comissionamento ou de lotação neste Tribunal do beneficiário titular, a apresentação de requerimento pendente e dos documentos comprobatórios da despesa deverá ocorrer no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis do ato que ensejou o seu desligamento, condicionando-se o pagamento de eventual saldo de verbas remuneratórias, no limite correspondente, à efetiva comprovação da despesa em conformidade com esta Resolução.

§ 7º No caso de óbito do beneficiário titular, a apresentação de requerimento pendente e dos documentos comprobatórios da despesa deverá ocorrer, por quem de direito, no prazo de 30 (trinta) dias da data do falecimento, condicionando-se o pagamento de eventual saldo de salário, à efetiva comprovação da despesa em conformidade com esta Resolução.

§ 8º No caso de aposentadoria de servidor ativo beneficiário do auxílio saúde, a Coordenadoria de Recursos Humanos providenciará a suspensão do pagamento do benefício dos dependentes que não se enquadrem na hipótese prevista no inciso III, do art. 2º, no mês subsequente ao da aposentadoria.

§ 9º O ressarcimento somente poderá ser realizado se o plano privado de assistência à saúde e/ou odontológico estiver devidamente registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.” (NR)

Art. 7º Fica alterado o artigo 7º da Resolução nº 14/2018, com redação dada pela Resolução nº 25/2019, passando a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 7º A comprovação da despesa deverá ocorrer, mensalmente, mediante apresentação de comprovante de pagamento emitida através do site da(s) operadora(s) do(s) plano(s) de saúde médica e/ou odontológica, indicando o mês e ano de competência, contendo nome do(s) beneficiário(s), valores individualizados por beneficiário, em formato PDF pesquisável, em “layout” de página retrato.

§ 1º A comprovação da despesa para os casos do(s) contrato(s) do(s) plano(s) de saúde médica e/ou odontológica firmados por pessoa jurídica, empresas ou associações deverá ocorrer, preferencialmente, na forma do “caput” deste artigo ou mediante comprovação de pagamento timbrada indicando a operadora do plano, mês e ano de competência, nome do(s) beneficiário(s), valores individualizados por beneficiário, em formato PDF pesquisável, em “layout” de página retrato.

§ 2º A análise dos documentos apresentados para comprovação da despesa deverá ser realizada pela Coordenadoria de Recursos Humanos em até 120 (cento e vinte) dias contados do prazo referido no “caput” deste artigo.

§ 3º Constatada a ausência ou a insuficiência de demonstração das despesas e dos documentos exigidos para demonstração de dependência do(s) beneficiário(s), o sistema de auxílio-saúde bloqueará o lançamento, impedindo novas solicitações de ressarcimento.

§ 4º A qualquer tempo, poderá a Coordenadoria de Recursos Humanos solicitar ao beneficiário titular o original dos documentos apresentados, assim como o complemento de qualquer informação ou documentação necessária para a análise do efetivo pagamento.

§ 5º Caso seja constatada irregularidade na comprovação da despesa, o beneficiário titular será notificado, através de carta de notificação de débito, para ciência da irregularidade e desconto dos valores correspondentes, caso a despesa não seja devidamente comprovada em até 10 (dez) dias úteis, contados do recebimento da notificação.

§ 6º Não se comprovando, na forma do parágrafo anterior, que o pagamento se deu previamente ao correspondente pedido de ressarcimento, o benefício somente poderá ser restabelecido após a concordância do desconto em folha de pagamento através de carta de débito, para a restituição dos valores recebidos indevidamente.

§ 7º Havendo indício de má-fé do beneficiário titular, caberá à Coordenadoria de Recursos Humanos elaborar proposta de instauração de processo disciplinar para apuração e aplicação das sanções cabíveis.” (NR)

Art. 8º Ficam acrescidos os arts. 7º-A e 7º-B à Resolução nº 14/2018, com a seguinte redação:

“Art. 7º-A Cabe ao beneficiário titular informar e comprovar qualquer modificação no contrato firmado com a operadora do plano de saúde médica e/ou odontológica que implique alteração em sua mensalidade, assim como qualquer mudança cadastral ou de situação dos dependentes que implique alteração na percepção do benefício.

Art. 7º-B A Coordenadoria de Recursos Humanos deverá disponibilizar, no sítio do Tribunal na intranet e na internet, instruções sobre a percepção do auxílio-saúde pago nos termos da lei, em especial quanto à forma de comprovação da despesa referida no art. 7º desta Resolução nº 14/2018, disponibilizando modelos dos documentos aceitos para a comprovação exigida no “caput” e no § 1º daquele artigo.” (NR)

Art. 9º Fica alterado o artigo 10 da Resolução nº 14/2018, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 10. A atualização dos valores constantes do Anexo Único da Lei nº 16.973/2018 será estabelecida por Resolução do Plenário do Tribunal, no mês de março de cada ano, observada a disponibilidade orçamentária.

Parágrafo único. A atualização anual deverá considerar a média aritmética dos reajustes anuais praticados, nos planos coletivos por adesão, pelas 5 (cinco) operadoras de planos de saúde e/ou odontológicos privados com o maior número de beneficiários no Brasil, devidamente registradas na Agência Nacional de Saúde Suplementar.”

Art. 10. Para efeito de implementação do auxílio-saúde aos servidores inativos a partir da vigência da Lei Municipal nº 17.845/2022, os titulares referidos na alínea “e” do inciso I do art. 2º da Resolução nº 14/2018 deverão apresentar requerimento inicial por meio eletrônico, através do site do TCMSP – Portal do Aposentado, até o dia 31/01/2023.

Art. 11. Nos termos do art. 7º da Lei Municipal nº 17.845/2022, os valores limites do auxílio saúde constantes do Anexo Único da Lei Municipal nº 16.973/2018 passam a ser os referidos na tabela em anexo, a partir da publicação daquela lei.

Art. 12. As despesas decorrentes da execução desta Resolução correrão por conta das dotações orçamentárias próprias.

Art. 13. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, exceto quanto ao disposto no art. 7º, cuja vigência terá início a partir de 1º/01/2023, revogando-se as disposições em contrário.

Plenário Conselheiro “Paulo Planet Buarque”, 07 de dezembro de 2022.

a) JOÃO ANTONIO – Conselheiro Presidente; a) EDUARDO TUMA – Conselheiro Vice-Presidente; a) ROBERTO BRAGUIM – Conselheiro Corregedor; a) MAURICIO FARIA – Conselheiro; a) DOMINGOS DISSEI – Conselheiro.

Publicada no DOC de 08/12/22, p. 153

ANEXO ÚNICO**Tabela de auxílio-saúde após Lei Municipal nº 17.845/2022**

FAIXA ETÁRIA	TETO INDIVIDUAL
ATÉ 18 anos	387,74
De 19 a 23 anos	544,68
De 24 a 28 anos	572,73
De 29 a 33 anos	612,40
De 34 a 38 anos	651,96
De 39 a 43 anos	706,42
De 44 a 48 anos	949,81
De 49 a 53 anos	1159,49
De 54 a 58 anos	1363,85
De 59 ou mais	2325,95