

MANUAL DE PROCEDIMENTOS ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR

JULHO de 2024

Ministra de Estado da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos
ESTHER DWECK

Secretário de Gestão de Pessoas - SGP

JOSÉ CELSO CARDOSO JR.

Diretoria de Soluções Digitais e Informações Gerenciais - DESIN

ANTONIO FIUZA DE SOUSA LANDIM

Coordenação-Geral de Qualificação e Evolução do Sistema de Cadastro de Pessoal – CGESP

ANNA CAROLINA NEVES MARTINS RODRIGUES LIMA

Elaboração

GUILHERME HENRIQUE DE SOUZA BEZERRA

ZILDA DE OLIVEIRA PEGO

Revisão, Edição e Publicação

Coordenação Geral de Administração, Atendimento e Documentação - CGAAD

BRASIL. Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos. Secretaria de Gestão de Pessoas. Manual de Procedimentos Assistência à Saúde Suplementar. Brasília, 2024.



Impresso no Brasil/ Printed in Brazil.

É livre a reprodução exclusivamente para fins não comerciais, desde que a fonte seja citada.



MINISTÉRIO DA GESTÃO E DA INOVAÇÃO EM SERVIÇOS PÚBLICOS
Secretaria de Gestão de Pessoas

MANUAL DE PROCEDIMENTOS

ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR

1ª EDIÇÃO

Brasília/DF, julho de 2024

MINISTÉRIO DA GESTÃO E DA INOVAÇÃO EM SERVIÇOS PÚBLICOS
Secretaria de Gestão de Pessoas.



[www.gov](http://www.gov.br)

2024, SECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS.

NORMALIZAÇÃO BIBLIOGRÁFICA. Coordenação Geral de Administração, Atendimento e Documentação do Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos – CGAAD/MGI

B823m

Brasil. Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos.

Manual de Procedimentos Assistência à Saúde Suplementar/Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos, Secretaria de Gestão de Pessoas. -- Brasília: MGI, 2024.

8p.: il.

1. Manual de Procedimentos 2. Servidor público I. Assistência à Saúde Suplementar

Sumário

DISPOSIÇÕES GERAIS	1
1. OBJETIVO GERAL	1
2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	1
3. APLICAÇÃO	1
4. ASPECTOS GERAIS	1
5. GLOSSÁRIO	1
6. BASE LEGAL	2
7. PROCEDIMENTOS SISTÊMICOS.	2
6.1. Procedimento de cadastramento do benefício – SIAPE e E-SIAPE.....	2
6.2. Inclusão de Ressarcimento (Ativos e Aposentados)	3
6.3. Inclusão de Convênio (Ativos e Aposentados)	4
6.4. Inclusão do benefício para Pensionista (Ressarcimento ou Convênio).....	4
6.5. Encerrando o benefício (Convênio ou Ressarcimento) – Servidor Ativo e Aposentado.....	5
8. INFORMAÇÕES GERAIS	7

1. OBJETIVO GERAL

O presente manual visa orientar os usuários do SIAPE em exercício nas unidades de gestão de pessoas quanto aos procedimentos operacionais a serem adotados nos assuntos relativos à saúde suplementar, para que haja padronização, na forma definida pela Secretaria de Gestão de Pessoas SGP/MGI e em consonância com a legislação vigente.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Uniformizar os procedimentos e simplificar o trabalho das áreas de gestão de pessoas relacionado aos processos envolvendo o cadastro da Assistência à saúde suplementar dos servidores ativos, aposentados e de pensionistas.

Estabelecer orientações para o tratamento de requerimentos fixando diretrizes técnico-administrativas para as áreas de gestão de pessoas, bem como para a documentação comprobatória, com o objetivo de:

- a) Agilizar o processo de análise do requerimento;
- b) Aumentar a confiabilidade das informações inseridas no sistema e a produtividade dos processos de concessão do benefício;
- c) Eliminar erros operacionais;
- d) Facilitar o cadastro.

3. APLICAÇÃO

Este manual abrange as competências regimentais das unidades de gestão de pessoas da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional.

4. ASPECTOS GERAIS

A Assistência à saúde suplementar compreende assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica, tem como diretriz básica o implemento de ações preventivas voltadas para a promoção da saúde, diretamente pelo órgão ou entidade ao qual estiver vinculado o servidor, ou mediante convênio ou contrato, ou ainda na forma de auxílio, mediante ressarcimento parcial do valor despendido pelo servidor, ativo ou aposentado, e seus dependentes ou pensionistas com planos ou seguros privados de assistência à saúde.

5. GLOSSÁRIO

Os termos utilizados neste Manual baseiam-se nas seguintes definições:

- a) **Ressarcimento (Plano particular):** Auxílio de caráter indenizatório, por meio de ressarcimento parcial, pela contratação direta ou por meio de entidades representativas de planos de operadoras disponíveis no mercado. O ressarcimento parcial do valor despendido por meio de auxílio é pago diretamente ao servidor, ativo ou aposentado, e seus dependentes ou pensionistas com planos ou seguros privados de assistência à saúde;

b) **Convênio:** é celebrado com operadoras de planos de assistência à saúde, organizadas na modalidade de autogestão, nos termos do [art. 230 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990](#); sendo o valor da per capita repassado diretamente para a operadora do plano.

c) **Contrato:** é celebrado pelos órgãos ou entidades com operadoras de planos de assistência à saúde, decorrente de processo licitatório, conforme o disposto na [Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993](#) e na [Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021](#);

d) **Serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidades:** Aquele oferecido diretamente pelo órgão ou entidade, a exemplo do HFA, bem como aquele que é gerido pelo próprio órgão, possuindo a incumbência pela contratação da rede de prestadores de serviços, mediante gestão própria ou contrato.

6. BASE LEGAL

a) [Lei nº 8.112/90, art. 230](#);

b) [Decreto nº 4.978/2004](#);

c) [Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME Nº 97, DE 26/12/2022](#); e

d) [Portaria nº 2.829/2024-MGI](#)

7. PROCEDIMENTOS SISTÊMICOS

6.1. Procedimento de cadastramento do benefício – SIAPE e E-SIAPE.

Após análise da solicitação no Sigepe Módulo Requerimento o benefício deve ser cadastrado no sistema E-SIAPE.

As transações utilizadas para conceder o benefício saúde suplementar são: **CDINTITSAU (ativos e aposentados - E-SIAPE)** ou **CDINPSTSAU (pensionistas - SIAPE)**. Caso seja a primeira inclusão do benefício observe que o campo “Assistência Saúde Suplementar” estará marcado como **“Não”**.

Matricula	Identificação Única	Sit. Funcional
		ATIVO PERMANENTE
Nome		Regime Jurídico
		REGIME JURIDICO UNICO
Assistência Saúde Suplementar		
<input type="text" value="Não"/>	<input type="radio"/> Convênio <input type="radio"/> Ressarcimento	

6.2. Inclusão de Ressarcimento (Ativos e Aposentados)

O operador do sistema deverá acessar a transação **CDINTITSAU** no e- SIAPE, selecionar "**SIM**" para a opção "**Assistência Saúde Suplementar**" e clicar em "**Ressarcimento**". Em seguida, colocar o código da operadora e do plano de saúde junto à ANS. Geralmente esses códigos estão na carteirinha ou no contrato do plano. Por fim, incluir a **data do início do ressarcimento a partir da data do requerimento**. O sistema vai gerar automaticamente o pagamento do mês atual. Se a data de início for anterior ao mês atual, o sistema pagará automaticamente o retroativo do ano em exercício.

Matricula	Identificação Única	Sit. Funcional
		ATIVO PERMANENTE
Nome		Regime Jurídico
MARIA		REGIME JURIDICO UNICO
Assistência Saúde Suplementar		
<input type="text" value="Sim"/>	<input type="radio"/> Convênio <input checked="" type="radio"/> Ressarcimento	
Ressarcimento		
<input checked="" type="radio"/> Código Operadora <input type="radio"/> CNPJ		
CNPJ		
<input type="text"/>		
Código Operadora na ANS	Código do Plano	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Início Ressarcimento	Fim Ressarcimento	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

6.3. Inclusão de Convênio (Ativos e Aposentados)

O convênio parte da mesma situação. O operador deverá acessar a transação **CDINTITSAU** no e- SIAPE, colocar "**SIM**" para a opção "Assistência Saúde Suplementar" e clicar em "**Convênio**". Deve-se então colocar a data de início de vigência e escolher a OPERADORA, por meio do menu que irá disponibilizar os convênios cadastrados. O sistema está preparado para fazer o pagamento retroativo dentro do ano calendário.

LANO SAUDE - CDINTITSAU

Matricula	Identificação Única	Sit. Funcional
Nome		ATIVO PERMANENTE
		Regime Juridico
		REGIME JURIDICO UNICO

Assistência Saúde Suplementar

Sim  Convênio Ressarcimento

Convênio

Início da vigência da cobertura assistencial 

Fim da vigência da cobertura assistencial 

Operadora Situação: Ativos Ativos e Desativados

6.4. Inclusão do benefício para Pensionista (Ressarcimento ou Convênio)

Na inclusão do pensionista a ideia é a mesma, apesar da tela diferir do e-SIAPE. Inicia-se colocando "**S**" para **Sim** na opção Saúde Suplementar. Depois escolha com um "**X**" se é CONVÊNIO ou RESSARCIMENTO. Se for Convênio informe a data de início e escolha a operadora que já está cadastrada. Se for Ressarcimento informe a operadora (não precisa informar o CNPJ), o código do plano e a data de início.

INSTITUIDOR :
 MATRIC. BENEFICIARIO: ()

ASSIST SAUDE SUPLEMENTAR N (S-SIM N-NÃO)
 () CONVÊNIO () RESSARCIMENTO (X-NA OPCAO)

CONVÊNIO:
 VIGENCIA DA COBERTURA ASSISTENCIAL : INICIO _____ FIM _____
 OPERADORA : _____

RESSARCIMENTO:
 CD OPERADORA NA ANS: _____ - OU - CNPJ : _____
 NM FANTASIA :
 PLANO : _____
 NM PLANO :
 PERIODO DO RESSARCIMENTO : INICIO _____ FIM _____
 DATA SUSPENSÃO RESSARCIMENTO :
 CONSULTAR TIPOS DE PENSÃO: _ (CAMPO SOMENTE PARA CONSULTA)
 PF1=AJUDA PF2=REATIVAR RESSARCIMENTO PF3=SAI PF12=CANCELA

6.5. Encerrando o benefício (Convênio ou Ressarcimento) – Servidor Ativo e Aposentado

Há duas opções de encerramento:

- a) Marcar a opção **NÃO** em Assistência saúde suplementar e incluir a data fim, o que implicará em exclusão do pagamento do benefício, sem cálculo automático pelo sistema. Caberá a Unidade de Gestão de Pessoas a análise quanto a necessidade de acertos financeiros devidos e seus lançamentos de forma manual, inclusive da necessidade de abertura de processo de reposição ao erário, conforme legislação vigente.

Matricula	Identificação Única	Sit. Funcional
Nome		ATIVO PERMANENTE Regime Juridico REGIME JURIDICO UNICO

Assistência Saúde Suplementar

Não Sim Convênio Ressarcimento

Convênio

Início da vigência da cobertura assistencial: _____

Fim da vigência da cobertura assistencial: _____

Operadora Situação: Ativos Ativos e Desativados

1 - GEAP - FUNDACAO DE SEGURIDADE SOCIAL - ATIVO

b) Manter todos os dados que já estarão no sistema e informar apenas a data fim. Nesse caso o desconto automático a ser efetuado pelo sistema será limitado ao mês imediatamente anterior à folha em produção e caso sejam necessários outros acertos, deverão ser realizados manualmente, observando a necessidade de abertura de processo de reposição ao erário, conforme legislação vigente.

SAUDE - CDINTITSAU

Matricula	Identificação Única	Sit. Funcional
		CEDIDO/REQUISITADO
Nome		Regime Jurídico
		REGIME JURIDICO UNICO

Assistência Saúde Suplementar

Sim  Convênio Ressarcimento

Ressarcimento

Código Operadora CNPJ

CNPJ



Código Operadora na ANS

AMIL

Código do Plano

Medicus QC 122 PJCA

Início Ressarcimento



Fim Ressarcimento



8. INFORMAÇÕES GERAIS

- a) É de competência do órgão a análise da documentação apresentada no requerimento quanto ao atendimento dos aspectos exigidos na legislação. A documentação necessária consta no art. 40 da [Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME Nº 97, DE 26/12/2022](#);
- b) Em caso de ressarcimento, após o deferimento, o interessado passará a receber uma per capita sobre o valor pago. Sugerimos que o pagamento seja consultado na transação **>FPCLPAGTO** em caso de ativo e aposentado e **>FPATPSCALC** em caso de pensionista;
- c) A Assistência à Saúde será concedida a partir da data do requerimento formal do servidor;
- d) No caso de o servidor ser titular de um plano de saúde com convênio, contrato ou prestação direta, o valor per capita do benefício é pago diretamente pelo órgão à operadora. Assim, o valor descontado na ficha financeira do servidor corresponde à mensalidade, já descontado o valor per capita. Essa situação não pode ser confundida com repasse à operadora com consignação;
- e) A análise da comprovação anual do pagamento do plano de saúde é de responsabilidade de cada órgão, conforme orientações a serem repassadas anualmente pela SGP/MGI;
- f) A data de início do benefício tanto de convênio como de ressarcimento não poderá ser uma data futura, pois o sistema está parametrizado para aceitar datas menores ou igual ao dia presente;
- g) Como o sistema mantém os dados do encerramento de saúde suplementar anterior, caso o órgão necessite CONCEDER novamente o benefício de per capita, deverá primeiro apagar as informações do encerramento anterior nos campos (Código Operadora na ANS, Código do Plano e Data Fim) para em seguida incluir o novo benefício de saúde suplementar;
- h) Não poderá ser informado data de encerramento futura, pois a data de encerramento terá de ser maior que a data início do plano de saúde/convênio e menor/igual a data presente.

- i) Quando encerrar um convênio ou ressarcimento, independente da informação no campo 'Assistência Saúde Suplementar' de SIM / NÃO, quando informado a data de encerramento do benefício do titular do plano, o sistema encerrará automaticamente o benefício relacionado à saúde suplementar dos dependentes com a mesma data. Para consultar o encerramento do benefício do dependente, faz-se necessário acessar a transação **CDCODEPEND**; e
- j) Para incluir ou excluir o benefício para os dependentes utilize a transação **>CDIADEPEND**.

**MINISTÉRIO DA
GESTÃO E DA INOVAÇÃO
EM SERVIÇOS PÚBLICOS**

