

10 10 07
W. Silva

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

o Protocolo Legislativo para registro a. em
seguida, à MESA DIRETORA e CCI
Em 11/10/07
R. Costa
Prac. Pinheiro Lima
Chefe da Assessoria de Planos

PR 46 /2007

PROJETO DE RESOLUÇÃO Nº (DE AUTORIA DO DEPUTADO ALÍRIO NETO E OUTROS)

Altera a Resolução nº 155 de 1999
e dá outras providências.

A CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL resolve:

Art. 1º É dada a seguinte redação ao art. 2º da Resolução nº 155 de 1999:

"Art. 2º A assistência à saúde será proporcionada pelo Fundo de Assistência à Saúde da Câmara Legislativa do Distrito Federal – FASCAL, fundo de natureza contábil criado pela Resolução nº 038, de 1991 e ratificado pela Resolução 105, de 1996 ou mediante auxílio de caráter indenizatório por meio de ressarcimento de despesas com planos de saúde de livre escolha e responsabilidade do beneficiário.

Art. 2º O auxílio de caráter indenizatório, previsto no artigo anterior, será regulamentado por Ato da Mesa Diretora.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º Revogam-se as disposições em contrário.

PROTOCOLO LEGISLATIVO
PR Nº 46 107
Fls. N.º 01 RITA

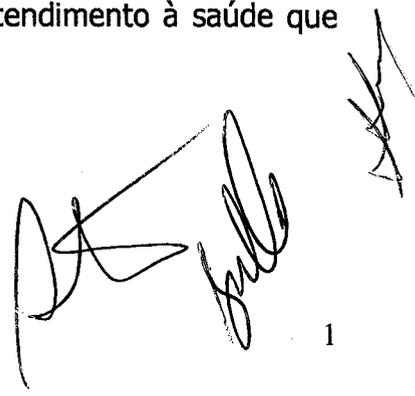
JUSTIFICAÇÃO

Assessoria de Planos
10 10 07
R. Costa
Assinatura

O presente projeto, no nosso sentir, é de extrema importância no sentido de conferir mais uma alternativa aos Membros e Servidores desta Câmara Legislativa na assistência à saúde, possibilitando a opção pelos Membros e Servidores de plano de saúde de sua escolha, bem como sistema de atendimento à saúde que abranja todos os Estados da Federação.

Deputado **ALÍRIO NETO**

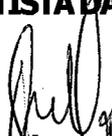


CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

Deputado **AYLTON GOMES**

Deputado **BATISTA DAS COOPERATIVAS**


Deputado **BENÍCIO TAVARES**

Deputado **BERINALDO PONTES**

Deputado **BISPO RENATO**

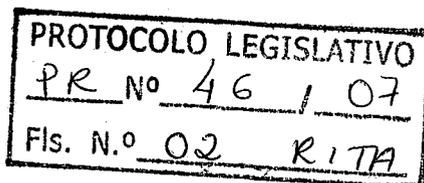
Deputado **BRUNELLI**

Deputado **CABO PATRÍCIO**

Deputado **CHICO LEITE**

Deputado **CRISTIANO ARAUJO**

Deputado **DR. CHARLES**



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

Deputada **ERIKA KOKAY**

Deputada **JAQUELINE RORIZ**

Deputado **LEONARDO PRUDENTE**

Deputada **LUZIA DE PAULA**

Deputado **MILTON BARBOSA**

Deputado **PAULO RORIZ**

Deputado **PAULO TADEU**

Deputado **EURIDES BRITO**

Deputado **RAAD MASSOUH**

Deputado **REGUFFE**

Deputado **ROGÉRIO ULYSSES**

PROTOCOLO LEGISLATIVO
PR N° 46 1 07
Fis. N.º 03 RITA

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

Deputado **RÔNEY NEMER**

Deputado **WILSON LIMA**

PROTOCOLO LEGISLATIVO
PR Nº 46 107
Fls. N.º 04 RITA

**TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL
PORTARIA Nº 279, DE 10 DE JULHO DE 1997 - REDAÇÃO ATUALIZADA**

O **PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL**, no uso da competência que lhe conferem os incisos I e V do artigo 68 e o artigo 80 da Lei Complementar nº 1 de 9 de maio de 1994, combinado com o artigo 84, inciso XXVI do Regimento Interno e com os artigos 30 e 31 do Regulamento Geral do PRO-SERVI, aprovado pela Resolução-TCDF nº 76, de 18 de agosto de 1995, com a redação dada pela Resolução-TCDF nº 88, de 10 de julho de 1997, **resolve**:

Art. 1º Os procedimentos relativos à adoção do Regime de Livre Escolha, na modalidade de ressarcimento parcial de Plano de Saúde ou Seguro Saúde, são os definidos neste ato.

Art. 2º São beneficiários da modalidade a que se refere o artigo 1º os titulares e seus dependentes, que satisfaçam as exigências contidas no artigo 4º do Regulamento do PRO-SERVI.

Parágrafo único. Os servidores cedidos ao Tribunal não poderão usufruir, simultaneamente, do mesmo benefício no órgão de origem, devendo manifestar, por escrito, sua opção.

Art. 3º É assegurado aos beneficiários-titulares a liberdade de escolher o Plano de Saúde ou Seguro-Saúde que melhor se adequa às suas necessidades e as de seus dependentes, desde que atendidas as características previstas no art. 23 do regulamento do PRO-SERVI.

Art. 4º Para se habilitar ao ressarcimento de que trata esta Portaria, o beneficiário titular deverá requerer o benefício em formulário próprio, acompanhado de documento emitido pela entidade contratada, no qual constem:

I. a condição do beneficiário-titular como contratante ou responsável pelo contrato;
ALTERADO - Portaria nº 372, de 23 de dezembro de 1999 - (Redação Original)

II - a indicação dos dependentes e respectivas relações de dependência;

III - os tipos de cobertura abrangidos pelo Plano de Saúde ou Seguro-Saúde contratado;

IV - a comprovação de cobertura em nível nacional, ressalvado o disposto no parágrafo único do art. 23 do Regulamento do PRO-SERVI;

V - o prazo de validade do contrato, seu início e término; e,

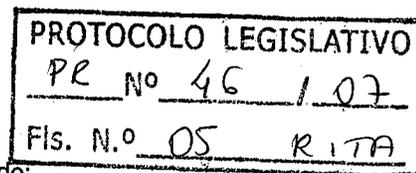
VI - o valor mensal pago pelo beneficiário titular e seus dependentes, indicando as parcelas correspondentes a cada um.

Parágrafo único. No prazo de 60 (sessenta) dias da data do requerimento, o beneficiário titular deverá apresentar, para registro, cópia do contrato de adesão ao Plano de Saúde ou da apólice do Seguro-Saúde contratado.

Art. 5º Compete ao Departamento de Pessoal conferir a documentação de que trata o artigo 4º desta Portaria, bem como certificar o enquadramento dos dependentes nas disposições do capítulo II do Regulamento do PRO-SERVI, fazendo as anotações pertinentes nos assentamentos funcionais do servidor.

Art. 6º *Concluída a habilitação do beneficiário-titular e de seus dependentes, o Diretor-Geral de Administração autorizará sua inclusão no Programa, a partir do mês do despacho concessório.* **ALTERADO - Portaria nº 372, de 23 de dezembro de 1999 - REDAÇÃO ORIGINAL**

Art. 7º O pagamento da mensalidade ao Plano de Saúde ou Seguro-Saúde é da competência exclusiva do beneficiário-titular.



Parágrafo único. O Diretor-Geral de Administração poderá autorizar a consignação em folha de pagamento em favor da entidade contratada, desde que esta conte com, no mínimo, 30 (trinta) beneficiários titulares.

Art. 8º O beneficiário-titular deverá encaminhar, mensalmente, ao Departamento de Pessoal, o comprovante de pagamento ao Plano de Saúde ou Seguro-Saúde.

§ 1º Tendo sido autorizada a consignação em folha de pagamento é dispensada a comprovação mensal.

§ 2º Neste caso, a entidade contratada deverá encaminhar, mensalmente, a relação dos beneficiários e respectivos valores a recolher.

Art. 9º O beneficiário-titular será ressarcido pelo valor efetivamente pago para si e seus dependentes ao Plano de Saúde ou Seguro-Saúde, observados os limites de reembolso por faixa etária estabelecidos no Anexo I, desta Portaria.

Art. 10. Para cálculo do valor a ser ressarcido, será observada a participação do beneficiário-titular, nos percentuais por faixa salarial constantes do Anexo II.

§ 1º Para efeito de enquadramento do beneficiário-titular na faixa salarial, será considerado o valor bruto de sua remuneração pelo Tribunal de Contas do Distrito Federal.

§ 2º Quando se tratar de servidor requisitado, o enquadramento levará em conta o somatório da remuneração pelo Tribunal de Contas do Distrito Federal e o valor da remuneração percebida no órgão de origem.

Art. 11 Quando os valores pagos pelo beneficiário-titular forem inferiores aos limites de reembolso constantes do Anexo I, sua participação incidirá sobre os valores efetivamente pagos. **ALTERADO - Portaria nº 372, de 23 de dezembro de 1999 - REDAÇÃO ORIGINAL**

Art. 12. Caso o beneficiário e seu cônjuge ou companheiro (a) percebam remuneração pelo Tribunal, ambos poderão ser enquadrados como titulares, não havendo relação de dependência entre eles, sendo os seus dependentes vinculados àquele que os declarar, para fins de Imposto de Renda.

Art. 13. Perdem, temporariamente, a condição de beneficiário, o servidor e seus dependentes, nos casos de afastamento sem vencimento ou remuneração.

Art. 14. É de exclusiva responsabilidade do beneficiário-titular a rescisão do contrato de adesão ao Plano de Saúde ou Seguro-Saúde, assim como suas conseqüências.

Art. 15. Cumpre ao beneficiário-titular comunicar à Administração do PRO-SERVI:

I - a rescisão ou o término do contrato de adesão ao Plano de Saúde ou Seguro-Saúde;

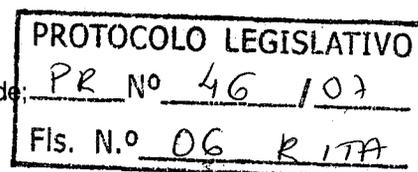
II - as ocorrências que determinem a perda da condição de beneficiário-dependente;

III - qualquer alteração que implique atualização de dados cadastrais do beneficiário-titular ou de seus dependentes.

Parágrafo único. A omissão no cumprimento do disposto neste artigo implicará na obrigatoriedade de ressarcimento, por parte do beneficiário-titular, das despesas realizadas, sem prejuízo das sanções legais cabíveis.

Art. 16. O Diretor-Geral de Administração apresentará, semestralmente, ao Presidente, relatório circunstanciado da evolução da assistência de que trata esta Portaria.

Art. 17. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.



Art. 18. Revogam-se as disposições em contrário.

Publicado no Boletim Interno nº 13/97, pág. 301.

ANEXO I
 PORTARIA Nº 279, DE 10 DE JULHO DE 1997
 (ALTERADO - Portaria nº 77 de 30 de abril de 2003)

Limites de reembolso por faixa etária

FAIXA ETÁRIA	LIMITE UNITÁRIO DE REEMBOLSO (*)
0 a 18 anos	272,59
19 a 23 anos	361,84
24 a 28 anos	391,39
29 a 33 anos	463,77
34 a 38 anos	496,38
39 a 43 anos	545,35
44 a 48 anos	671,40
49 a 53 anos	807,23
54 a 58 anos	992,55
59 ou mais anos	1.635,56
(*) Valores expressos em Reais	

ANEXO II
 (ALTERADO - Portaria nº 77 de 30 de abril de 2003)

Percentuais de participação por faixa salarial

FAIXAS SALARIAIS (*)	PERCENTUAL DE PARTICIPAÇÃO
acima de 9.500,00	20,00%
7.500,00 a 9.499,00	15,00%
5.500,00 a 7.499,00	10,00%
0 a 5.499,00	5,00%
(*) Valores expressos em Reais.	

PROTOCOLO LEGISLATIVO
 PR Nº 46 / 107
 Fls. N.º 07 RITA