

PORTARIA PREVI-RIO N° 1022 DE 28 DE JUNHO DE 2021.

Estabelece procedimentos para adesão e movimentação dos servidores públicos nos planos de saúde oferecidos pelas operadoras habilitadas a operar o Plano de Saúde dos Servidores Municipais - PSSM.

O Presidente do Instituto de Previdência e Assistência do Município do Rio de Janeiro, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor,

CONSIDERANDO o disposto na Lei Complementar n° 67, de 29 de setembro de 2003, regulamentada pelo Decreto Municipal n° 25.593/2003, de 16/10/2003 e suas alterações;

CONSIDERANDO o contrato firmado entre o Município do Rio de Janeiro e as Operadoras de plano de saúde ASSIM - GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA e GRUPO NOTRE DAME INTERMÉDICA LTDA para prestação dos serviços de saúde no âmbito do Plano de Saúde dos Servidores Municipais - PSSM, no período **de 1° de Agosto de 2021 a 31 de Julho de 2023**, nos termos do Processo Administrativo n° 04/260.746/2021;

CONSIDERANDO a necessidade de disponibilizar prazo para que os servidores realizem, sem carência, adesão a plano, inclusão/exclusão de dependente, downgrade/upgrade de plano e mudança de operadora, bem como cancelamento do PSSM;

CONSIDERANDO a disponibilização do PSSM "ON-LINE", que possibilitará ao servidor realizar todas as movimentações autorizadas por esta Portaria através da internet, dentro do prazo nela fixado, no endereço eletrônico <http://www.rio.rj.gov.br/web/previrio>;

RESOLVE:

Art. 1° As adesões e movimentações dos servidores públicos no âmbito do PSSM serão realizadas no período compreendido entre **01° de julho de 2021 e 20 de julho de 2021**.

Parágrafo primeiro. Durante o prazo estabelecido no caput, os servidores municipais ativos, aposentados e pensionistas poderão realizar sem carência:

- Adesão ao PSSM para Titular e Dependente;
- Mudança de Operadora de plano de saúde;
- Alteração de plano na mesma operadora (upgrade/ downgrade);
- Exclusão de titular ou dependente;
- cancelamento do plano

Art 2° As adesões e movimentações autorizadas por esta Portaria deverão ser realizadas exclusivamente através do endereço eletrônico PSSM ON-LINE - <http://www.rio.rj.gov.br/web/previrio>, cujo acesso estará disponível em tempo integral durante o período fixado nesta Portaria.

Parágrafo Primeiro. A adesão ou movimentação será considerada concluída após a liberação do respectivo comprovante, que será emitido ao final do procedimento.

Parágrafo segundo: Os comprovantes disponibilizados pelo sistema do PSSM ON-LINE contendo a data da adesão ou movimentação correspondente ao período da migração de 2021 deverão ser salvos ou impressos e mantidos sob a guarda do servidor.

Art. 3° Compreende-se por Plano REFERÊNCIA PSSM, o plano composto pelas coberturas de saúde e odontológicas mínimas descritas no rol de procedimentos obrigatórios editado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

Art. 4° Compreende-se por COPARTICIPAÇÃO o valor que o beneficiário pagará pelo uso dos eventos de consultas, exames e terapias realizados fora da rede fidelizada disponibilizada pelas operadoras de plano de saúde, limitado ao valor máximo previsto na tabela abaixo:

TABELA DE COPARTICIPAÇÃO

Procedimentos	Valor máximo (R\$)
Exames simples eletivo	4,59
Exames simples urgência	6,88
Terapias eletivas	13,76
Terapias - urgência	20,64
Consultas eletivas	22,94
Consultas - urgências	34,41
Exames complexos	32,11
Exames complexos urgências	32,11

Parágrafo primeiro. Estão isentos da cobrança da coparticipação os atendimentos de urgência e emergência que progredirem para a internação do servidor beneficiário ou de seus dependentes, bem como os atendimentos de urgência/emergência decorrentes de traumas ortopédicos devidamente comprovados.

Parágrafo segundo. Na hipótese de cancelamento total do plano ou apenas de uma das matrículas anteriormente vinculadas, subsistirão as dívidas relativas à coparticipação decorrentes dos serviços utilizados pelo titular ou dependente.

Art. 5º Compreende-se por REDE FIDELIZADA a rede assistencial, hospitalar, ambulatorial e oncológica disponibilizada pela Operadora, na qual não será cobrada a coparticipação do beneficiário e de seus dependentes.

NOVAS ADESÕES

Art. 6º Os servidores públicos efetivos, ativos ou inativos, os ocupantes de cargo em comissão e os pensionistas que ingressarem em uma das operadoras credenciadas no prazo estipulado nesta Portaria estarão isentos de carência. Após este período, as novas opções estarão sujeitas ao cumprimento dos prazos de carência estabelecidos pela ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Art. 7º. Na hipótese de acumulação legítima de cargos, o servidor poderá optar pela inclusão das duas matrículas correspondentes para obter a soma das cotas de participação.

Parágrafo primeiro. A opção prevista no caput somente será vantajosa quando houver opção por plano superior ou para melhor distribuição dos dependentes, por matrícula, considerando a limitação da margem consignável.

Parágrafo Segundo. Para fins de cálculo para inclusão de dependentes ou "upgrade" de plano, será considerada apenas a margem consignável especificada em cada matrícula, vedada a acumulação.

Art. 8º. É vedada ao servidor a inscrição de matrículas de ativo ou inativo concomitante à matrícula de pensionista no PSSM.

NOVAS ADESÕES APÓS O ENCERRAMENTO DO PERÍODO DE MOVIMENTAÇÃO

Art. 9º Os servidores recém-empossados ou admitidos após o escoamento do período de adesão fixado nesta Portaria, bem como os novos pensionistas terão o prazo de 60 (sessenta dias), a contar da data do RECEBIMENTO DO PRIMEIRO PAGAMENTO, para adesão a um dos planos das operadoras habilitadas através do PSSM ON-LINE ou diretamente nos postos de atendimento, caso a operadora escolhida ofereça atendimento presencial, sem a incidência de carência.

Art. 10º O servidor poderá realizar a inclusão de cônjuge, companheiro ou de dependente recém-nato em até 30 (trinta dias) contados da ocorrência do fato gerador (casamento, união estável ou nascimento), desde que o tenha primeiramente cadastrado em seu RH de origem, ou, caso seja aposentado, na Central de Atendimento do Previ-Rio.

Parágrafo Único: No prazo de quarenta e oito horas após a conclusão do cadastro no RH de origem, o servidor poderá acessar o PSSM ON-LINE ou comparecer a uma agência de atendimento da operadora de plano de saúde escolhida, caso a operadora ofereça esta opção, e processar a inclusão do dependente no seu plano.

INCLUSÃO DE DEPENDENTE

Art.11 Para fins de inclusão no PSSM, serão considerados dependentes do servidor beneficiário, por sua iniciativa, o cônjuge, o companheiro com união estável ou homoafetiva, nos termos da legislação em vigor, os parentes até 1º grau, independente de idade, o menor sob sua guarda ou tutela deferida por decisão judicial e o neto.

Parágrafo primeiro. Caso o dependente não conste da base de dados do PSSM "ON- LINE", o servidor deverá primeiramente dirigir-se ao RH de sua Secretaria de origem (Ex.: SME, SMS, GMRIO,...), nos termos da Resolução SMA N°1, 153/2004, ou, caso seja aposentado, dirigir-se à Central de Atendimento do Previ-Rio para cadastrá-lo na base de dados da Prefeitura.

Parágrafo segundo. O cadastramento a que se refere o parágrafo anterior não implica na inscrição do dependente no plano de saúde, devendo a inclusão ser realizada após o prazo de 48 horas a partir da conclusão do cadastro no RH.

Parágrafo terceiro. O servidor deverá cadastrar o dependente em tempo hábil no PSSM ON- LINE para que a comprovação do vínculo esteja disponível antes do encerramento do período de migração.

Parágrafo Quarto. O servidor não poderá realizar o cadastramento de dependente que não possua CPF próprio.

Art. 12 Os dependentes só poderão ser incluídos no plano de opção do titular caso o servidor possua margem consignável suficiente para o desconto do valor da mensalidade do plano de saúde escolhido.

Parágrafo único. Os valores relativos aos dependentes e aos servidores inscritos em planos superiores variam de acordo com as faixas etárias estipuladas pela ANS, conforme especificado no Anexo I desta Portaria, sendo automaticamente alterados no mês subsequente ao mês de aniversário.

Art. 13 O servidor que realizar a inclusão de dependente deverá verificar, mensalmente, em seu contracheque, os descontos sob a Rubrica "CONSIGNAÇÃO DEPENDENTE".

Parágrafo primeiro. Constatada a inexistência do desconto, o beneficiário deverá procurar a operadora imediatamente para a regularização do débito existente.

Parágrafo segundo. Ocorrendo qualquer tipo de variação posterior no contracheque do servidor beneficiário que implique na insuficiência da sua margem consignável, o pagamento poderá, em caráter excepcional ser complementado por meio de boleto avulso emitido pela operadora, até que o desconto através da consignação retorne à normalidade.

Parágrafo terceiro: Se o pagamento da mensalidade não for realizado até o vencimento do boleto, por período superior a 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, o plano de saúde será automaticamente CANCELADO, desde que o servidor beneficiário seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência.

Parágrafo quarto: Por razões operacionais e emergenciais, o valor da primeira mensalidade poderá ser cobrado pela operadora diretamente ao servidor.

Art.14 No caso de morte do titular, é assegurado ao dependente que não venha a se tornar pensionista o direito de permanecer no plano, desde que assuma o seu pagamento integral, observado eventual período de remissão, se fixado no plano ofertado pela Operadora, e mantidas as condições de cobertura.

Art. 15. É vedada ao pensionista a inscrição de dependente no PSSM.
ADESÃO A PLANOS SUPERIORES

Art. 16 Caso o beneficiário tenha optado pela contratação de plano superior ao PLANO REFERÊNCIA- PSSM, a complementação do pagamento será obrigatoriamente consignada em folha de pagamento, respeitando a faixa etária e a existência de margem consignável suficiente.

Parágrafo Único: Não existindo margem consignável suficiente, o beneficiário somente poderá optar pelo PLANO REFERÊNCIA PSSM.

Art.17 O beneficiário que optar por plano superior deverá verificar, mensalmente, os descontos em seu contracheque sob a Rubrica de CONSIGNAÇÕES.

Parágrafo único. Constatada a inexistência do desconto, o beneficiário deverá procurar a operadora imediatamente para a regularização do débito existente.

Art.18 Ocorrendo qualquer tipo de variação posterior no contracheque do servidor beneficiário que implique na insuficiência da sua margem consignável, o pagamento poderá, em caráter excepcional, ser complementado por meio de boleto avulso emitido pela operadora, até que o desconto através da consignação retorne à normalidade.

Parágrafo Único: Se o pagamento da mensalidade não for realizado até o vencimento do boleto por período superior a 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, o plano de saúde será automaticamente CANCELADO, desde que o servidor beneficiário seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência.

CANCELAMENTO DO PLANO DE SAÚDE E EXCLUSÃO DE DEPENDENTE

Art. 19 As solicitações de cancelamento da adesão ou de exclusão de dependente poderão ser realizadas através do PSSM ON- LINE

<http://www.rio.rj.gov.br/web/previrio> ou diretamente na operadora onde o titular está vinculado, com base nos Termos da Resolução Normativa nº412/16 da ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Parágrafo primeiro. Os servidores que realizarem o cancelamento no PSSM ON-LINE no prazo previsto nesta Portaria permanecerão vinculados à atual operadora até o dia 31 de Julho de 2021 e serão ressarcidos dos descontos efetuados no contracheque de agosto.

Parágrafo segundo. O servidor deverá guardar o RECIBO DE CANCELAMENTO emitido pelo PSSM ON- LINE ao final da adesão.

PENSIONISTAS E OCUPANTES DE CARGOS EM COMISSÃO

Art. 20 O desconto para o PSSM, Plano REFERÊNCIA, relativo aos servidores detentores tão-somente de cargo comissionado e aos pensionistas, será realizado na forma do ANEXO I, mediante consignação em folha de pagamento condicionada à presença de margem consignável suficiente.

Parágrafo Primeiro. Apenas os servidores ocupantes exclusivamente de cargos em comissão poderão vincular dependentes ao plano escolhido pelo titular, desde que haja margem consignável suficiente.

Parágrafo Segundo. Os pensionistas e os ocupantes de cargos em comissão deverão verificar, mensalmente, os descontos em seu contracheque sob a Rubrica de CONSIGNAÇÕES.

Parágrafo Terceiro. Constatada a inexistência do desconto, o pensionista deverá procurar a operadora imediatamente para a regularização do débito existente.

Parágrafo Quarto. Ocorrendo qualquer tipo de variação posterior no contracheque do servidor beneficiário ou do pensionista que implique na insuficiência da sua margem consignável, o pagamento poderá, em caráter excepcional, ser complementado por meio de boleto avulso emitido pela operadora, até que o desconto através da consignação retorne à normalidade.

Parágrafo Quinto: Se o pagamento da mensalidade não for realizado até o vencimento do boleto por período superior a 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, o plano de saúde será automaticamente CANCELADO, desde que o servidor beneficiário ou pensionista seja comprovadamente notificado até o quinquagésimo dia de inadimplência.

SERVIDORES CEDIDOS OU EM LICENÇA SEM VENCIMENTOS

Art. 21 Os servidores cedidos ou postos à disposição de outros entes ou órgãos das esferas municipal, estadual e federal somente poderão participar do PSSM caso permaneçam na folha de pagamento do Município, a fim de possibilitar as averbações em contracheque da contribuição de 2% (dois por cento) para o Fundo PSSM e, quando for o

caso, da respectiva consignação, condicionada à presença de margem consignável suficiente.

Art. 22 O servidor licenciado sem vencimentos somente poderá ser mantido no PSSM se optar pela transferência administrativa para plano particular cujo valor será estipulado pela Operadora credenciada, mantidas as condições de cobertura do plano anterior e a isenção de carência.

Art 23 O retorno do servidor ao PSSM poderá ser feito a qualquer momento após a sua reinclusão em folha, concedendo-se isenção de carência somente quando efetivado no período anual de adesão/movimentação.

Parágrafo único. O servidor licenciado sem vencimentos que optar pela transferência administrativa a que se refere o artigo anterior manterá a isenção de carência independente da data de retorno ao PSSM.

MOVIMENTAÇÃO DENTRO DA MESMA OPERADORA E MIGRAÇÃO

Art. 24 Os servidores e os pensionistas já beneficiários do PSSM poderão escolher outro plano dentro da mesma operadora (downgrade/upgrade) ou migrar para outra operadora credenciada através do PSSM ON-LINE, acessando o site www.rio.rj.gov.br/previrio no período de 01 de Julho de 2021 até 20 de Julho de 2021.

Parágrafo único. A ausência de manifestação no período de movimentação fixado nesta Portaria implicará na permanência do titular e de seus dependentes no mesmo plano e operadora.

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 25 O acesso aos serviços de saúde prestados no âmbito do PSSM se condicionam à possibilidade de desconto regular das parcelas de contribuição devidas e de eventuais coparticipações mediante consignação em folha, lançada no contracheque do beneficiário.

Art. 26 Sempre que o SPSSM - Sistema do Plano de Saúde receber o retorno mensal das folhas de pagamento dos servidores e pensionistas, atualizadas pelo ERGON ou RHUPAG (sistema de geração e controle das folhas de pagamento), as matrículas sem vencimentos ou "Fora de Folha" serão automaticamente consideradas sem vínculo com o PSSM, ocasionando o cancelamento do plano de saúde do titular e do dependente sem aviso prévio.

Parágrafo Primeiro: Na hipótese do caput, o restabelecimento do plano de saúde dependerá da manifestação expressa do titular junto à operadora a que estava vinculado, no prazo máximo de 120 (cento e vinte) dias, a contar do primeiro dia do mês subsequente ao do não desconto, desde que seja comprovado o caráter eventual que motivou a ocorrência e que o pagamento tenha sido restabelecido de forma retroativa, sem intertício.

Parágrafo Segundo. Havendo consignação específica em decorrência de opção por plano superior ou de inclusão de dependente, para regularização da situação do beneficiário será obrigatória a prévia quitação de débitos existentes com a operadora e o pagamento antecipado da parcela do desconto referente à próxima mensalidade, que não poderá ser efetivado mediante desconto em folha.

Parágrafo terceiro. A reativação do plano no prazo e nas formas acima descritas não se aplica aos casos de desistência de adesão ao plano de saúde.

Art. 27 Fica assegurado aos beneficiários já integrantes do PSSM o direito a preservar, sob a mesma modalidade, o pagamento das parcelas que vinham sendo quitadas por meio de boleto no momento da adesão à nova operadora.

Art. 28 Em caso de eventual irregularidade na opção ao PSSM efetuada no período de adesão/movimentação regulamentado por esta Portaria, o beneficiário deverá solicitar regularização junto aos Postos de Atendimento da operadora de plano de saúde ou diretamente na DIP/Gerência do Plano de Saúde, no prazo de até trinta dias, a contar de 1º de agosto de 2021.

Art. 29 Eventuais irregularidades decorrentes de desconto das consignações de qualquer natureza, não desconto do Fundo PSSM, cancelamento do plano do beneficiário e dependentes, bem como quaisquer outros problemas de ordem administrativa, deverão ser encaminhados para a Gerência do Plano de Saúde, vinculada à Diretoria de Previdência do PREVI-RIO através do e-mail: gerenciapssm_previrio@rio.rj.gov.br.

Parágrafo Único: Em nenhuma hipótese haverá ressarcimento do Fundo PSSM referente a Portarias anteriores de adesão/movimentação.

Art. 30 A cobertura assistencial para todas as adesões/movimentações disciplinadas por esta Portaria terá início a contar de 01º de Agosto de 2021, devendo o primeiro desconto para o Fundo PSSM ser realizado no contracheque do mês de Agosto/2021, retroativo à competência Julho/2021.

Parágrafo Único: As novas adesões e inclusões realizadas em momento posterior ao prazo fixado nesta Portaria, previstas nos arts. 9º e 10º, terão início da cobertura a partir do primeiro dia do mês subsequente ao da incidência do desconto em folha, conforme data fixada no RECIBO de ADESÃO.

Art. 31 Após o período da Movimentação/2021, o PSSM ON-LINE ficará sempre indisponível no último dia útil de cada mês para o processamento de rotinas internas, sendo disponibilizado apenas para consulta ao sistema.

Art. 32 Os servidores ativos e inativos e os pensionistas deverão manter seu cadastro de dados pessoais e de seus dependentes atualizado junto ao RH do órgão de lotação e/ou no PREVI-RIO, incluindo e-mail válido.

Art. 33 As operadoras disponibilizarão, em regime de plantão de 24 horas diárias, exclusivamente ao grupo de beneficiários do PSSM, canais de atendimento através de 0800, link exclusivo e aplicativos destinados a reclamações, informações de rede médica, marcação de consultas, exames e procedimentos médicos.

Art. 34 A entrega das carteiras do plano de saúde deverá ser realizada pela operadora em conformidade com as Normas da ANS, podendo ser disponibilizada por meio de aplicativo móvel ou, quando expressamente solicitado pelo beneficiário, por meio físico.

Art. 35 Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ANEXO I As tabelas estão aguardando a homologação do processo.
PLANO BÁSICO RIOSERV QC COM COPARTICIPAÇÃO - Dental BÁSICO

Fx. Etária	Servidor Fundo PSSM	Estranhos aos Quadros e Pensionista	Dependente
0 a 18	2% sal. Bruto		
19 a 23	2% sal. Bruto		
24 a 28	2% sal. Bruto		
29 a 33	2% sal. Bruto		
34 a 38	2% sal. Bruto		
39 a 43	2% sal. Bruto		
44 a 48	2% sal. Bruto		
49 a 53	2% sal. Bruto		
54 a 58	2% sal. Bruto		
> 59	2% sal. Bruto		