



## REGULAMENTO Nº 003, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2014.

Estabelece orientações sobre a LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE E RESSARCIMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR dos servidores do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso do Sul (IFMS).

A Diretoria de Gestão de Pessoas do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso do Sul,

considerando o disposto na Lei nº 8.112/1990, e suas alterações posteriores;

considerando o Decreto nº 7.003/2009, de 9 de novembro de 2009;

considerando o Ofício-Circular nº 30/2010-GAB/SPO/SE/MEC e Nota Técnica nº 18/COGSS/SRH;

considerando a Portaria Normativa SRH/MPOG nº 5, de 11 de outubro de 2010;

considerando o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal 2010/SIASS;

considerando o disposto na Orientação Normativa SRH Nº 3, de 23 de fevereiro de 2011;

considerando o Comunicado/Siape, datado de 3 de fevereiro de 2011;

considerando Resolução nº 159, de 8 de novembro de 2011, publicada no Diário Oficial da União de 9 subsequente, Seção 1, página 8; e

considerando a decisão do Conselho Superior em sua 2ª Reunião Extraordinária realizada em 19 de dezembro de 2014,

RESOLVE:

**Art. 1º** Dispor sobre as regras e procedimentos para a concessão de licença para tratamento de saúde dos servidores do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso do Sul.

### CAPÍTULO I DO OBJETIVO

**Art. 2º** Estabelecer orientações e padronizar procedimentos quanto à licença para tratamento de saúde e apresentação de atestados médicos dos servidores deste instituto.



## CAPÍTULO II DOS TIPOS DE ATESTADOS

**Art. 3º** Segundo o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), em seu Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal (SIASS), existem alguns tipos de atestados médicos, que dentre eles estão:

I - Atestado médico;

II - Declaração de comparecimento à consulta médica.

**Art. 4º** O atestado é um documento legal em que o médico ou cirurgião-dentista assistente, perante a lei, a sociedade e a ética registram, no âmbito de sua responsabilidade profissional, estados mórbidos e outros, inclusive para justificar falta ao serviço gerando a presunção de um direito, que só se configurará com a avaliação por perícia. Somente os atestados emitidos por médicos ou cirurgiões-dentistas serão aceitos, para fins de justificativa de faltas ao trabalho.

**Art. 5º** O comparecimento em uma consulta de saúde não gera licença e deverá ser comprovado por meio da declaração de comparecimento emitida pelo profissional assistente. Essa declaração de comparecimento deve ser tratada como justificativa de afastamento, dispensada a compensação das horas correspondentes ao período consignado no atestado. (Nota Técnica Conjunta N. 09/2015/DENOP/DESAP/SEGEP/MP)

**Art. 6º** Os atestados, declarações, laudos ou pareceres emitidos por psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e outros profissionais de saúde poderão ser usados, para fins de embasamento pericial, como documentos complementares. Contudo esses documentos, por si só, não são suficientes para justificativa de faltas ao trabalho por motivo de doença.

**Art. 7º** Revogado (Nota Técnica Conjunta N. 09/2015/DENOP/DESAP/SEGEP/MP).

## CAPÍTULO III DA LICENÇA

**Art. 8º** Licença é a permissão ou a autorização para afastamento das atribuições habituais do cargo efetivo ocupado pelo servidor.

**Art. 9º** Será concedida ao servidor licença para tratamento de saúde, a pedido ou de ofício, com base em perícia médica oficial, sem prejuízo da remuneração a que fizer jus.

§ 1º Sempre que necessário (em caso de incapacidade de locomoção), a inspeção médica será realizada na residência do servidor ou no estabelecimento hospitalar onde se encontrar internado.

§ 2º Nos casos em que seja exigida perícia, avaliação ou inspeção médica, na ausência de médico ou junta médica oficial, para a sua realização o órgão ou entidade celebrará, preferencialmente, convênio com unidades de atendimento do sistema público de saúde, entidades sem fins lucrativos declaradas de utilidade pública, ou com o Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.



§ 3º Na impossibilidade, devidamente justificada, da aplicação do disposto no parágrafo anterior, o órgão ou entidade promoverá a contratação da prestação de serviços por pessoa jurídica, que constituirá junta médica especificamente para esses fins, indicando os nomes e especialidades dos seus integrantes, com a comprovação de suas habilitações e de que não estejam respondendo a processo disciplinar junto à entidade fiscalizadora da profissão.

§ 4º Inexistindo médico no órgão ou entidade no local onde se encontra ou tenha exercício em caráter permanente o servidor, e não se configurando as hipóteses previstas nos parágrafos do art. 230 da Lei nº 8.112/90, será aceito atestado passado por médico particular.

**Art. 10º** A licença por motivo de doença em pessoa da família, prevista no art. 83 da Lei nº 8.112/90, poderá ser concedida ao servidor que comprove ser indispensável sua assistência direta ao cônjuge ou companheiro, aos pais, aos filhos, ao padrasto ou madrasta e ao enteado, ou, ainda, a dependente que viva às suas expensas e conste do seu assentamento funcional, e se esta assistência não puder ser prestada, simultaneamente, com o exercício do cargo ou mediante compensação de horário, sendo vedado o exercício de atividade remunerada durante o período da licença.

§1º A doença em pessoa da família deverá ser comprovada por perícia médica oficial.

§2º É importante observar que a concessão deste tipo de licença está condicionada à justificativa de real necessidade do acompanhamento do servidor.

§3º A concessão dessa licença suspende o estágio probatório.

§4º O servidor sem vínculo efetivo e o contratado temporário não fazem jus a essa licença.

§5º Para lançamento da licença por motivo de doença em pessoa da família, faz-se necessário que todos os familiares/dependentes estejam incluídos no módulo de dependentes do sistema Siape.

**Art. 11** A licença por motivo de doença em pessoa da família, incluídas as prorrogações, poderá ser concedida a cada período de 12 (doze) meses nas seguintes condições:

I - por até 60 (sessenta) dias, consecutivos ou não, mantida a remuneração do servidor;

II - prorrogar até 90 (noventa) dias, consecutivos ou não, sem remuneração.

§ 1º O início do interstício de 12 (doze) meses será contado a partir da data do deferimento da primeira licença concedida.

§2º A soma das licenças remuneradas e das licenças não remuneradas, incluídas as respectivas prorrogações, concedidas em um mesmo período de 12 (doze) meses, observado o disposto no §1º, não poderá ultrapassar os limites estabelecidos nos incisos I e II do caput.

#### CAPÍTULO IV DOS TIPOS DE PERÍCIAS

**Art. 12** Considera-se perícia oficial a avaliação técnica presencial realizada por médico ou cirurgião-dentista formalmente designado. A perícia oficial pode ser realizada por:



- I- junta oficial;
- II - perícia singular.

**Art. 13** A perícia por junta oficial será composta por 3 (três) médicos ou 3 (três) cirurgiões-dentistas e será realizada nos casos em que a licença para tratamento da saúde **exceder** o prazo de 120 (cento e vinte) dias no período de 12 (doze) meses, a contar do primeiro dia de afastamento.

**Art. 14** A perícia oficial singular será composta de apenas 1 (um) médico ou 1 (um) cirurgião-dentista e será realizada nos casos em que a licença para tratamento da saúde **não exceder** o prazo de 120 (cento e vinte) dias no período de 12 (doze) meses, a contar do primeiro dia de afastamento.

**Art. 15** O servidor deverá solicitar a realização de perícia oficial no prazo de 5 (cinco) dias contados da data de início do seu afastamento, salvo excepcionalidades devidamente justificadas.

#### SEÇÃO I DA DISPENSA DA PERÍCIA

**Art. 16** O servidor poderá ser dispensado da perícia oficial para a concessão da licença para tratamento de saúde, por razões médicas ou odontológicas, desde que sua licença não ultrapasse o período de 5 (cinco) dias corridos e, a soma dessas licenças, dentro de uma mesma espécie (mesmo tipo de licença), não ultrapasse 14 (quatorze) dias, consecutivos ou não, nos 12 (doze) meses anteriores (art. 4º, Decreto nº 7.003, de 9 de novembro de 2009).

**Art. 17** O servidor poderá ser dispensado da perícia oficial para a concessão da licença por motivo de doença em pessoa da família, por razões médicas ou odontológicas, desde que sua licença não ultrapasse o período de 3 (três) dias corridos e, a soma dessas licenças, dentro de uma mesma espécie (mesmo tipo de licença), não ultrapasse 14 (quatorze) dias, consecutivos ou não, nos 12 (doze) meses anteriores.

**Art. 18** A dispensa da perícia oficial fica condicionada à apresentação ou encaminhamento de atestado médico ou odontológico, que deverá ser entregue à COGEP/Câmpus até 5 (cinco) dias a contar do início do seu afastamento.

#### CAPÍTULO V DO PROCEDIMENTO

**Art. 19** O servidor deverá comunicar sua chefia imediata em todos os casos em que houver necessidade de se ausentar do serviço.

§1º No caso de ausência em decorrência de consulta médica ou licença para tratamento da saúde, além do prévio comunicado, o servidor deverá apresentar atestado médico legível contendo:

- a) identificação do servidor ou da pessoa da família;
- b) identificação do profissional emitente e de seu registro em conselho de classe;
- c) data de emissão do documento;



d) código da classificação internacional de doenças- CID- ou diagnóstico;

e) tempo provável de afastamento.

§ 2º Caso o atestado médico não tenha essas informações ou estejam ilegíveis, será devolvido ao servidor para que seja providenciado outro.

**Art. 20** Caso o servidor não autorize a especificação da CID ou diagnóstico, o licenciado deverá submeter-se à perícia oficial, ainda que a licença cumpra todos os demais requisitos previstos em regulamento.

**Art. 21** A chefia imediata do servidor deverá, por meio dos atestados médicos apresentados pelo servidor, conferir as faltas constatadas no relatório de frequência, que será gerado logo após o término do mês.

**Art. 22** Feitas as justificativas, a chefia imediata deverá encaminhar os atestados para a COGEP/Câmpus para seu devido cadastramento e arquivamento.

Parágrafo único: Os atestados sobre a condição de saúde do servidor ou da pessoa da família deverão tramitar em envelope lacrado, identificados com o nome, matrícula e lotação do servidor.

**Art. 23** É vedada a anexação do atestado em folha de ponto.

**Art. 24** A não apresentação do atestado no prazo estabelecido, salvo por motivo justificado, caracterizará falta ao serviço, nos termos do art. 44, I, da Lei nº 8.112, de 1990.

## CAPÍTULO VI DA MARCAÇÃO DA PERÍCIA

**Art. 25** Ao receber o atestado do servidor, a Digep o encaminhará, via ofício, ao Subsistema de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) – Núcleo de Saúde, que marcará a perícia conforme a agenda disponível.

§1º Após agendamento da Perícia, o Núcleo de Saúde encaminhará ao IFMS um ofício com a data de horário da perícia médica.

§2º A DIGEP, após receber a informação do Núcleo de Saúde encaminhará, via e-mail, a informação ao servidor. O meio utilizado para contato com o servidor será sempre o e-mail institucional.

**Art. 26** A perícia é uma convocação oficial, portanto o comparecimento do servidor na data e horário marcados é imprescindível, não podendo este faltar, salvo por motivo de força maior, que deverá ser comunicado à chefia imediata com antecedência, e esta comunicará à DIGEP para que se faça a remarcação da mesma, considerando-se essa ação como exceção.

§1º A remarcação será feita apenas uma única vez, salvo por motivo de força maior.

§2º O horário da perícia não será pré-definido pelo IFMS.



## CAPÍTULO VII RESSARCIMENTO ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR

**Art. 27** A assistência à saúde do servidor, ativo ou inativo, e de sua família, segundo o art. 230 da Lei nº 8.112/90, compreende assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica, e terá como diretriz básica o implemento de ações preventivas voltadas para a promoção da saúde e será prestada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, 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 inativo, e seus dependentes ou pensionistas com planos ou seguros privados de assistência à saúde, na forma estabelecida em regulamento.

**Art. 28** O servidor do IFMS, para receber o benefício do ressarcimento à saúde terá que:

- I – ser titular de plano privado de assistência à saúde;
- II – preencher requerimento de solicitação;
- III - anexar cópia do contrato junto à empresa do plano de assistência à saúde, constando o valor pago per capita;
- IV- anexar comprovante de pagamento do referido mês;
- V - apresentar cópia do boleto de pagamento do plano de saúde juntamente com o pagamento, até o 5º (quinto) dia útil de cada mês, para restituição no mês subsequente a sua apresentação.
- VI – os comprovantes encaminhados por e-mail deverão estar legíveis.

§ 1º Para os servidores que encaminham o extrato da conta bancária, indicar qual lançamento se refere ao plano de saúde.

§ 2º Para os servidores que não recebem boleto bancário, deverá encaminhar uma declaração de pagamento do plano de saúde todos os meses com a informação de quitação. Apenas o comprovante de pagamento, sem o boleto anexado, não será aceito.

§ 3º O pagamento retroativo não será possível, devendo o servidor ficar atento ao prazo de envio do comprovante de pagamento até o quinto dia útil de cada mês.

**Art. 29** Os valores da participação da União no custeio da assistência à saúde suplementar do servidor e demais beneficiários será realizado de acordo com a Portaria Conjunta SRH/SOF/MP nº 01, de 29 de dezembro de 2009, anexo I.

## CAPÍTULO VIII DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

**Art. 30** Revogar o REGULAMENTO/COGEP Nº 003, DE 1º DE JUNHO DE 2012, que dispunha acerca das licenças para tratamento de saúde e ressarcimento de assistência à saúde suplementar dos servidores do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso do Sul (IFMS).



**Art. 31** As dúvidas sobre procedimentos descritos neste Regulamento, casos omissos e situações especiais deverão ser encaminhados à Diretoria de Gestão de Pessoas para devida elucidação.

**Art. 32** Este Regulamento entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 22 de dezembro de 2014.

Claudia Cazetta Jerônimo Salvatino  
Diretora de Gestão de Pessoas



**REGULAMENTO/DIGEP Nº 003, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2014**  
**ANEXO I**

**Custeio da Assistência à Saúde Suplementar**

Portaria MPOG nº 625, de 21.12.2012, publicada no D.O.U. em 24.12.2012, Ed. nº 247, Seção 1, Pág. 156.

Vigência: A partir de 01.01.2013

RENDA (REAIS) / IDADE	FAIXA 01 00-18	FAIXA 02 19-23	FAIXA 03 24-28	FAIXA 04 29-33	FAIXA 05 34-38	FAIXA 06 39-43	FAIXA 07 44-48	FAIXA 08 49-53	FAIXA 09 54-58	FAIXA 10 59 OU +
Remuneração ou Subsídio de 0.000 - 1.499	121,94	127,69	129,42	134,60	138,62	143,22	154,98	157,44	159,90	167,70
Remuneração ou Subsídio de 1.500 - 1.999	116,19	121,94	123,67	127,69	131,72	136,32	147,42	149,76	152,10	159,90
Remuneração ou Subsídio de 2.000 - 2.499	110,44	116,19	117,92	121,94	125,97	130,57	139,86	142,08	144,30	152,10
Remuneração ou Subsídio de 2.500 - 2.999	105,84	110,44	112,16	116,19	120,22	124,82	133,56	135,68	137,80	144,30
Remuneração ou Subsídio de 3.000 - 3.999	100,08	105,84	107,56	110,44	114,46	119,07	127,26	129,28	131,30	137,80
Remuneração ou Subsídio de 4.000 - 5.499	90,88	93,18	94,91	95,48	99,51	104,11	105,84	107,52	109,20	111,80
Remuneração ou Subsídio de 5.500 - 7.499	87,43	88,58	90,31	90,88	94,91	99,51	100,80	102,40	104,00	106,60
Remuneração ou Subsídio de 7.500 ou mais	82,83	83,98	85,70	86,28	90,31	94,91	95,76	97,28	98,80	101,40