

## Lei Complementar nº 134, de 22 de dezembro de 2017

*"Disciplina o benefício intitulado Plano de Saúde aos servidores públicos efetivos da administração direta e indireta do Poder Executivo do Município de Bertioga e dá outras providências"*

*Autor: Caio Matheus - Prefeito do Município*

**Processo: 690/2017**

**Projeto de Lei Complementar: 016/2017**

**Promulgação: 22/12/2017**

**Publicação: 23/12/2017 - BOM 813**

**Decreto:**

**Alterações:**

**Observações:**

José Mauro Dedemo Orlandini, Prefeito do Município, faço saber que o Poder Legislativo Municipal aprovou com emendas em 2ª Discussão e Redação Final na 11ª Sessão Extraordinária, realizada em 21 de dezembro de 2017, e que sanciono e promulgo a seguinte Lei:

**Art. 1º.** Esta Lei Complementar disciplina o benefício intitulado Plano de Saúde aos servidores públicos efetivos da administração direta e indireta do Poder Executivo do Município de Bertioga e dá outras providências.

**Art. 2º.** A prestação dos serviços médicos, hospitalares e odontológicos para o atendimento ao Plano de Saúde será oferecida por empresa constituída como prestadora de serviço de Plano de Assistência à Saúde, com inscrição na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, a ser escolhida em processo licitatório próprio.

§ 1º. Serão estabelecidos os critérios para monitoramento do risco assistencial tendo por escopo assegurar qualidade no atendimento à saúde e detecção de anormalidades que possam constituir risco à continuidade da prestação de serviços de assistência à saúde.

§ 2º. Para fins de assinatura de contrato de prestação de serviços de assistência à saúde, a licitante vencedora deverá apresentar demonstrativo de avaliação de garantia de atendimento monitorado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, comprovando seu posicionamento nas faixas 0 (zero) e 1 (um), em no mínimo 03 (três) dos 04 (quatro) trimestres antecedentes, nos moldes definidos na Instrução Normativa n. 48, de 10 de setembro de 2015, da Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos - ANS, ou outra que venha a substituí-la.

§ 3º. A contratada para prestação de serviços de assistência à saúde deverá manter durante a vigência do contrato níveis de garantia de atendimento idênticos aos

exigidos para a assinatura do contrato, sob pena de rescisão motivada do contrato:

I - a cada trimestre de avaliação de monitoramento de garantia de atendimento apurada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, deverá ser verificado o posicionamento da operadora de plano de saúde contratada, pela unidade gestora do contrato; e

II - identificado posicionamento entre as faixas vedadas, ou seja, 2 (dois) e 3 (três), a unidade gestora do contrato deverá notificar a operadora contratada para que apresente justificativas, fixando prazo para regularização da situação, não sendo admitida a reiteração da conduta.

**Art. 3º.** Para o pagamento do Plano de Saúde serão observados os seguintes preceitos:

I - quanto ao servidor optante:

a) 5% (cinco por cento) de seu padrão de vencimentos, mensalmente;  
b) 1% (um por cento) de seu padrão de vencimentos, mensalmente, para cada dependente.

II - quanto aos agregados do servidor optante será descontado o valor integral de seu custo, mensalmente;

III - a diferença entre o custo do Plano de Saúde do servidor optante (inciso I, alínea "a", deste artigo) somado ao de seus dependentes (inciso I, alínea "b", deste artigo) será suportada pelo órgão da administração contratante.

**Parágrafo único.** Os valores decorrentes do inciso I, alíneas "a" e "b", deste artigo, serão descontados do salário base do cargo efetivo ocupado pelo servidor.

**Art. 4º.** São considerados dependentes, para fins desta lei complementar:

I - cônjuge ou companheiro;  
II - filhos, enteados e tutelados até 21 (vinte e um) anos de idade e, se universitário até 24 (vinte e quatro) anos de idade; e  
III - curatelado.

**Art. 5º.** São considerados agregados:

I - filhos, enteados e tutelados, até 30 (trinta) anos de idade, que não se enquadrem mais como dependentes, diante do limite de idade estabelecido no inciso II, do artigo 4º, desta lei complementar; e  
II - netos, até 30 (trinta) anos de idade.

**Art. 6º.** Os pagamentos devidos pelo servidor para o custeio do Plano de Saúde, serão descontados, mensalmente, diretamente em folha de pagamento, após sua adesão.

**Art. 7º.** O Plano de Saúde a ser contratado deverá ter abrangência territorial que alcance os municípios da Região Metropolitana da Baixada Santista, com a

obrigatoriedade de reembolso integral no caso de atendimento de urgência ou emergência fora da base territorial ou em instituição não credenciada, obedecendo às normas vigentes da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e aquelas que vierem a substituí-las.

**Art. 8º.** O Plano de Saúde, na modalidade empresarial por adesão, terá a mensalidade linear para titulares e dependentes.

**Parágrafo único.** Os agregados poderão ter suas mensalidades fixadas em tabela que preveja reajuste por faixa etária, com valores compatíveis à contratação e número de vidas incluídas no contrato.

**Art. 9º.** A empresa contratada através de licitação terá entre suas obrigações a de instalar no Município de Bertioga, no prazo de 120 (cento e vinte) dias corridos, a contar da assinatura do contrato, um centro ambulatorial próprio de especialidades com atendimento mínimo, durante o horário comercial, de segunda a sexta feira, e que inclua prestação de exames laboratoriais, sendo vedada a subcontratação, ressalvada a hipótese prevista no § 2º, do art. 12, desta lei complementar.

**Parágrafo único.** Não haverá exclusividade de atendimento de beneficiários do Plano de Saúde instituído por esta lei complementar no centro ambulatorial, podendo a contratada atender aos seus demais clientes, mantendo, entretanto, para os servidores deste plano, equipamento e pessoal de acordo com a demanda do estabelecimento e tendo como princípio um atendimento célere.

**Art. 10.** A contratação da prestação de serviços se efetiva a partir da celebração do contrato e seguirá o regime da legislação vigente, atendendo o regulamento da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, reguladora do seguimento ou órgão que vier substituí-la.

**Art. 11.** As despesas do Plano de Saúde serão suportadas por dotações próprias, suplementadas se necessário.

**Art. 12.** Considerando a necessidade de adequação das novas regras estabelecidas quanto ao benefício intitulado Plano de Saúde, serão observadas as seguintes disposições finais transitórias:

§ 1º. Os beneficiários agregados que aderiram ao Plano de Saúde na vigência da Lei Complementar nº 82, de 22 de dezembro de 2011, seguirão cobertos enquanto optantes pelo plano, todavia, as condições de atendimento e custeio serão disciplinadas por esta lei complementar.

§ 2º. Será admitida a subcontratação de empresa para implantação do centro ambulatorial no Município de Bertioga, a partir da celebração do contrato e por até 120 (cento e vinte) dias corridos, contados da assinatura deste, admitida a prorrogação, devidamente justificada, por uma única vez.

**Art. 13.** Esta lei complementar entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial a Lei Complementar n. 82, de 22 de dezembro de 2011.

Bertioga, 22 de Dezembro de 2017.

**Engº Caio Matheus**  
**Prefeito do Município**