



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
PLAN-ASSISTE**

REGULAMENTO GERAL

BRASÍLIA – DF

2001



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
PLAN-ASSISTE

ÍNDICE GERAL

DISPOSITIVOS	ARTIGOS
TÍTULO I – DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	
CAPÍTULO I – Da Conceituação e Finalidade	1º ao 5º
CAPÍTULO II – Dos Beneficiários	6º ao 8º
CAPÍTULO III – Da Inscrição e Utilização	9º e 10
CAPÍTULO IV – Do Desligamento	11
CAPÍTULO V – Da Carência	12
TÍTULO II – DA ASSISTÊNCIA MÉDICO HOSPITALAR E AMBULATORIAL	
CAPÍTULO I – Das Disposições Gerais	13 a 15
CAPÍTULO II – Do Atendimento	16 a 23
CAPÍTULO III – Da Assistência Hospitalar	24 a 27
CAPÍTULO IV – Da Internação Domiciliar	28
CAPÍTULO V – Da Assistência Paramédica	29 e 30
CAPÍTULO VI – Dos Procedimentos Não Cobertos	31
TÍTULO III – DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA	
CAPÍTULO I – Das Disposições Gerais	32 a 34
CAPÍTULO II – Do Atendimento	35 a 37
SEÇÃO I – Da Perícia Odontológica	38
SEÇÃO II – Da Transferência, Interrupção ou Abandono do Tratamento	39 e 40
SEÇÃO III – Da Urgência Comprovada	41
TÍTULO IV – DOS AUXÍLIOS COM RECURSOS PRÓPRIOS	42 e 43
TÍTULO V – DO CUSTEIO	44 e 47
TÍTULO VI – DO CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS E INSTITUIÇÕES	
CAPÍTULO I – Da Inscrição	48
CAPÍTULO II – Da Análise	49 a 54
TÍTULO VII – DA ADMINISTRAÇÃO DO PROGRAMA	
CAPÍTULO I – Da Composição	55 e 56
CAPÍTULO II – Do Conselho Deliberativo	57 a 59
CAPÍTULO III – Dos Conselhos Administrativos	60 e 61
CAPÍTULO IV – Das Diretorias Executivas	62 a 68
CAPÍTULO V – Das Gerências	69
TÍTULO VIII – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS	



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
PLAN-ASSISTE**

TÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

CAPÍTULO I

Da Conceituação e Finalidade

Art. 1º O Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União - PLAN-ASSISTE - é um conjunto integrado de ações destinado a proporcionar aos membros e servidores, ativos e inativos, e respectivos dependentes, bem como aos pensionistas, um sistema de serviços e benefícios sociais, que compreende:

- I - assistência médico-hospitalar e ambulatorial;
- II - assistência odontológica;
- III - auxílio para órteses e próteses;
- IV - auxílio para transporte de pacientes;
- V - auxílio para transporte e cobertura de diárias de acompanhante do paciente;
- VI - auxílio pré-escolar;
- VII - auxílio-alimentação;
- VIII - auxílio-transporte.

Art. 2º Os serviços e benefícios sociais serão prestados por profissionais especializados e entidades afins, mediante a celebração de credenciamentos, contratos, convênios, ajustes ou outros instrumentos cabíveis.

Art. 3º O PLAN-ASSISTE poderá proporcionar outros serviços e benefícios, além dos relacionados acima, a critério dos órgãos de administração do Programa, desde que previamente assegurados os recursos necessários à sua cobertura.

Art. 4º A prestação de novos serviços e benefícios do PLAN-ASSISTE dependerá de normas complementares.

Art. 5º Os benefícios oferecidos pelo PLAN-ASSISTE não excluem a utilização dos serviços e vantagens proporcionados pela Previdência Social.

CAPÍTULO II

Dos Beneficiários

Art. 6º São beneficiários do PLAN-ASSISTE:

I - titulares:

- a) os membros ativos e inativos, inclusive quando cedidos;
- b) os servidores ativos e inativos, inclusive quando cedidos;
- c) os ex-Procuradores-Gerais da República, sem vínculo efetivo com a Instituição, em caráter singular;
- d) os servidores requisitados pelo Ministério Público da União para o exercício de funções comissionadas;
- e) os pensionistas.

II - dependentes econômicos:

- a) o cônjuge;
- b) o companheiro ou a companheira, devidamente comprovado pela "Declaração de Vida em Comum", constante do Anexo I;
- c) os pais, inclusive adotantes, o padrasto ou a madrasta com renda familiar de até três salários mínimos que constem como dependentes na Declaração de Imposto de Renda do titular;
- d) os filhos e os enteados, até a idade de 21 anos, desde que solteiros, ou, se estudantes de ensino superior ou de escola técnica de 2º grau, sem rendimento próprio, até 24 anos incompletos;
- e) o menor, solteiro e sem rendimentos próprios, desde que legalmente comprovada a sua guarda ou tutela pelo titular.

§ 1º - Os beneficiários indicados no inciso I deste artigo deverão estar em pleno gozo de seus direitos funcionais.

§ 2º – É vedada a inclusão de dependente(s) aos beneficiários indicados na alínea "e" do inciso I deste artigo.

§ 3º - Para efeitos das alíneas "d" e "e" do inciso II deste artigo, em caso de invalidez, a condição de dependência não está sujeita a limites de idade.

Art. 7º A condição de dependência a que se refere o inciso II do artigo anterior deverá ser comprovada mediante documentação, conforme disposto a seguir:

I - o titular deverá comprovar a dependência dos filhos e enteados, conforme alínea "d" do inciso II do art. 6º, mediante a apresentação da renovação da matrícula em estabelecimento de ensino superior ou escola técnica de 2º grau, a cada semestre letivo, ficando obrigado a declarar alteração dessa situação;

II - o titular deverá declarar, em formulário próprio, constante do Anexo II, que mantém, perante o Órgão de Pessoal, para fins de dedução do Imposto de Renda na Fonte, os seguintes dependentes:

a) filhos e enteados, solteiros, com idade entre 21 e 24 anos;

b) os pais, inclusive adotantes, o padrasto ou a madrasta com renda familiar de até três salários mínimos.

III - o titular que tiver como dependentes aqueles listados no inciso anterior deverá encaminhar ao PLAN-ASSISTE os comprovantes de rendimentos dos dependentes, se for o caso.

IV - é vedado ao titular incluir ou manter como dependente o cônjuge ou companheiro(a) que perceba remuneração ou proventos pelo Ministério Público da União, cabendo a um dos titulares a opção pela inclusão de seus dependentes. Essa vedação não se aplica quando o cônjuge ou companheiro(a) estiver afastado do Quadro de Pessoal do Ministério Público da União em licença ou afastamento sem remuneração, sendo, no ato de sua nova inscrição, considerado dependente.

§ 1º - As unidades locais manterão em seu poder a documentação referida nos incisos I, II, e III deste artigo, comunicando a inclusão ou exclusão de dependentes à Direção do PLAN-ASSISTE no prazo de dez dias.

§ 2º - O membro ou servidor que ingressar no PLAN-ASSISTE, a qualquer tempo, apresentará a documentação a que se referem os incisos I, II e III deste artigo, no ato da inscrição.

§ 3º - O PLAN-ASSISTE procederá a comprovação de dependência mediante consulta ao cadastro do Órgão de Pessoal.

Art. 8º Cessarão os direitos do membro ou servidor em utilizar o PLAN-ASSISTE, nos seguintes casos:

I - licença e afastamento sem remuneração pelo Ministério Público da União, exceto para participação em programa de treinamento previsto no inciso IV do art. 102 da Lei n.º 8.112, de 11.12.1990, com a redação dada pela Lei n.º 9.527, de 10.12.1997;

II - cancelamento da inscrição;

III - vacância, exoneração ou demissão.

CAPÍTULO III **Da Inscrição e Utilização**

Art. 9º Para participar do PLAN-ASSISTE, o membro, o servidor ou o pensionista deverá requerer sua inscrição na administração do Programa, munido dos seguintes documentos, quando for o caso:

I - cédula de identidade funcional;

II - comprovante de remuneração percebida no Órgão cedente ou cessionário;

III - cópia da certidão de registro civil dos dependentes;

IV - comprovação das condições exigidas no art. 6º, inciso II, relativas à vida em comum, renda, escolaridade, guarda ou tutela e Imposto de Renda;

V - duas fotos 3x4 do requerente, e uma foto 3x4 de cada dependente inscrito.

Art. 10 A utilização do PLAN-ASSISTE, em função da natureza de seus recursos, obedecerá às seguintes prioridades:

I - programas contemplados exclusivamente com recursos da União:

- a) auxílio pré-escolar;
- b) auxílio-alimentação;
- c) auxílio-transporte.

II - programas desenvolvidos com recursos da União e com recursos próprios:

- a) assistência médico-hospitalar e ambulatorial;
- b) assistência odontológica.

III - programas desenvolvidos exclusivamente com recursos próprios:

- a) auxílio para órteses e próteses;
- b) auxílio para transporte de pacientes;
- c) auxílio para transporte e cobertura de diárias de acompanhante.

CAPÍTULO IV Do Desligamento

Art. 11 Na hipótese de desligamento voluntário ou compulsório do PLAN-ASSISTE, deverão ser devolvidas à Administração do Programa as carteiras de identificação para a utilização do PLAN-ASSISTE, do titular e de seus dependentes, observando-se, ainda, os seguintes procedimentos:

I - nos casos de demissão, exoneração ou afastamento:

a) por ocasião do desligamento, a área de pessoal procederá a compensação entre os créditos e débitos com o PLAN-ASSISTE, se houver. Não havendo crédito suficiente a receber para a liquidação imediata, o saldo remanescente dependerá de ajuste entre o beneficiário e a Administração do Programa para seu pagamento.

II - nos casos de desligamento por solicitação ou de licença sem remuneração:

a) havendo débito, este será liquidado mediante consignação mensal, devidamente atualizado na forma da lei, sendo facultado ao membro, servidor ou pensionista o pagamento integral do saldo;

b) a autorização para o reingresso de titulares e dependentes somente será concedida transcorridos seis meses da data do pedido de desligamento, e observado o disposto no § 2º do art. 12;

c) após a segunda solicitação de desligamento, exceto em caso de licença sem remuneração, cessará o direito à nova inscrição.

Parágrafo único - No caso de perda da condição de pensionista, em havendo débito, este será liquidado integralmente por ocasião do acerto final. Não havendo crédito suficiente a receber para a liquidação imediata, o saldo devedor será liquidado conforme ajuste entre o beneficiário e a Administração do Programa, podendo, ainda, ser transferido para o pensionista remanescente.

CAPÍTULO V

Da Carência

Art. 12 Os membros e servidores que fizerem a inscrição, em até trinta dias de seu ingresso e efetivo exercício no Ministério Público da União, poderão usufruir todas as assistências e benefícios, sem qualquer carência.

§ 1º - Em se tratando de pensionista, o prazo a que se refere o *caput* deste artigo começará a contar da data de seu cadastramento no Órgão de Pessoal.

§ 2º - Dos demais titulares e dependentes será exigida carência de três meses, inclusive quando do reingresso ou do retorno ao Programa após licença ou afastamento sem remuneração.

§ 3º - Para a inclusão de novos dependentes de beneficiário titular já inscrito no Programa, não será exigida a carência de que trata o parágrafo anterior.

TÍTULO II

DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL

CAPÍTULO I Das Disposições Gerais

Art. 13 A assistência médico-hospitalar e ambulatorial será prestada por profissionais especializados e entidades afins.

Art. 14 A assistência será prestada nas modalidades dirigida e de livre escolha, em todas as especialidades cobertas pelo Programa.

§ 1º - A assistência na modalidade dirigida será prestada por profissionais e instituições credenciadas, contratadas ou conveniadas.

§ 2º - Na modalidade de livre escolha, o beneficiário utilizará os serviços de profissionais e instituições fora da rede credenciada, contratada ou conveniada.

Art. 15 A assistência médico-hospitalar e ambulatorial compreenderá as seguintes modalidades:

I - consultas;

II - diagnósticos complementares;

III - tratamentos especiais:

a) fisiátrico e fisioterápico, inclusive a técnica de Reeducação Postural Global – RPG;

b) fonoaudiológico;

c) ortóptico;

d) acupuntura.

IV - assistência hospitalar;

V - internação domiciliar.

§ 1º - A prestação da assistência médico-hospitalar e ambulatorial poderá ser objeto de regulamentação pela Administração do Programa, conforme art. 76 deste Regulamento.

§ 2º - O tratamento em acupuntura, homologado pelo médico perito, fica limitado a oito sessões por mês, no máximo de 32 por ano civil, sendo realizadas por profissionais habilitados pelo Conselho Federal de Medicina. Havendo necessidade de continuação do tratamento, deverá ser realizada nova avaliação pelo médico perito com base no parecer do médico solicitante. Ficam estabelecidos 75 CHs para o pagamento de cada sessão.

CAPÍTULO II

Do Atendimento

Art. 16 Havendo necessidade de tratamento, o beneficiário do PLAN-ASSISTE poderá fazer opção pela assistência na modalidade dirigida ou de livre escolha.

§ 1º - Optando pela assistência na modalidade dirigida, o usuário do PLAN-ASSISTE deverá apresentar-se a um profissional ou instituição credenciada, munido da carteira de beneficiário e da Guia de Encaminhamento - GE.

§ 2º – O profissional ou instituição só poderá iniciar o atendimento após celebração do credenciamento e conhecimento das normas que regem o respectivo Programa.

§ 3º - O profissional ou instituição credenciada só deverá dar início ao tratamento médico ou hospitalar, mediante a apresentação da carteira de beneficiário e da GE respectiva.

Art. 17 Nos casos de urgência comprovada, que impliquem internação imediata ou socorro aos sábados, domingos, feriados ou fora do horário de expediente, o beneficiário adotará, por iniciativa própria, todas as providências que se fizerem necessárias, inclusive a utilização, se for o caso, de transporte terrestre especializado, oferecido pelas instituições credenciadas, devendo a GE ser emitida posteriormente.

Art. 18 A transferência do beneficiário, em tratamento, de um profissional para outro ou entre instituições credenciadas, poderá ocorrer a pedido do beneficiário ou do profissional inicialmente responsável pelo seu atendimento, após autorização da administração do Programa, ficando assegurada a quitação integral das etapas de tratamento cumpridas pelo profissional ou instituição anterior.

Art. 19 A interrupção do tratamento por iniciativa do beneficiário, sem motivo justificado, será considerada abandono, ficando assegurada ao profissional ou instituição a remuneração pelos trabalhos já efetuados, que será descontada integralmente do beneficiário titular.

Art. 20 A interrupção do tratamento por iniciativa do profissional ou instituição credenciada, sem motivo justificado, será considerada como abandono, não lhes conferindo direito à remuneração pelos trabalhos que porventura já tenham sido executados.

Parágrafo único – Caberá aos peritos, médico e odontológico, a análise dos motivos apresentados para as interrupções do tratamento de que tratam este artigo e o anterior.

Art. 21 A assistência médico-hospitalar e ambulatorial, em caso de comprovada necessidade, poderá ser prestada fora do domicílio do beneficiário.

§ 1º - Comprovada a necessidade, mediante perícia médica, o PLAN-ASSISTE poderá arcar com as despesas de transporte do beneficiário, bem como as despesas de transporte e diárias do acompanhante, conforme disposto neste Regulamento.

§ 2º – Necessitando de tratamento fora do domicílio, o beneficiário, orientado pela Gerência local, encaminhará requerimento à Direção do PLAN-ASSISTE, anexando cópia dos exames e relatório médico, devidamente periciado, explicitando a impossibilidade de tratamento local.

§ 3º - O beneficiário que se encontrar a passeio ou a serviço em outra localidade, no território nacional, deverá procurar o representante do PLAN-ASSISTE para encaminhamento à rede credenciada local e, caso isso não seja possível, deverá utilizar a modalidade de livre escolha.

§ 4º - Nas situações previstas no parágrafo anterior, se for utilizada a assistência na modalidade de livre escolha, o beneficiário, ao retornar, deverá comparecer à perícia, antes de solicitar o reembolso.

Art. 22 No caso de assistência na modalidade dirigida ou de livre escolha, o pagamento ou reembolso da despesa obedecerá aos valores dos procedimentos constantes das listas específicas adotadas pelo PLAN-ASSISTE.

Art. 23 No caso de assistência na modalidade de livre escolha, o usuário do PLAN-ASSISTE efetivará o pagamento integral das despesas ao profissional ou instituição e apresentará os devidos comprovantes para fins de reembolso, até sessenta dias após a emissão dos documentos comprobatórios.

CAPÍTULO III **Da Assistência Hospitalar**

Art. 24 A assistência hospitalar será prestada aos beneficiários do PLAN-ASSISTE na modalidade dirigida por instituições credenciadas, conveniadas ou contratadas, compreendendo os atendimentos de internações clínicas e cirúrgicas, com os seguintes encargos básicos:

I - despesas com diárias e honorários profissionais;

II - despesas com taxa de sala de cirurgia, de uso de equipamentos e instrumentos, e outras pertinentes;

III - despesas com medicamentos e outros materiais hospitalares necessários.

Parágrafo único - Segundo critérios médicos e técnicos estabelecidos pela Administração do Programa, poderá ser autorizado o tratamento cirúrgico da obesidade mórbida, sendo que os procedimentos que excederem os valores das listas de procedimentos utilizadas pelo PLAN-ASSISTE, ou que delas não constarem, serão cobrados integralmente do beneficiário titular.

Art. 25 As internações hospitalares poderão ser efetuadas na modalidade dirigida e de livre escolha:

I - em instituições de saúde credenciadas, contratadas ou conveniadas junto a este Programa, mediante emissão de Guia;

II - em instituições não credenciadas, de livre escolha do beneficiário, sem emissão de Guia, com despesas sob responsabilidade direta do beneficiário, com direito ao reembolso nos termos do Parágrafo único do art. 44 deste Regulamento.

Parágrafo único – A internação clínica ou cirúrgica deverá ser homologada por médico perito mediante avaliação médica preliminar, visita hospitalar ou domiciliar, conforme se trate de ocorrência emergencial ou não.

Art. 26 A internação para tratamento psiquiátrico será efetuada apenas na fase aguda e mediante indicação de sua necessidade, por médico especialista, devendo ser autorizada previamente pela Administração do Programa após a realização de perícia médica.

Parágrafo único – O número de consultas na especialidade de psiquiatria fica limitado a duas mensais e doze anuais.

Art. 27 Em situações passíveis de correções cirúrgicas, após laudo técnico aprovado pelo médico perito e pela administração do Programa, poderão ser permitidas cirurgias plásticas reparadoras, desde que as lesões comprometam a capacidade laborativa, no caso de:

- I - deformidades congênitas;
- II - deformidades adquiridas por doenças desfigurantes;
- III - seqüelas de acidente.

CAPÍTULO IV Da Internação Domiciliar

Art. 28 Em casos de necessidade comprovada pelo médico perito do Programa e após parecer favorável da Diretoria Executiva, poderá ser autorizada a internação domiciliar de beneficiários de doenças crônicas ou em fase aguda, exceto as patologias decorrentes de distúrbios psíquicos. A citada autorização não incluirá a cobertura de despesas realizadas com especialidades não cobertas pelo PLAN-ASSISTE.

Parágrafo único – O parecer da Diretoria Executiva deverá ser baseado no custo da internação domiciliar, que não poderá, em hipótese alguma, exceder aos valores pagos pelo PLAN-ASSISTE nas internações hospitalares semelhantes, no âmbito da região de domicílio do beneficiário solicitante.

CAPÍTULO V Da Assistência Paramédica

Art. 29 A assistência paramédica será concedida aos beneficiários do PLAN-ASSISTE nas modalidades dirigida e de livre escolha, nos moldes estabelecidos no Título II, Capítulo II, deste Regulamento, e consistirá basicamente em:

- I - tratamento fisioterápico, inclusive a técnica RPG, compreendendo as avaliações iniciais e as sessões necessárias;
- II - tratamento em fonoaudiologia, compreendendo as consultas iniciais e as sessões afins;
- III - tratamento ortóptico;
- IV - assistência psicológica.

Art. 30 Os tratamentos especiais previstos no art. 15 serão utilizados pelos beneficiários, obedecidas as seguintes condições:

I - os tratamentos fisioterápico e fisioterápico, inclusive a técnica RPG, e ortóptico somente serão autorizados mediante parecer médico, homologado pelo médico perito do PLAN-ASSISTE, até dez sessões, após as quais, em havendo necessidade de continuação do tratamento, deverá ser realizada nova avaliação pelo médico perito, limitando-se as sessões ao máximo de quarenta sessões por ano civil. Essa limitação não se aplica no caso de tratamento de beneficiário ou dependente com moléstia crônica, ou de beneficiário excepcional, desde que essas condições sejam atestadas por laudo médico pericial;

II - o tratamento em fonoaudiologia fica limitado a oito sessões por mês, no máximo de 32 sessões por ano civil, autorizadas mediante solicitação de médico ou odontólogo e fundamentadas em parecer do fonoaudiólogo consultado, do qual constarão o diagnóstico e o tempo de tratamento,

homologado pelo médico ou odontólogo perito a cada grupo de oito sessões. Essa limitação anual não se aplica no caso de tratamento de dependente excepcional, desde que essa condição seja atestada por laudo médico pericial, renovado anualmente. Compete ao médico ou odontólogo perito apreciar a necessidade de realização das sessões que ultrapassem o limite. Fica estabelecido o quantitativo de cem CHs – Coeficiente de Honorários - para a consulta e 75 CHs para o pagamento de cada sessão de tratamento. Esse quantitativo será de noventa CHs para cada sessão de avaliação, que não poderá exceder a cinco;

III - a assistência psicológica será prestada após indicação médica ou de psicólogo do serviço médico do Órgão, fundamentada em relatório circunstanciado, que deverá ser renovado a cada 6 (seis) meses, observados os limites de 48 sessões por ano civil, e de uma sessão semanal, sendo o custo do tratamento integralmente descontado do beneficiário titular. Fica estabelecido o quantitativo de 75 CHs para o pagamento de cada sessão de tratamento e de 90CHs para a avaliação para diagnóstico.

§ 1º - Para os procedimentos fisiátricos e fisioterápicos, nos casos de alegada urgência, a emissão da guia fica facultada à administração do Programa, devendo o beneficiário, no prazo de cinco dias úteis, comparecer à perícia munido da necessária documentação, sob pena de ressarcimento integral ao Programa das sessões já realizadas.

§ 2º - A autorização para tratamento, no mesmo período, pelas modalidades de aplicações fisioterápicas, RPG e acupuntura, indicado para a mesma patologia, afetando o mesmo segmento anatômico, fica limitada a apenas uma das modalidades.

CAPÍTULO VI

Dos Procedimentos Não Cobertos

Art. 31 Não serão cobertos pelo PLAN-ASSISTE os seguintes atendimentos e procedimentos médicos e cirúrgicos:

I - despesas referentes à realização de exames de laboratórios ou radiológicos, bem como de tratamento de livre iniciativa do beneficiário, que não forem feitos sob prescrição médica;

II - cirurgias plásticas estéticas;

III - procedimentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto profissional, ou não reconhecidos pelos respectivos Conselhos Profissionais;

IV - tratamentos médicos experimentais;

V - enfermagem particular, mesmo que as condições do paciente requeiram cuidados;

VI - efeito mórbido provocado por atividades esportivas de risco voluntário, como asa-delta, motociclismo, caça submarina, boxe, pára-quedismo, motonáutica e outras assemelhadas;

VII - internação por senilidade, rejuvenescimento ou obesidade;

VIII - clínicas de repouso, estâncias hidrominerais e outras internações que não necessitem de cuidados médicos em ambiente hospitalar;

IX - internação para tratamento de oligofrenias em geral, epilepsias compensadas, psicoses fora da fase aguda e distúrbios de comportamento ocasionados por arteriosclerose cerebral ou processos degenerativos crônicos;

X - tratamento de varizes, por infiltração;

XI - despesas extraordinárias de internação, tais como: bebidas, lavagem de roupa, aluguel de aparelhos de televisão e tudo o mais que não se refira especificamente à causa da internação;

XII - exames para reconhecimento de paternidade;

XIII - atos cirúrgicos com finalidade de alteração de sexo;

XIV - internações hospitalares, bem como tratamentos clínicos e cirúrgicos, decorrentes de eventos de maternidade, abortamento e suas conseqüências, para pensionistas, filha(s), enteada(s) ou menor(es) sob guarda de beneficiários titulares, com exceção da esposa ou companheira;

XV - procedimento de vasectomia;

XVI - laqueadura de trompas, salvo os casos especiais, comprovados por junta médica, em que a gravidez constituir risco de vida para a paciente;

XVII - inseminação artificial;

XVIII - exames admissionais;

XIX - procedimentos solicitados pelo Departamento Nacional de Trânsito para emissão de Carteira Nacional de Habilitação;

XX - procedimentos dermatológicos com finalidade estética;

XXI - cirurgias oftalmológicas refrativas ou qualquer outro procedimento decorrente, exceto os casos incluídos pelo Ministério da Saúde como referência básica;

XXII - outros que, a critério dos órgãos de administração do PLAN-ASSISTE, vierem a ser definidos.

Parágrafo único – Segundo critérios médicos e técnicos estabelecidos pela Administração do Programa, poderá ser autorizada a execução dos procedimentos previstos no inciso XXI deste artigo, sendo as despesas cobradas integralmente do titular.

TÍTULO III DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

CAPÍTULO I Das Disposições Gerais

Art. 32 A assistência odontológica será prestada nas modalidades dirigida e de livre escolha, para determinadas especialidades da área odontológica.

Art. 33 Os odontólogos dos Ministérios Públicos e os peritos odontólogos credenciados serão responsáveis pela realização das perícias inicial e final exigidas nas modalidades dirigida e de livre escolha.

Art. 34 Os procedimentos, as instruções e os preços constantes da Lista de Procedimentos Odontológicos do PLAN-ASSISTE deverão ser rigorosamente obedecidos.

Parágrafo único – A Lista de Procedimentos Odontológicos será divulgada pela administração do Programa.

CAPÍTULO II Do Atendimento

Art. 35 Diante da necessidade de tratamento, o beneficiário do PLAN-ASSISTE poderá fazer opção pela assistência na modalidade dirigida ou de livre escolha, observando-se a especialidade odontológica.

Art. 36 Ao optar pela assistência na modalidade dirigida, o beneficiário deverá solicitar ao PLAN-ASSISTE a emissão de Guia de Tratamento Odontológico para consulta e orçamento.

§ 1º – O odontólogo escolhido, seja na modalidade de assistência dirigida ou de livre escolha, deverá preencher, em formulário próprio, o plano de Tratamento.

§ 2º – De posse do plano de Tratamento do odontólogo, o beneficiário deverá dirigir-se ao setor odontológico do respectivo Ministério Público ou à instituição e profissional credenciados para perícia inicial e anotações pertinentes ao tratamento.

Art. 37 Somente após a autorização pela Administração do PLAN-ASSISTE, o beneficiário poderá dar início ao respectivo tratamento.

SEÇÃO I Da Perícia Odontológica

Art. 38 Os beneficiários, para usufruírem a assistência odontológica, serão submetidos à perícia inicial e final.

§ 1º – A critério da Administração do PLAN-ASSISTE, observado o disposto na Lista de Procedimentos Odontológicos, a perícia inicial ou final poderá ser dispensada.

§ 2º - Fica estabelecido o prazo de cinco dias úteis para realização da perícia final, sob pena de pagamento integral do tratamento pelo beneficiário.

SEÇÃO II

Da Transferência, Interrupção ou Abandono do Tratamento

Art. 39 A transferência de beneficiário, em tratamento, de um para outro profissional ou entre instituições, ficará condicionada à prévia autorização do PLAN-ASSISTE.

Art. 40 A interrupção do tratamento odontológico será considerada como abandono, não conferindo direito ao reembolso, no caso de livre escolha, e implicando, no caso de assistência dirigida, a devolução integral, por parte do beneficiário, do valor da fatura apresentada pelo profissional ou instituição credenciada ao PLAN-ASSISTE, que será consignado como desconto em seu pagamento, sem parcelamento, no mês subsequente ao pagamento da fatura.

SEÇÃO III

Da Urgência Comprovada

Art. 41 Em casos de urgência comprovada, o beneficiário poderá utilizar atendimento emergencial, devendo, no primeiro dia útil subsequente, submeter-se à perícia odontológica.

TÍTULO IV DOS AUXÍLIOS COM RECURSOS PRÓPRIOS

Art. 42 O PLAN-ASSISTE poderá oferecer aos seus beneficiários auxílios para órteses e próteses, transporte de pacientes e transporte e diárias de acompanhante.

§ 1º – Para a cobertura dos auxílios de que trata este artigo, deverão ser observadas as condições sócio-econômicas do membro, servidor ou pensionista e as disponibilidades financeiras do Programa.

§ 2º – As despesas efetuadas pelo PLAN-ASSISTE com órteses, próteses, deslocamentos e diárias do paciente e do acompanhante serão cobradas do titular, integralmente, na forma do § 1º do art. 45 deste Regulamento.

§ 3º – As diárias, a que se refere este artigo, serão pagas pelo mesmo valor a que o titular beneficiário teria direito, quando em viagem a serviço. No caso de pensionistas, a diária será correspondente ao que o membro ou servidor falecido teria direito.

Art. 43 O auxílio para órteses e próteses destina-se à aquisição ou locação, pelos beneficiários, de órteses, próteses, aparelhos ou implementos médico-hospitalares destinados a suprir ou minorar deficiências físicas de caráter temporário ou permanente.

TÍTULO V DO CUSTEIO

Art. 44 As assistências e benefícios que constituem a assistência dirigida ou de livre escolha terão seus custos cobertos pelo PLAN-ASSISTE, consoante as disposições deste Regulamento e normas complementares.

Parágrafo único - Na assistência de livre escolha, o pagamento será realizado mediante reembolso, fazendo-se a conversão da despesa com base nas Listas de Procedimentos utilizadas pelo PLAN-ASSISTE, sendo creditado ao titular o valor correspondente à participação do Programa, conforme descrito no § 2º do art. 45 deste Regulamento.

Art. 45 Constituem receitas do PLAN-ASSISTE:

I - recursos próprios:

a) contribuição mensal do membro, servidor ou pensionista equivalente a três por cento de sua remuneração ou proventos, limitada a três por cento da remuneração prevista para o último padrão da classe "C" do Nível Superior, incluindo-se para esse fim as gratificações. Incluem-se, também, para requisitados ou cedidos, a remuneração ou proventos percebidos em outro Órgão para a base de cálculo da contribuição mensal;

b) participação direta do membro, servidor ou pensionista nos preços dos serviços assistenciais utilizados, cobertos pelo Programa, conforme disposto neste Regulamento;

c) outras receitas, inclusive rendimentos da aplicação de saldos credores de receitas próprias no mercado financeiro;

d) contribuição mensal por dependente inscrito - pai ou mãe - correspondente a cinquenta por cento do valor da contribuição mensal devida pelo beneficiário titular.

II - recursos da União, na forma de dotações orçamentárias e de créditos adicionais.

§ 1º - A participação direta do membro, servidor ou pensionista no preço dos serviços assistenciais utilizados, prevista na alínea "b" do inciso I deste artigo, será consignada, mensalmente, como desconto em seu pagamento, em parcelas sucessivas equivalentes a dez por cento da sua remuneração ou proventos, iniciando-se o pagamento no mês subsequente à prestação da assistência, sendo o montante arrecadado transferido para a conta bancária do PLAN-ASSISTE. Aplica-se para requisitados e cedidos o conceito de remuneração utilizada para a base de cálculo da contribuição mensal.

§ 2º - O membro, servidor ou pensionista participará do custo dos serviços que lhe forem prestados, nas modalidades dirigida ou de livre escolha, em percentuais a serem aplicados aos valores previstos nas listas de procedimentos utilizadas pelo PLAN-ASSISTE, conforme TABELA abaixo:

Área	Beneficiário	Participação do Beneficiário Titular	Participação do PLAN-ASSISTE
Médica Consultas e demais procedimentos	Titular e dependentes	20%	80%
	Dependentes pais	80%	20%
Internações Hospitalares e Internações Domiciliares	Titular e dependentes	20%	80%
	Dependentes pais	80%	20%
Odontológica	Titular e dependentes	50%	50%
	Dependentes pais	80%	20%

§ 3º – Excetuam-se das disposições do parágrafo anterior o auxílio previsto no inciso XXI do art. 31, bem como aqueles previstos no *caput* do art. 42 deste Regulamento.

§ 4º - Será repassado ao associado titular, como custeio adicional, o valor integral da taxa de administração cobrada por empresas credenciadas, quando forem utilizados os seus serviços em instituições credenciadas diretamente pelo PLAN-ASSISTE.

Art. 46 Os recursos do PLAN-ASSISTE serão movimentados por uma Diretoria Executiva, organizada na forma do Título VII deste Regulamento.

Art. 47 Em caráter excepcional, a Diretoria Executiva do PLAN-ASSISTE poderá utilizar recursos oriundos das receitas do Programa para:

I - contratar serviços de terceiros;

II - adquirir publicações, materiais e equipamentos inexistentes no âmbito do Ministério Público da União e específicos para a execução de suas atividades;

III - efetuar pagamentos de taxas de afiliação do PLAN-ASSISTE a entidades internacionais, nacionais e regionais que congreguem instituições de assistência social e de saúde;

TITULO VI DO CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS E INSTITUIÇÕES

CAPÍTULO I Da Inscrição

Art. 48 A inscrição ao credenciamento dar-se-á mediante o preenchimento de formulário próprio fornecido pelo PLAN-ASSISTE (Anexo III), acompanhado da documentação nele especificada.

Parágrafo único – Não se aceitará, sob nenhum pretexto, a documentação que não satisfaça a todas as exigências legais.

CAPÍTULO II Da Análise

Art. 49 O credenciamento ficará na dependência da análise de:

- I - currículo do profissional;
- II - capacidade técnica do atendimento;
- III - qualidade de atendimento;
- IV - necessidade do credenciamento.

Parágrafo único – Analisados os documentos apresentados, será formado o processo de credenciamento, sendo este concluído com o laudo de vistoria feito por profissional competente do quadro de pessoal do Ministério Público da União ou credenciado, que informará se as instalações e os equipamentos estão adequados à(s) especialidade(s) para a(s) qual (quais) foi requerido o credenciamento.

Art. 50 Para o credenciamento na especialidade de radiologia serão exigidos os requisitos específicos, inclusive o título na referida especialidade.

Art. 51 O tempo mínimo exigido na especialidade do profissional a ser credenciado é de três anos.

§ 1º - Nas localidades onde não houver profissionais que contem com o tempo mínimo acima, serão observados outros critérios estabelecidos pela administração do Programa.

§ 2º - A exigência do tempo mínimo será dispensável para os profissionais que concluírem a residência médica de dois anos e possuírem o título de especialidade expedido pelos Conselhos Regionais ou pelas Sociedades responsáveis pelo controle de especialidades.

Art. 52 O credenciamento de profissionais e instituições da área paramédica, para efeito da modalidade direta, obedecerá aos mesmos critérios estabelecidos para o credenciamento de profissionais ou instituições das áreas médica e odontológica.

Art. 53 A rescisão do credenciamento poderá ocorrer por iniciativa de qualquer das partes ou quando houver infração das normas estabelecidas no termo de credenciamento.

Art. 54 O Ministério Público do Distrito Federal e Territórios poderá realizar credenciamentos no Distrito Federal e nos demais Estados da Federação, para o atendimento a seus beneficiários.

**TITULO VII
DA ADMINISTRAÇÃO DO PROGRAMA**

**CAPÍTULO I
Da Composição**

Art. 55 São órgãos de administração do PLAN-ASSISTE:

- I - Conselho Deliberativo;
- II - Conselhos Administrativos;
- III - Diretorias Executivas;
- IV - Gerências Regionais.

Art. 56 Os órgãos de administração do PLAN-ASSISTE, no desempenho de suas atribuições, propõem-se a:

- I - praticar atos de gestão, visando à execução e normatização dos planos e programas instituídos por este Regulamento;
- II - atestar e promover o pagamento das despesas com as assistências e benefícios regularmente instituídos;
- III - baixar normas complementares, necessárias à operacionalização dos programas, para ajustamento à realidade dos recursos financeiros;
- IV - ultimar providências que visem, sempre, à melhoria da qualidade dos serviços prestados pelo PLAN-ASSISTE;
- V - elaborar plano de trabalho anual do PLAN-ASSISTE, visando a subsidiar elaboração das propostas orçamentárias;
- VI - verificar a eficiência e eficácia da gestão dos recursos pelo PLAN-ASSISTE.

**CAPÍTULO II
Do Conselho Deliberativo**

Art. 57 Ao Conselho Deliberativo, órgão máximo do PLAN-ASSISTE, compete zelar pelo prestígio, pela eficiência e pelo desenvolvimento dos programas sociais.

Art. 58 O Conselho Deliberativo será constituído pelo Procurador-Geral da República, na qualidade de Presidente, pelos Procuradores-Gerais do Ministério Público do Trabalho, Ministério Público Militar, Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, e pelo Secretário-Geral do Ministério Público da União.

§ 1º - Os Membros do Conselho Deliberativo poderão ser representados nas reuniões pelos seus substitutos legais ou suplentes.

§ 2º - O Procurador-Geral da República, na qualidade de Presidente, poderá decidir *ad referendum* do Conselho Deliberativo.

Art. 59 Compete ao Conselho Deliberativo:

I - estabelecer as políticas e diretrizes gerais da implantação e operacionalização do PLAN-ASSISTE;

II - apreciar as propostas dos Conselhos Administrativos;

III - aprovar as propostas de alteração do presente Regulamento;

IV - julgar, em última instância, os recursos interpostos contra atos praticados pela Diretoria Executiva.

CAPÍTULO III Dos Conselhos Administrativos

Art. 60 Cada ramo do Ministério Público da União terá um Conselho Administrativo com a seguinte composição:

I - Secretário-Geral ou Diretor-Geral (Presidente);

II - Representante da Associação dos Membros;

III - Representante da Associação dos Servidores;

IV - Representante de cada uma das seguintes áreas: Pessoal, Administração e Orçamento e Finanças.

Art. 61 Compete ao Conselho Administrativo:

I - examinar propostas da Diretoria Executiva, encaminhando-as, devidamente instruídas, ao Conselho Deliberativo;

II - examinar, em grau de recurso, pleitos de beneficiários, encaminhando-os, se for o caso, ao Conselho Deliberativo;

III - avaliar a qualidade dos serviços prestados, propondo, quando for o caso, o descredenciamento de prestadores de serviço;

IV - definir critérios técnicos sobre o que dispõe o parágrafo único do art. 31 deste Regulamento;

V - auxiliar a Diretoria Executiva na interpretação das normas do PLAN-ASSISTE.

CAPÍTULO IV Das Diretorias Executivas

Art. 62 Às Diretorias Executivas, órgãos de execução das assistências e benefícios constantes do PLAN-ASSISTE, no âmbito de cada Ministério Público, compete a administração, a direção, a supervisão e a execução dos serviços.

Art. 63 A Diretoria Executiva terá a seguinte composição:

I - Diretor Executivo;

II - Diretor de Assistência e Benefícios Sociais;

III - Diretor Administrativo.

Art. 64 Ao Diretor Executivo compete dirigir, orientar e supervisionar as atividades do PLAN-ASSISTE.

Parágrafo único - Em suas faltas e impedimentos legais e eventuais, o Diretor Executivo poderá ser substituído por qualquer um dos demais Diretores, previamente designado.

Art. 65 Ao Diretor de Assistência e Benefícios Sociais compete coordenar, supervisionar e controlar os trabalhos relacionados à área dos programas e benefícios sociais do PLAN-ASSISTE.

Art. 66 Ao Diretor Administrativo compete coordenar, executar, supervisionar e controlar as atividades relacionadas a material, serviços gerais, recursos humanos e recursos financeiros.

Art. 67 Os Diretores Executivos serão designados por seus respectivos Procuradores Gerais.

Art. 68 Caberá aos Diretores Executivos a designação dos Diretores de Assistência e Benefícios Sociais e Diretores Administrativos para composição das Diretorias Executivas.

CAPÍTULO V **Das Gerências**

Art. 69 Cada unidade regional ou estadual dos diferentes ramos do Ministério Público da União contará com uma gerência que ficará encarregada de executar atos relativos ao PLAN-ASSISTE sob orientação dos respectivos Diretores Executivos.

TÍTULO VIII

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 70 A prática de irregularidade na utilização do Programa implicará a suspensão ou exclusão do titular e seus dependentes, com imediato ressarcimento dos benefícios recebidos, sem prejuízo de eventuais cominações disciplinares, civis e penais cabíveis.

Art. 71 A administração do PLAN-ASSISTE contará com todo o apoio de recursos humanos, materiais e serviços dos órgãos integrantes do Ministério Público da União.

Art. 72 Os atos praticados pela administração do PLAN-ASSISTE serão fiscalizados pela Auditoria Interna do Ministério Público da União.

Art. 73 A assistência prestada na forma dirigida e de livre escolha implicará a aceitação das condições estabelecidas neste Regulamento.

Art. 74 O conteúdo dos Anexos que compõem este Regulamento poderá ser alterado a qualquer tempo, mediante aprovação dos Diretores Executivos do PLAN-ASSISTE.

Art. 75 O Conselho Deliberativo reunir-se-á, ordinariamente, a cada seis meses, e, extraordinariamente, por convocação do seu Presidente.

Art. 76 O Conselho Deliberativo baixará as normas complementares destinadas à implantação das diretrizes estabelecidas neste Regulamento.

Art. 77 Os benefícios concedidos neste Programa não criam direitos de qualquer espécie para os participantes. O Conselho Deliberativo poderá, conforme critérios técnicos, administrativos ou financeiros, excluir, limitar, alterar, reduzir ou sustar a concessão de qualquer tipo de benefício, bem como as formas e os percentuais de participação do membro, servidor e pensionista.

Art. 78 O PLAN-ASSISTE implantará as disposições deste Regulamento no prazo de trinta dias a contar da data da publicação.

ANEXO I



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO PLAN-ASSISTE

DECLARAÇÃO DE VIDA EM COMUM

<i>Nome do Titular</i>	<i>Matrícula</i>
<i>Cargo</i>	
<i>Lotação</i>	
<p>Declaro, para fins de prova junto ao Ministério Público da União, que mantenho união estável, na forma do artigo 226, §3º, da Constituição Federal, Lei nº 9.278, de 10 de Maio de 1996 desde ____/____/_____, com o(a) Sr(a) _____ nascido(a) em ____/____/_____, portador(a) da CI nº _____, expedida em ____/____/_____.</p>	
<i>Local</i>	
<i>Data</i>	<i>Assinatura</i>

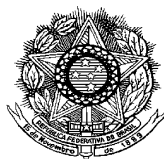
DOCUMENTAÇÃO À SER APRESENTADA PARA COMPROVAÇÃO DE VIDA EM COMUM

- Certidão de nascimento de filho em comum, que somente será considerada em conjunto com outros documentos que levem à convicção da união estável na data do óbito;
- Declaração de Imposto de Renda do segurado, em que consta o interessado como seu dependente;
- Disposições testamentárias;
- Anotação constante na Carteira de Trabalho, feita pelo órgão competente;
- Declaração especial feita perante tabelião (escritura pública declaratória de dependência econômica);
- Anotação constante de Ficha ou Livro de Registro de Empregados.

Na falta dos documentos acima, deverão ser apresentados, no mínimo 3 dos documentos abaixo:

- Certidão de casamento religioso;
- Prova de encargos domésticos evidentes e existência de sociedade ou comunhão nos atos da vida civil;
- Procuração ou fiança reciprocamente outorgada;
- Conta bancária conjunta;
- Registro em associação de qualquer natureza onde conste o interessado como dependente do segurado;
- Apólice de Seguro da qual conste o segurado como instituidor do seguro e a pessoa interessada como sua beneficiária;
- Ficha de tratamento em Instituição de Assistência Médica da qual conste o segurado como responsável;
- Escritura de Compra e Venda de imóvel pelo segurado em nome do dependente;
- Declaração de não emancipação do dependente menor de 21 anos;
- Quaisquer outros documentos que possam levar à convicção do fato a comprovar.

ANEXO II



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO PLAN-ASSISTE

DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES

Declaro, para fins de prova junto ao PLAN-ASSISTE, de acordo com o Regulamento Geral do Programa de Saúde e Assistência Social do MPU, que os beneficiários abaixo relacionados são meus dependentes perante o Órgão de Pessoal, para fins de dedução do Imposto de Renda na Fonte.

Estou ciente de que responderei civil, criminal e administrativamente por prestar informações incorretas ou falsas.

Inclui-se, entre as sanções administrativas, o ressarcimento integral e imediato das despesas realizadas com os dependentes abaixo, na falta da comprovação da dependência.

Nome do Titular	Matrícula

Nome do Beneficiário	Grau de parentesco

Local/Data

Assinatura

ANEXO III



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO PLAN-ASSISTE

SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

NOME:	
ESPECIALIDADE:	CRM/CRO/CFFa/CRP:
ENDEREÇO:	FONE:
DIAS E HORÁRIOS DE ATENDIMENTO:	

DOCUMENTOS E DADOS COMPLEMENTARES

<i>PESSOA JURÍDICA E PESSOA FÍSICA</i>
Relação dos Serviços Prestados Licença e Alvará de Funcionamento Quitação com o CRM/CRO/CFFa/CRP Dados Bancários ODONTOLOGIA – Título de especialista no mínimo há 3 (três) anos RADIOLOGIA – Título de Especialista FISIOTERAPEUTA – Cópia do Diploma e Registro no Conselho

<i>PESSOA JURÍDICA</i>
Relação do Corpo Clínico Contrato Social/Estatuto/Alteração Inscrição no CNPJ Cadastro de Pessoas Físicas – CPF e Registro Geral – RG (Representante Legal) Certidão Negativa do FGTS Certidão Negativa do INSS Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União Relação dos Profissionais Especialistas com Respective Certificados e Registro no Conselho

<i>PESSOA FÍSICA</i>
Cadastro de Pessoas Físicas – CPF e Registro Geral - RG Inscrição no INSS/PIS-PASEP Inscrição no Imposto sobre Serviços – ISS, se for o caso Comprovante de residência ou estabelecimento comercial;

<i>RESPONSÁVEL TÉCNICO</i>
Curriculum Vitae Cópia da Carteira de Identidade Inscrição no CPF Cópia do Registro no CRM/CRO/CFFa/CRP

Com os Documentos e Dados Complementares em anexo, venho requerer o Credenciamento para a prestação de serviços na área Médico-Hospitalar, Odontológica e Paramédica no Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União – PLAN-ASSISTE, declarando conhecer e acatar as normas e instruções.

DATA

ASSINATURA

____/____/____
