



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHEIRO MACHADO
SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO

PROJETO DE LEI Nº 36, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020

Autoriza o Município a custear plano de saúde médica aos servidores titulares de cargo efetivo e em comissão.

Art. 1º Fica o Município de Pinheiro Machado autorizado a custear, paritariamente, plano de saúde médica aos servidores ativos, inativos, pensionistas, titulares de cargo de provimento efetivo e de cargos comissionados do Poder Executivo Municipal.

§ 1º O plano de saúde poderá ser ofertado mediante a contratação da respectiva prestação dos serviços, obedecida a Lei de Licitações e Contratos.

§ 2º A participação dos servidores e dos exercentes de mandato eletivo no plano de saúde é facultativa.

§ 3º Os exercentes de mandato eletivo e os servidores remunerados por subsídio fixado em parcela única deverão custear integralmente o plano.

§ 4º A contribuição mensal para o plano de saúde objeto desta Lei será de 7,50% (sete e meio por cento) para o servidor e igual percentual para o Poder Executivo Municipal.

Art. 2º As despesas decorrentes desta Lei serão atendidas pelas previsões respectivas na Lei Orçamentária Anual, por Secretaria, tendo como natureza de despesa:

3.3.90.08.00.00 - Outros Benefícios Assistenciais - Fonte: 0001 - Recurso Livre.

Art. 3º Ficam expressamente revogadas as Leis Municipais nº 4213, de 8 de abril de 2015, e nº 4351, de 12 de março de 2020.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor a contar do primeiro dia do mês seguinte à data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Pinheiro Machado.

José Antônio Duarte Rosa
Prefeito Municipal



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHEIRO MACHADO
SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO

JUSTIFICATIVA AO PROJETO DE LEI Nº 36, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020

Exmo. Senhor Presidente,

Tendo em vista o convênio firmado entre esta municipalidade e o Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul – IPERGS, para a adesão dos funcionários públicos municipais ao plano de saúde IPE-Saúde, cuja renovação e ajuste de alíquota ocorre neste mês de dezembro de 2020, por meio da assinatura do termo cuja cópia vai anexa, vimos por meio do presente Projeto de Lei promover a referida alteração da alíquota de contribuição a ser recolhida dos servidores conveniados ao IPE-Saúde, bem como do Poder Executivo Municipal, para posterior repasse à conveniente.

Como a alíquota de contribuição está estabelecida na Lei Municipal nº 4213/2015, faz-se necessária alteração em norma do mesmo teor.

Havendo majoração da alíquota anteriormente ajustada, que aumenta de 14,82% para 15% nos termos da presente renovação, retornando assim ao índice anteriormente praticado, visando evitar-se a existência de legislações dispersas dispondo sobre o mesmo tema, optou-se por apresentar nova redação, revogando-se as Leis Municipais nº 4213/2015 e nº 4351/2020, mantendo-se assim a coesão da matéria tratada.

Enfatizamos a importância desta alteração, visando manter o convênio em situação de regularidade, garantindo assim a prestação dos serviços de assistência médica aos servidores municipais optantes pela adesão ao convênio.

Ante o exposto, remeto à análise desta respeitável Casa Legislativa, para votação e aprovação deste Projeto de Lei.

Pinheiro Machado, em 21 dezembro de 2020

José Antonio Duarte Rosa
Prefeito Municipal

TERMO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Pelo presente **Termo de Contrato de Prestação de Serviços**, o **Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Rio Grande do Sul – IPE-SAÚDE**, com sede nesta Capital, na Av. Borges de Medeiros, nº 1945, inscrita no CNPJ sob o n.º 30.483.455/0001-76, neste ato representado por seu **Diretor-Presidente Sr. MARCUS VINICIUS VIEIRA DE ALMEIDA**, brasileiro, funcionário público, casado, residente e domiciliado nesta Capital, RG 9077987809, CPF nº 000.625.630-92, doravante denominado **CONTRATADO**, e a **PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHEIRO MACHADO**, neste ato representado (a) por seu (sua) Prefeito(a)/Presidente(a), Sr(a). **José Antônio Duarte Rosa**, brasileiro, separado judicialmente, RG nº 5036047859, inscrito no CPF nº 231.239.150-34 doravante denominado **CONTRATANTE**, celebram, com base na autorização legislativa inserta no artigo 37, da Lei Complementar nº 15.145, de 5 de abril de 2018, e considerando o disposto na Lei Complementar nº 12.066, de 29 de março de 2004, na Resolução IPERGS nº 329, de 27 de dezembro de 2004, com a redação dada pela Resolução IPERGS nº 347, de 31 de janeiro de 2008 e na Portaria 177, de 24 de setembro de 2009, levando em conta, ainda o constante no processo administrativo protocolado sob nº 023225-24.42/05-0.

CLÁUSULA PRIMEIRA: DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

As partes concordam em adotar a legislação própria que dispõe sobre o **IPE-SAÚDE**, texto constitucional, leis complementares e ordinárias, inclusive as produzidas pelo Órgão Gestor, ora **CONTRATADO**, como Resoluções, Ordens de Serviço, Portarias, Instruções Normativas, exarados com a finalidade de regulamentar as operações de assistência à saúde, aplicando-se aos usuários e seus dependentes, no que couber, as mesmas definições e critérios legais utilizados na Lei Complementar nº 15.145, de 5 de abril de 2018, e, especialmente, na Resolução IPERGS nº 329/04, com a redação dada pela Resolução IPERGS nº 347/08, que regulamenta os contratos de prestações de serviços à saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA: DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a execução dos serviços de atendimento médico-hospitalar, laboratorial, diagnóstico e tratamento, bem como programas e ações específicos, na proporção dos recursos do FAS/RS, destinados à promoção da saúde e à prevenção das doenças, a serem prestados pelo **CONTRATADO** aos servidores ativos, inativos do Regime Próprio de Previdência, agentes políticos e seus dependentes e pensionistas que optarem pelo plano, mediante contrapartida financeira de valores baseados em cálculo atuarial, observando especialmente o disposto no artigo 11 da Resolução IPERGS nº 329/04, com a redação dada pela Resolução nº 347/08, fixados e reajustados periodicamente, através de Portaria do Órgão Gestor.

CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Disponibilizar os serviços previstos no Plano IPE-SAÚDE, através da sua rede conveniada e/ou credenciada, segundo os critérios contidos nas normas e regulamentos, conforme previsto na Cláusula Segunda deste Termo.

DO CONTRATANTE

I. Encaminhar à sede do IPE-SAÚDE, na Av. Borges de Medeiros nº 1945, o arquivo de manutenção dos servidores cadastrados e o arquivo de inclusão, caso houver, acompanhado de resumo de recolhimento mensalmente, até o 10º (décimo) dia do mês subsequente ao da competência, acompanhados de cópia de portaria de nomeação ou exoneração, bem como certidão de óbito ocorrido durante o mês;

II. O não encaminhamento das informações mencionadas no inciso “I”, no prazo estipulado, facultará ao **CONTRATADO** a cobrança dos valores com base no último mês remetido,

III. compensando-se posteriormente eventuais diferenças, juros e atualização monetária, se for o caso;

IV. Não serão realizados lançamentos individuais para os segurados prejudicados pela falta de informação do **CONTRATANTE** até a regularização das informações;

V. Proceder ao recolhimento, em favor do **CONTRATADO**, do valor devido conforme estipulado no presente contrato.

CLÁUSULA QUARTA: DA CONTRAPARTIDA FINANCEIRA

A contrapartida financeira mensal para o presente ajuste será de **15,00% (quinze virgula zero por cento)** incidente sobre o salário de contribuição dos associados vinculados ao **CONTRATANTE**, considerados os subsídios ou a remuneração total do cargo ou função permanente, constituída pelo vencimento acrescido de adicionais noturno e diurno, de função gratificada, vantagens pessoais e avanços, proventos, salário maternidade, mudanças de nível ou classe, periculosidade, insalubridade, pensão, diferença de salário, parte fixa e variável de vereadores, subsídios fixos e variáveis de prefeito e vice-prefeito, vencimentos para cálculo de aposentadoria, abono FUNDEB, desdobramento de carga horária vinte e quarenta horas no caso de professores e unicodência, EXCLUINDO-SE auxílio alimentação, auxílio natalidade, auxílio transporte, diárias, horas extras, jeton, auxílio creche, FGTS e indenização, FGTS de rescisão, terço de férias, décimo terceiro salário (gratificação natalina), ajuda de custo e abono familiar e parcelas de caráter eventual ou indenizatória, não podendo esta alíquota ser inferior à prevista para os servidores estaduais.

Parágrafo Primeiro: Em caso de remuneração cumulativa, considerar-se-á como salário de contribuição o seu somatório, inclusive no caso de complementação de aposentadoria e pensão, cabendo ao ente contratante a responsabilidade pelo repasse do valor correto das contribuições de seus servidores.

Parágrafo Segundo: O repasse dos valores referentes à contrapartida financeira deverá ser feito até o dia 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente ao de competência.

Parágrafo Terceiro: Quando se tratar de Prefeitura, o valor da contrapartida financeira será obrigatoriamente deduzido sobre a quota de retorno do ICMS que cabe ao **CONTRATANTE**, quando o prazo de repasse das contribuições ficará prorrogado até o último dia do mês subsequente ao da competência.

Parágrafo Quarto: O **CONTRATANTE** ressarcirá ao **CONTRATADO** todas as despesas e tarifas bancárias havidas na execução do presente ajuste.

Parágrafo Quinto: As despesas decorrentes do presente contrato correrão à conta de recurso financeiro do **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA QUINTA: DO EQUILÍBRIO FINANCEIRO E ATUARIAL

No prazo de doze (12) meses, a contar da data da assinatura deste, deverá ser efetuado o cálculo atuarial.

Parágrafo Único: Caso o contrato apresente prejuízo ao sistema, deverá ser imediatamente providenciada a alteração da alíquota, de forma a se adequar aos limites estabelecidos no artigo 11 da Resolução nº 329/04, com a redação dada pela Resolução nº 347/08.

CLÁUSULA SEXTA: CARÊNCIAS

Os segurados abrangidos por este contrato deverão cumprir as seguintes carências:

- I. **60 (sessenta) dias** para consultas e exames simples;
- II. **90 (noventa) dias** para os procedimentos ambulatoriais;
- III. **180 (cento e oitenta) dias** para internações clínicas e cirúrgicas, exames e procedimentos de alto custo;
- IV. **300 (trezentos) dias** para assistência relativa à gravidez; e
- V. **24 (vinte e quatro) meses** para cobertura de doenças ou lesões, congênitas ou preexistentes.

Parágrafo Primeiro: Os prazos de carência acima previstos, bem como a prestação dos serviços sem carência, como consultas, exames de laboratório e internações de urgência em Pronto Socorro, terão início a partir da data do recolhimento da primeira (1ª) folha de contribuição aos cofres do **CONTRATADO**.

Parágrafo Segundo: O período mínimo de permanência do usuário no Plano IPE-SAÚDE é de 1 (um) ano, ficando responsabilizado o **CONTRATANTE** pelo pagamento do período necessário para completar os 12 meses de contribuição, exceto nos casos de exoneração ou óbito dos servidores.

Parágrafo Terceiro: Em caso de reingresso no Plano, o usuário submeter-se-á novamente aos períodos de carência previstos neste documento.

Parágrafo quarto: Enquanto existir o vínculo do servidor com o contratante pode permanecer o vínculo com o IPE.

Parágrafo quinto: O salário de contribuição do servidor não pode ser inferior, em nenhuma hipótese ao salário mínimo nacional.

CLÁUSULA SÉTIMA: DA FISCALIZAÇÃO

As partes concordam em eleger o IPERGS, como órgão competente para exercer a fiscalização da arrecadação e do recolhimento das contribuições e receitas que lhe sejam devidas, cabendo ao **CONTRATANTE** disponibilizar os meios necessários ao fiel cumprimento do presente instrumento, recolhendo eventuais diferenças apuradas, obedientes aos termos previstos no art. 16 da Resolução IPERGS nº 329/04.

CLÁUSULA OITAVA: DA INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO

O presente contrato é firmado exclusivamente entre IPE-SAÚDE e **CONTRATANTE**, não com seus servidores, sendo estes últimos apenas beneficiários do objeto do contrato, sem a caracterização de vínculo com o IPE-SAÚDE.

CLÁUSULA NONA: O DESCUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES

I. **Da extinção de vínculo do usuário:** ocorrendo a extinção do vínculo do servidor junto ao **CONTRATANTE**, por qualquer motivo, o **CONTRATANTE** deverá recolher no ato a Carteira de Identidade Social e, ou cartão magnético do segurado e seus dependentes, bem como outros documentos porventura existentes, e devolvê-los ao **CONTRATADO**, sob pena de responder pelo uso indevido, indenizando eventual utilização dos serviços, nos casos de exoneração ou óbito, deverão ser remetidos ao **CONTRATADO** os documentos comprobatórios.

II. **Inadimplência de contra partida financeira:** Excepcionalmente, e a critério do **CONTRATADO** poderá ser autorizado ao **CONTRATANTE** a contrapartida financeira e

eventuais acertos por meio de boleto bancário. Caso haja inadimplência por mais de três meses, o contrato será suspenso até que exista o pagamento dos valores.

III. Da suspensão dos serviços: O descumprimento pela entidade **CONTRATANTE** das obrigações decorrentes do presente ajuste, especialmente quanto ao recolhimento das contribuições devidas será de responsabilidade direta do **CONTRATANTE**, que deverá repassá-las ao **CONTRATADO**, sob a pena de suspensão dos serviços de assistência à saúde, após 30 (trinta) dias seguintes ao decurso do mencionado prazo, correndo à conta do **CONTRATANTE** a responsabilidade exclusiva perante o **CONTRATADO**, pelo valor devido acrescido de juros e correção, e aos seus beneficiários vinculados, inclusive por eventuais incidências patrimoniais e morais advindas da não prestação dos serviços.

IV. Da rescisão do contrato: Decorridos 90 (noventa) dias do inadimplemento do recolhimento das contribuições, dar-se-á por rescindido de pleno direito o contrato, respondendo o **CONTRATANTE** pelo recolhimento das contribuições no período, sujeitando-se à fiscalização prevista na Cláusula Sétima (7ª) deste Termo.

Parágrafo Primeiro. Caso regularize os pagamentos devidos, no curso do prazo previsto no inciso “III” supra, antes da fluência do prazo rescisório, o contrato deverá retomar a situação normal, com a fluência regular da prestação de serviços.

CLÁUSULA DÉCIMA: DA RESCISÃO

Este contrato poderá ser rescindido ainda, além do previsto na cláusula anterior:

- I.** por qualquer infração ao presente contrato, especialmente nas circunstâncias apontadas na Cláusula Nona e nos artigos 11 e 15 da Resolução nº 329/04, com a redação dada pela Resolução nº 347/08;
- II.** por ato unilateral da Administração do Órgão Gestor, no que couber, nos casos previstos no art. 78, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993;
- III.** amigavelmente, por acordo entre as partes;
- IV.** por falta de envio dos arquivos de manutenção dos servidores cadastrados no prazo de 60 dias, de acordo com a relação que deu origem ao percentual de contribuição: e,
- V.** judicialmente, nos termos da legislação vigente.

Parágrafo Único: Em caso de rescisão do presente contrato, obriga-se o **CONTRATANTE** a pagar ao IPERGS o montante do débito em atraso, assumindo ela para com os referidos servidores todas as responsabilidades, quer dos benefícios ou serviços estipulados no contrato, excluindo o pagamento das pensões por falecimento dos servidores antes do ato da rescisão.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DAS PENALIDADES E DAS MULTAS

A inexecução total ou parcial deste contrato enseja a sua rescisão, sujeitando-se o **CONTRATANTE**, ainda, às penalidades previstas no artigo 87 da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DA VIGÊNCIA

O termo inicial de vigência do contrato e a fruição dos serviços aos usuários do **CONTRATANTE** dar-se-á a partir do dia seguinte ao recolhimento da 1ª folha de contribuições, validando-se anualmente, caso não seja denunciado, por aviso protocolado com antecedência mínima de 30 (trinta) dias do encerramento de cada ano. Ressalvados os casos de rescisão, o presente contrato tem validade de **31.12.2020** até a data de **31.12.2021**.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DO FORO

Fica eleito o Foro de Porto Alegre, para dirimir dúvidas ou questões oriundas do presente Contrato.

E, por estarem justas e contratadas, as partes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de testemunhas.

Porto Alegre, 01 de dezembro de 2020.

MARCUS VINICIUS VIEIRA DE ALMEIDA
CONTRATADO

José Antônio Duarte Rosa
CONTRATANTE

TESTEMUNHAS:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Prefeitura Municipal de Pinheiro Machado

PARECER JURÍDICO nº 159/2020

EMENTA: ANÁLISE DE PROJETO DE LEI Nº 36/2020. AUTORIZA O ENTE PÚBLICO MUNICIPAL A CUSTEAR PLANO DE SAÚDE A SERVIDORES TITULARES DE CARGO EFETIVO E EM COMISSÃO.

Trata-se de Projeto de Lei nº 36/2020, o qual autoriza o ente público municipal a custear plano de saúde para servidores titulares de cargo efetivo e em comissão.

Consoante é sabido, o ente municipal firmou convênio com o Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul – IPERGS, de modo a aderir ao plano de saúde IPERGS em favor dos funcionários públicos municipais.

Em razão disso, o ajuste e readequação da alíquota ocorrera em 14 de dezembro de 2020, a partir da assinatura do termo encaminhado pelo referido Instituto, conforme se depreende da cópia em anexo ao presente PL.

Ademais, o encaminhamento do presente PL à Casa Legislativa, se trata de **medida obrigatória**, para fins de promover a alteração na alíquota de contribuição recolhida dos servidores conveniados ao Ipe-Saúde, de modo, inclusive, a permitir seja realizado o repasse ao IPERGS.

Nada obstante, tem-se que a apresentação do presente Projeto de Lei busca manter o cumprimento do entendimento atual do Tribunal de Contas do Estado, de que a disponibilização de plano de saúde diferenciado é possível, independente do regime funcional ou regime previdenciário adotado pelo Município, **desde que realizada mediante lei**, com participação facultativa dos servidores, consoante Processo nº 17650200076, em decisão publicada no Boletim nº 818/2007, datado de 02/10/2007:

*“De imediato, diga-se que, neste processo, tanto o órgão técnico como a douta Auditoria concordam em que o entendimento firmado nos Pareceres nºs 79/2001 e 04/2004 deva ser modificado, sendo possível a instituição de plano de saúde para servidores públicos e agentes políticos. Ambas concordam que: a) **O benefício deve ser instituído por lei**; b) Ao Poder Público é permitido participar do custeio de plano de saúde para os respectivos servidores paritariamente*



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Prefeitura Municipal de Pinheiro Machado

(independente do regime jurídico e do regime previdenciário destes) e agentes políticos, desde que todos participem, também no custeio do Plano; c) Há necessidade de instituição de um fundo específico(...)

Veja-se, ainda, que o presente PL encontra-se expresso em seu teor, a devida indicação da dotação orçamentária atendendo ao disposto no art. 169, § 1º, I e II, da CR.

Assim sendo, o PL se presta, não só pelo inafastável cumprimento da Lei, bem como para permitir que os servidores mencionados no Projeto possam usufruir do Plano de Saúde, hoje firmado com o Instituto de Previdência do Estado – IPERGS, sob pena de ver interrompido o atendimento médico e laboratorial.

Ante todo o exposto, à luz das disposições normativas pertinentes, OPINA-SE pela viabilidade técnica e legal do Projeto de Lei nº 36/2020.

É o parecer.

Pinheiro Machado, 21 de dezembro de 2020.

Nathiane Leivas Vaz
Procuradora-Geral do Município
OAB/RS 98.267