

Câmaras

Colatina

Resolução

RESOLUÇÃO Nº 300/2025

INSTITUI A CONCESSÃO, NA FORMA DE AUXÍLIO FINANCEIRO, DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE, PARA OS VEREADORES E SERVIDORES EFETIVOS DA CÂMARA MUNICIPAL DE COLATINA/ES E CEDIDOS AO PODER LEGISLATIVO MUNICIPAL.

A Câmara Municipal de Colatina, Estado do Espírito Santo, no usando de suas atribuições legais, **APROVA**, e eu **PROMULGO**:

Art. 1º - Fica instituída a concessão, na forma de auxílio financeiro, da assistência à saúde para os Vereadores e servidores efetivos do quadro de pessoal ativo da Câmara Municipal de Colatina/ES, bem como aos servidores cedidos ao Poder Legislativo Municipal.

Art. 2º - A assistência à saúde será prestada na forma de auxílio financeiro, denominado Auxílio Saúde, de caráter indenizatório, mediante comprovação de despesas com planos privados de assistência à saúde ou seguro saúde, de livre escolha e responsabilidade do beneficiário, por meio da folha de pagamento de pessoal da Câmara Municipal de Colatina/ES.

§ 1º. São considerados beneficiários do auxílio saúde os Vereadores e os servidores efetivos do quadro de pessoal da Câmara Municipal de Colatina/ES, bem como aos servidores cedidos ao Poder Legislativo Municipal.

§ 2º. É vedado o pagamento de auxílio saúde aos servidores inativos e aos pensionistas do Poder Legislativo Municipal de Colatina/ES.

§ 3º. É vedado o pagamento de auxílio saúde aos servidores que se encontrem a disposição de outro órgão, exceto nas hipóteses em que a cessão for com ônus para o cessionário.

Art. 3º - O auxílio saúde terá valor limite mensal per capita, variando de acordo com a faixa etária do Vereador e do servidor, conforme Anexo I desta Resolução.

§ 1º. O valor limite do auxílio saúde será reajustado no mês de janeiro de cada ano, de acordo com a variação do IPCA (Índice de Preços ao Consumidor Amplo) divulgado pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) dos 12 (doze) meses anteriores, por meio de Portaria da Presidência da Câmara Municipal de Colatina/ES e de acordo com a disponibilidade orçamentária destinada à assistência à saúde dos servidores, não estando condicionado a reajustes de preços das operadoras de planos de saúde ou seguro saúde.

§ 2º. Não serão reembolsáveis pela Câmara Municipal de Colatina/ES quaisquer outros tipos de despesas médicas, com medicamentos, ou referentes a coparticipação em plano de saúde ou seguro saúde, ou ainda valores decorrentes de juros referente a pagamentos atrasados, assim como das taxas de adesão, entre outras cobranças administrativas, sendo o auxílio exclusivamente concedido para custear as despesas individuais do Vereador e do

servidor com o plano de saúde ou seguro saúde.

§ 3º. O valor referente ao ressarcimento tem caráter indenizatório e deverá ser lançado no contracheque com a nomenclatura "AUXÍLIO SAÚDE" do Vereador e do servidor como rendimento isento e não tributável para fins de Imposto de Renda Retido na Fonte, conforme artigo 35, inciso I, alínea "p", do Anexo ao Decreto nº 9.580, de 22 de novembro de 2018 (Regulamento do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza), não incidindo sobre ele nenhum desconto.

§ 4º. Em nenhuma hipótese o valor despendido pelo servidor com a mensalidade do serviço contratado servirá de limite para o valor do benefício, que se prestará a assistência médica dos servidores públicos ativos da Câmara Municipal de Colatina/ES, devendo ser pago no valor integral para sua faixa etária na forma do Anexo I desta Resolução.

Art. 4º - É critério para recebimento do auxílio saúde previsto nesta Resolução, não receber auxílio saúde ou auxílio financeiro da mesma natureza, nem possuir outro programa de assistência à saúde, custeado integral ou parcialmente pelos cofres públicos, comprovado mediante declaração do Vereador e do servidor.

Art. 5º - É responsabilidade exclusiva do Vereador e do servidor interessado a formalização do requerimento do benefício junto à Câmara Municipal, mediante protocolização formal, que deverá conter:

I - Requerimento, devidamente preenchido e assinado pelo Vereador ou pelo servidor interessado, conforme Anexo II desta Resolução;

II - Comprovante de pagamento da última mensalidade à operadora do plano de assistência médica ou seguro saúde, junto à Câmara Municipal ou comprovante de inscrição junto ao plano de saúde ou seguro saúde;

§ 1º. A comprovação que trata o inciso II do caput deste artigo será feita mediante apresentação de no mínimo um dos seguintes documentos:

I - Comprovante de pagamento da última mensalidade do serviço contratado, não sendo considerado o comprovante de pagamento da taxa de inscrição ou similares;

II - Declaração de permanência no plano de saúde ou seguro saúde;

Art. 6º - O protocolo com o requerimento de auxílio saúde deverá ser remetido para o setor de Recursos Humanos que tomará as devidas providências.

Art. 7º - Constituem obrigações dos Vereadores e servidores beneficiários do auxílio saúde:

I - O pagamento regular das mensalidades junto à operadora do seu plano de saúde ou de seu seguro saúde;

II - Realizar a comprovação do pagamento das mensalidades, que será feita nos meses de Julho (ref. Janeiro a Junho) e Janeiro (ref. Julho a Dezembro) até o dia 10 (dez) no Setor de Recursos Humanos da Câmara Municipal, em caso de exoneração o servidor deverá apresentar a comprovação dos pagamentos remanescentes até o dia 20 (vinte) do mês que ocorrer a exoneração;

III - A comunicação imediata da rescisão do seu contrato de plano de saúde ou seguro saúde, ou de alteração que afete o valor do ressarcimento.

§ 1º. A comprovação periódica do pagamento citada no inciso II deste artigo será efetuada mediante apresentação de cópias autenticadas dos comprovantes de pagamento e boletos ou Declaração do operador do plano ou seguro saúde (desde que

contenha todos os dados exigidos) identificando os



meses, a razão social completa, e estas deverão ser protocoladas na Câmara Municipal de Colatina.

§ 2º. A não comprovação periódica do pagamento das mensalidades suspende a concessão do auxílio saúde até a regularização da documentação.

§ 3º. Caso a regularização da comprovação não ocorra dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias, a partir da comunicação da pendência ao beneficiário, fica o Vereador ou o servidor sujeito à devolução das parcelas recebidas indevidamente. A devolução das parcelas indevidamente recebidas é efetivada diretamente na folha de pagamento.

§ 4º. O restabelecimento do auxílio saúde dar-se-á no mês seguinte ao da apresentação, junto ao Setor da Tesouraria da Câmara Municipal, dos documentos pendentes, sendo vedado o pagamento de valores retroativos.

Art. 8º - O auxílio saúde será suspenso ou cancelado, conforme o caso, sempre que requerido pelo Vereador ou pelo servidor ou, diretamente pela Administração, nas seguintes hipóteses:

I - Exoneração ou demissão;

II - Falecimento;

III - Licença ou afastamento sem remuneração;

IV - Decisão judicial;

V - Recebimento em duplicidade, cuja causa tenha sido dada pelo Vereador ou pelo servidor;

VI - Comprovação da prestação de informações inverídicas pelo Vereador ou pelo servidor;

VII - Cessão a outro órgão com ônus para o cedente;

VIII - Outras situações previstas em lei ou nesta Resolução.

Parágrafo único. Nos casos dos incisos V e VI, o servidor providenciará o ressarcimento integral de valores recebidos indevidamente.

Art. 9º - Os casos omissos serão encaminhados à Presidência da Câmara Municipal para instrução e deliberação, observando-se a conveniência e o interesse da Administração.

Art. 10 - Caso necessário e dentro dos limites estabelecidos por esta Resolução, os procedimentos para operacionalização da concessão do auxílio saúde serão regulamentados por ato próprio do Presidente da Câmara Municipal de Colatina/ES.

Art. 11 - As despesas decorrentes desta Resolução correrão por conta do orçamento da Câmara Municipal de Colatina/ES, e serão suplementadas, se necessário.

Art. 12 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a partir de 1º de fevereiro de 2025.

Registre-se e Publique-se

Câmara Municipal de Colatina-ES, 24 de fevereiro de 2025.

Registrada e Publicada na Secretaria nesta data.

FELIPPE COUTINHO MARTINS
Presidente

ANEXO I

TABELA DE VALORES LIMITE PARA AUXÍLIO SAÚDE EXERCÍCIO 2025	
Faixa Etária	Valor per capita
Até 18 anos	R\$ 342,32
De 19 a 23 anos	R\$ 466,99



Autenticar documento em <http://camaracolatina.nopapercloud.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003900330039003A00540052004100, Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que institui a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

De 24 a 28 anos	R\$ 549,40
De 29 a 33 anos	R\$ 587,41
De 34 a 38 anos	R\$ 617,02
De 39 a 43 anos	R\$ 657,16
De 44 a 48 anos	R\$ 855,78
De 49 a 53 anos	R\$ 1.113,57
De 54 a 58 anos	R\$ 1.491,80
De 59 em diante	R\$ 2.045,39

ANEXO II

Câmara Municipal de Colatina - ES		REQUERIMENTO DE AUXÍLIO SAÚDE	
SERVIDOR BENEFICIÁRIO			
Nome Completo:		Matrícula:	
Nome do Cargo :		Data de Nascimento :	
E-mail:		Telefone Contato:	
Requeiro o abaixo especificado, relativo a Auxílio-Saúde:			
Concessão		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
Restabelecimento			
Outro:			
Nome do Plano Saúde	Razão Social de	CNPJ	Valor Mensal do Plano de Saúde em R\$
DECLARAÇÃO OBRIGATÓRIA			
DECLARO, sob as penas das leis vigentes, que não recebo auxílio saúde semelhante e nem possuo programa de assistência à saúde custeado, integral ou parcialmente, pelos cofres públicos. Declaro ainda que estou ciente dos termos e das condições do auxílio saúde que requeiro, assim como tenho conhecimento da aplicação do art. 299 do Código Penal Brasileiro que trata das penalidades previstas para os casos de falsidade ideológica.			
Local e Data		Assinatura do Servidor Beneficiário	
RESPONSÁVEL PELO SETOR DO RECURSOS HUMANOS			
Concessão de Auxílio Saúde			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
A documentação apresentada está completa e correta		A documentação apresentada está incompleta e/ou incorreta	
Data	Servidor Responsável pelo Setor	Assinatura Chefe de Tesouraria	
PRESIDÊNCIA DA CÂMARA MUNICIPAL DE COLATINA			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Defiro o requerimento		Indefiro o requerimento	
Data	Assinatura da Presidência da Câmara Municipal de Colatina		

Protocolo 1502531