

**Parágrafo único.** Durante o processo de transferência previsto no “caput” deste artigo, o IPERGS permanecerá provisoriamente executando atividades relativas à gestão do IPE Saúde, a fim de que seja preservada a continuidade do serviço público.

**Art. 34.** Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

**PALÁCIO PIRATINI**, em Porto Alegre, 5 de abril de 2018.

**JOSÉ IVO SARTORI**,  
Governador do Estado.

Registre-se e publique-se.

**FÁBIO DE OLIVEIRA BRANCO**,  
Secretário Chefe da Casa Civil.

## ANEXO I

### REQUISITOS E ATRIBUIÇÕES DOS CARGOS EM COMISSÃO E FUNÇÕES GRATIFICADAS DO INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

#### **Chefe de Gabinete**

- Assessorar o Diretor-Presidente no desempenho de suas atividades;
- coordenar a pauta de audiências do Diretor-Presidente, bem como seus despachos, viagens e eventos;
- coordenar as atividades relacionadas com o gabinete e as de articulação institucional, visando ao atendimento às demandas, processos e pleitos encaminhados ao Gabinete do Diretor-Presidente;
- proceder ao estudo, triagem e encaminhamento do expediente enviado ao Diretor-Presidente e a transmissão e controle da execução das ordens dele emanadas; e
- exercer outras tarefas correlatas determinadas pelo Diretor-Presidente.

#### **Assessor de Diretoria**

- Assessorar os Diretores no planejamento e implementação de programas e projetos estratégicos da Autarquia;
- assessorar na implementação das diretrizes político-administrativas determinadas pelo Conselho de Administração e pela Diretoria Executiva do Instituto;
- executar outras atividades correlatas, que lhes forem delegadas pelos Diretores do Instituto.

#### **Gerente de Saúde**

- Dirigir, orientar e coordenar as atividades das Gerências, transmitindo as diretrizes políticas e estratégicas da Entidade;
- coordenar e participar de projetos especiais ou de serviços de maior complexidade, bem como do desenvolvimento e implementação de programa de metas e objetivos estratégicos, de grande resultado institucional e em consonância com as diretrizes da Autarquia;
- coordenar e liderar equipes de trabalho; e
- executar outras atividades correlatas.

#### **Coordenador**

- Coordenar unidades administrativas hierarquicamente inferiores às Gerências;
- coordenar e liderar equipes de trabalho; e
- executar outras atividades correlatas.

#### **Coordenador de Projetos**

- Coordenar e participar de projetos especiais ou de serviços de maior complexidade, bem como do desenvolvimento e implementação de programa de metas e objetivos estratégicos, de grande resultado institucional e em consonância com as diretrizes da Autarquia.

*Protocolo: 2018000082285*

**LEI COMPLEMENTAR Nº 15.145, DE 5 DE ABRIL DE 2018.**

Dispõe sobre o Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Rio Grande do Sul – Sistema IPE Saúde –, altera a Lei Complementar n.º 12.066, de 29 de março de 2004, que dispõe sobre o Fundo de Assistência à Saúde – FAS/RS, e dá outras providências.

**O GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL.**

Faço saber, em cumprimento ao disposto no artigo 82, inciso IV, da Constituição do Estado, que a Assembleia Legislativa aprovou e eu sanciono e promulgo a Lei Complementar seguinte:

CAPÍTULO I  
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

**Seção I**  
**Da Reorganização e do Objetivo**

**Art. 1º** Fica reorganizado, na forma desta Lei Complementar, o Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Estado do Rio Grande do Sul, seus dependentes e pensionistas, denominado Sistema IPE Saúde, tendo como gestor o Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Rio Grande do Sul – IPE Saúde –, segundo os ditames da presente Lei Complementar, resoluções e regulamentos próprios.

**Art. 2º** É objetivo primordial do Sistema IPE Saúde a realização das operações de assistência à saúde aos servidores públicos dos Poderes de Estado, órgãos e entidades autônomas, previstas nas tabelas de cobertura do IPE Saúde, na forma prevista e autorizada nesta Lei Complementar, no respectivo Regulamento e nos atos normativos expedidos pelo Instituto.

**§ 1º** O Sistema de que trata o “caput” deste artigo é fundamentado nos princípios da coparticipação financeira dos usuários e da prestação de serviços de assistência médica, mediante credenciamento de profissionais e pessoas jurídicas da área da saúde.

**§ 2º** É vedada a utilização da denominação IPE Saúde com fins comerciais, publicitários e promocionais, sem autorização formal do Órgão Gestor, excetuando-se os prestadores regularmente credenciados junto ao Sistema de Assistência à Saúde.

**§ 3º** O Sistema de que trata o “caput” é constituído pelo Plano Principal e por Planos Suplementares e Complementares, que já existem, ou que venham a ser criados, para o aprimoramento, qualificação, maior abrangência e efetividade de cobertura prestada na área da saúde.

**Art. 3º** O ingresso e a permanência no Sistema assistencial de que trata esta Lei Complementar será facultativo, instruído conforme procedimento administrativo vigente e respeitados os prazos de carência.

**Art. 4º** O Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Rio Grande do Sul – Sistema IPE Saúde – consiste na cobertura das despesas decorrentes dos procedimentos previstos em tabelas próprias do Instituto para atendimento médico, hospitalar, ambulatorial, laboratorial, bem como dos atos necessários ao diagnóstico e aos tratamentos devidos aos usuários, na forma estabelecida nesta Lei Complementar e em resoluções do Órgão Gestor.

**§ 1º** Ficam excluídos da cobertura do IPE Saúde os procedimentos, exames, tratamentos, insumos, materiais, que não estejam previstos nas tabelas próprias do Instituto.

**§ 2º** Novos procedimentos somente poderão ser incluídos nas tabelas de cobertura do IPE Saúde após aprovação do Órgão Gestor, fundamentado em prévio cálculo financeiro e atuarial.

**§ 3º** Para aprimoramento, qualificação, maior abrangência e efetividade de cobertura prestada na área da saúde, mediante prévio estudo técnico e atuarial, o Instituto poderá instituir Planos Especiais, para disponibilizar outros serviços ou procedimentos, cuja participação é opcional, mediante prévia solicitação e mensalidade específica, na forma que dispuserem o regulamento e atos normativos expedidos pelo Instituto.

**Art. 5º** Compete ao Diretor-Presidente do Instituto expedir atos normativos que disciplinarão o funcionamento do Sistema assistencial de que trata esta Lei Complementar.

**Seção II**  
**Da Localidade e da Forma de Prestação dos Serviços**

**Art. 6º** Os serviços de assistência à saúde dos usuários do Sistema IPE Saúde serão oferecidos por intermédio da rede credenciada, mediante contrato com pessoas físicas e jurídicas, cujas regras complementares e penalidades serão estabelecidas no Regulamento Geral do Sistema de Credenciamento do Instituto.

**§ 1º** Para a contratação das pessoas físicas a que se refere o “caput” deste artigo, será utilizado credenciamento, precedido de processo seletivo, ao qual deve ser dada ampla publicidade, assegurada a igualdade de participação aos interessados.

**§ 2º** É vedada qualquer discriminação por parte dos credenciados quando do atendimento aos usuários do IPE Saúde em relação a outros clientes, bem como a cobrança de quaisquer valores a título de complementação dos serviços contratados pelo Instituto, com exceção da coparticipação.

**Art. 7º** Não será autorizado qualquer serviço ou benefício sem o recolhimento da correspondente contribuição e o cumprimento dos procedimentos administrativos específicos e prazos de carência estabelecidos nesta Lei Complementar.

CAPÍTULO II  
DISPOSIÇÕES GERAIS

**Seção I**  
**Dos Usuários**

**Art. 8º** Os usuários do IPE Saúde são classificados em segurados e dependentes.

**Art. 9º** Podem ser inscritos como segurados no IPE Saúde, independentemente do regime jurídico de trabalho:

I - os servidores públicos civis, vinculados aos Poderes e órgãos do Estado, da Administração Direta, das Autarquias e das Fundações de Direito Público, ativos e inativos, e os militares estaduais, ativos e inativos;

II - os membros do Poder Judiciário, do Ministério Público Estadual, da Defensoria Pública Estadual e do Tribunal de Contas do Estado, ativos e inativos;

III - os ocupantes de cargos em comissão e de cargos temporários;

IV - os pensionistas do Regime Próprio de Previdência Social do Estado do Rio Grande do Sul – RPPS/RS;

V - os agentes políticos dos Poderes Executivo e Legislativo do Estado do Rio Grande do Sul que aderirem ao ingresso no Sistema IPE Saúde quando em atividade vinculada ao Estado;

VI - os servidores públicos estaduais, aposentados pelo Regime Geral de Previdência Social que percebam complementação de proventos pelo Estado e seus pensionistas;

VII - os ex-combatentes, habilitados na forma da Lei n.º 10.081, de 20 de janeiro de 1994, que regulamenta o inciso I do art. 10 do Ato das Disposições Transitórias da Constituição do Estado, que assegura, exclusivamente, assistência médica e hospitalar aos ex-combatentes, domiciliados no Rio Grande do Sul;

VIII - os Notários e Registradores privatizados;

IX - os servidores ferroviários abrangidos pela Lei n.º 2.061, de 13 de abril de 1953, que regula o provimento e a vacância dos cargos e das funções públicas ferroviárias, bem como os direitos e as responsabilidades dos servidores públicos ferroviários, e pela Lei n.º 6.182, de 8 de janeiro de 1971, que cria no Poder Executivo, o Quadro Especial e dá outras providências, e pensionistas.

**§ 1º** A perda da condição de segurado ou de dependente, em qualquer hipótese, implica a supressão da cobertura dos serviços de saúde, sendo-lhe facultado optar pela permanência no IPE Saúde, mediante as seguintes condições:

I - solicitação por escrito, formulada no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data do desligamento;

II - permanência como optante pelo prazo mínimo de 12 (doze) meses, a fim de preservar o equilíbrio econômico-financeiro e atuarial do IPE Saúde; e

III - contribuição na forma prevista no inciso III do art. 2º da Lei Complementar n.º 12.066, de 29 março de 2004, considerando-se como salário de contribuição a última remuneração percebida na função pública, respeitado o limite estabelecido no § 2º do art. 5º da referida Lei Complementar.

**§ 2º** O ingresso nos planos complementares e suplementares depende de prévio requerimento do segurado.

**§ 3º** É facultado aos agentes políticos dos Poderes Executivo e Legislativo, durante o exercício do mandato, aderirem ao IPE Saúde, casos em que também submeter-se-ão ao prazo mínimo de permanência de 12 (doze) meses, sujeitando-se à contribuição prevista no inciso I do art. 2º da Lei Complementar n.º 12.066/04, além da responsabilidade paritária do respectivo Poder a que estiverem vinculados.

**§ 4º** Aos segurados previstos nos incisos I e II do “caput” deste artigo, comprovada a condição de solteiro, viúvo, separado ou divorciado judicial ou extrajudicialmente, desde que não tenha dependentes cadastrados, poderá ser facultado optar pelo pagamento de mensalidade individual, na forma a ser definida em regulamento, com valores fixados em tabela, corrigida anualmente e baseada em cálculo atuarial.

**Art. 10.** O segurado que, por qualquer motivo previsto em lei, sem perda da sua condição de servidor público, interromper o exercício de suas atividades funcionais sem direito à remuneração, poderá permanecer vinculado ao IPE Saúde, desde que, no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar da data da publicação do afastamento, comunique a situação por escrito ao Instituto, passando a contribuir na forma prevista no inciso III do art. 2º da Lei Complementar n.º 12.066/04, observado o disposto no § 3º do art. 5º da referida Lei Complementar.

**§ 1º** O segurado vinculado ao Regime Geral de Previdência Social que se afastar por motivo de licença médica poderá manter-se no IPE Saúde, na forma do “caput” deste artigo, observado o disposto em regulamento.

**§ 2º** Ultrapassado o prazo previsto no “caput” deste artigo, o segurado poderá reingressar no plano, contribuindo na forma prevista no inciso III do art. 2º da Lei Complementar n.º 12.066/04, observado o disposto no § 3º do art. 5º da referida Lei Complementar, e ficando sujeito aos prazos de carência previstos no art. 29 desta Lei Complementar.

**Art. 11.** Havendo cedência ou colocação à disposição sem ônus para a origem, no âmbito dos Poderes e órgãos do Estado, da Administração Direta, a contribuição do servidor terá por base a remuneração ou subsídio percebido, em conformidade com o previsto nos incisos I, II e V do art. 2º e no art. 3º, ambos da Lei Complementar n.º 12.066/04.

**§ 1º** Quando o órgão cessionário não for integrante da Administração Pública Estadual, o servidor permanecerá vinculado ao IPE Saúde, desde que preenchidos os requisitos previstos no “caput” do art. 10 desta Lei Complementar.

**§ 2º** Ultrapassado o prazo previsto no “caput” do art. 10 desta Lei Complementar, o segurado poderá reingressar no plano, contribuindo na forma prevista no inciso III do art. 2.º da Lei Complementar n.º 12.066/04, observado o disposto no § 3º do art. 5º da referida Lei Complementar, e ficando sujeito aos prazos de carência previstos no art. 29 desta Lei Complementar.

**Art. 12.** Ao optante que adquirir a condição de servidor público estadual, previsto nos incisos I a III do art. 9.º desta Lei Complementar, ou que adquirir a condição de servidor vinculado a órgão oriundo de contratos de prestação de serviços disciplinados no art. 37 desta Lei Complementar, não será permitida a inscrição ou a manutenção de inscrição como optante.

**Art. 13.** Em caso de morte do segurado titular, fica garantido o direito de inscrição provisória ao dependente que se habilitar como beneficiário previdenciário do servidor, desde que atendidas as condições estabelecidas em regulamento.

**Art. 14.** É vedada a inscrição, como dependente, de usuário sujeito à condição de titular na forma do art. 9.º desta Lei Complementar, excepcionada a situação de usuários cônjuges ou companheiros entre si e remunerados pelos cofres públicos estaduais, caso em que o titular da matrícula, obrigatoriamente, deve ser aquele com maior remuneração, podendo o cônjuge de menor remuneração inscrever-se como dependente.

**Art. 15.** Podem ser inscritos como dependentes e sob responsabilidade do segurado:

I - filho solteiro, desde que:

a) menor de 18 (dezoito) anos e não emancipado;

b) sob condição de invalidez, quando devidamente habilitado pelo segurado, curador ou representante legal, em vida, nessa condição;

c) estudante de ensino regular, até o implemento dos 24 (vinte e quatro) anos de idade;

II - o cônjuge, ressalvado quando este detiver vínculo na condição de segurado, nos termos do disposto no art. 14 desta Lei Complementar;

III - o companheiro, independentemente da identidade ou oposição de sexo, que mantenha união estável, caracterizada pela convivência pública, contínua e duradoura, estabelecida com o objetivo de constituir família, nos termos do § 3º do art. 226 da Constituição Federal, ressalvado quando este detiver vínculo na condição de segurado, nos termos do art. 14 desta Lei Complementar;

IV - o ex-cônjuge ou ex-convivente que perceba pensão alimentícia, fixada em processo judicial ou escritura pública, ressalvado quando este detiver vínculo na condição de segurado, nos termos do art. 14 desta Lei Complementar;

V - o enteado solteiro, nas mesmas condições fixadas no inciso I do “caput” deste artigo;

VI - o tutelado e o menor sob guarda, nas mesmas condições fixadas no inciso I do “caput” deste artigo, desde que comprovada, na forma definida em resolução, dependência econômica do segurado.

**§ 1º** As informações referentes aos dependentes deverão ser comprovadas documentalmente e a inscrição estará condicionada à prova inequívoca da condição pleiteada.

**§ 2º** A condição de invalidez do dependente deverá ser comprovada periodicamente, mediante constatação por junta médica pericial, a critério do Instituto.

**§ 3º** Aos pensionistas e dependentes não será permitida a inscrição de dependentes.

**Art. 16.** A perda da qualidade de dependente ocorrerá:

I - para o cônjuge:

a) pela separação judicial, ou extrajudicial, ou pela separação de fato, há mais de 2 (dois) anos, ou pelo divórcio, sem fixação de pensão alimentícia;

b) pela nulidade ou anulação do casamento;

II - para o convivente, pela cessação da união estável ou da relação de fato, sem fixação judicial, ou extrajudicial, de alimentos;

III - para os filhos, os enteados, os tutelados e os menores sob guarda, salvo aqueles sob condição de invalidez que atendam aos requisitos fixados na alínea “b” do inciso I do “caput”, e no § 2.º, ambos do art. 15 desta Lei Complementar:

a) ao implementarem a maioridade civil, ou, na hipótese da alínea “c” do inciso I do art. 15 desta Lei Complementar, ao implementarem a idade limite de 24 (vinte e quatro) anos;

b) pela aquisição da capacidade civil;

IV - para os dependentes em geral:

a) pela cessação da invalidez;

b) pela morte;

c) pela perda da qualidade de segurado daquele de quem dependa;

d) pelo casamento, pela união estável ou pela perda da pensão alimentícia; e

e) pela assunção ou posse em cargo público.

**§ 1º** A perda da condição de dependente, em qualquer hipótese, implica a supressão da cobertura dos serviços de saúde, salvo quando possibilitado o direito de opção nos planos complementares, na forma do regulamento.

**§ 2º** O dependente na hipótese da alínea “e” do inciso IV do “caput” deste artigo perderá essa condição no ato da posse ou assunção em cargo público, tornando-se titular, e, como tal, ficará sujeito à mensalidade estabelecida na forma do inciso I do art. 2.º da Lei Complementar n.º 12.066/04, caso opte por permanecer filiado ao IPE Saúde.

**Art. 17.** A expedição de carteira ou de cartão de identificação do usuário será disciplinada por resolução, sendo que o recém-nascido legalmente habilitável será atendido, até 90 (noventa) dias de vida, sem a necessidade de apresentação dessa forma de identificação.

**Art. 18.** O titular e o dependente são solidariamente responsáveis perante o IPE Saúde pelo pagamento das mensalidades e coparticipações, bem como por qualquer despesa realizada pelo Instituto.

## **Seção II Das Modalidades de Assistência**

**Art. 19.** O IPE Saúde prestará atendimento ao usuário inscrito conforme cobertura estabelecida em tabelas próprias de procedimentos para as modalidades de assistência médica, ambulatorial, hospitalar e laboratorial.

**Parágrafo único.** O IPE Saúde poderá instituir Programas Especiais para disponibilizar serviços ou procedimentos de prevenção a doenças, cuja participação será opcional, mediante prévia solicitação e mensalidade específica, na forma que dispuserem o regulamento e atos normativos expedidos pelo Instituto.

**Art. 20.** Os serviços serão disponibilizados aos titulares e dependentes, observados a prévia inscrição e os períodos de carência previstos nesta Lei Complementar.

## **Seção III Da Base de Cálculo da Mensalidade do Grupo Familiar**

**Art. 21.** Na Lei Complementar n.º 12.066/04, o art. 5º passa a ter a seguinte redação:

“Art. 5º É considerada base de cálculo da mensalidade o subsídio ou a remuneração do cargo ou função permanente, constituída pelo vencimento acrescido de função gratificada, dos adicionais de caráter individual e por tempo de serviço e das vantagens pessoais incorporadas à remuneração do servidor, e os proventos e pensões deles decorrentes, excluídos:

- I - abono familiar;
- II - abono de permanência;
- III - diárias;
- IV - ajuda de custo;
- V - indenização de transporte;
- VI - vale-alimentação ou vale-refeição;
- VII - jeton;
- VIII - terço de férias;
- IX - gratificação natalina;
- X - horas extras eventuais;
- XI - outras parcelas de caráter eventual ou indenizatório.

§ 1º Em caso de acumulação de remuneração, proventos ou benefício de pensão, pagos pelos cofres públicos, a base de cálculo será o somatório pago ou creditado, inclusive no caso de complementação de aposentadoria e pensão.

§ 2º O menor salário de contribuição dos segurados que percebam complementação de aposentadoria pelo Regime Próprio de Previdência Social – RPPS/RS – será o correspondente a 7 (sete) vezes para o menor salário de contribuição definido no Grupo I - Categorias Funcionais de Ensino Médio, Nível I, Anexo III, Item “a” da Tabela de Remuneração do Quadro Geral dos Funcionários Públicos do Estado, reestruturado pela Lei n.º 14.234, de 24 de abril de 2013.

§ 3º A base do salário de contribuição do servidor licenciado será a remuneração que perceberia no exercício do cargo ou função por ocasião do seu afastamento, com reajustamento e vantagens atribuídas posteriormente.”

## **Seção IV Dos Valores e do Pagamento das Mensalidades**

**Art. 22.** A mensalidade devida ao IPE Saúde corresponde às contribuições previstas no art. 2º da Lei Complementar n.º 12.066/04.

§ 1º A contribuição mensal paritária prevista no inciso II do art. 2º da Lei Complementar n.º 12.066/04, relativa aos pensionistas, é devida pelos Poderes ou órgão do Estado aos quais os extintos servidores e membros estavam vinculados.

§ 2º Fica autorizado o parcelamento em até 240 (duzentas e quarenta) prestações mensais e sucessivas, da contribuição prevista no inciso II do art. 2º da Lei Complementar n.º 12.066/04, relativa aos pensionistas, referente a competências devidas até a publicação desta Lei Complementar.

**Art. 23.** Não haverá qualquer interrupção no recolhimento das contribuições devidas pelo segurado, sob pena de aplicação das sanções previstas no art. 26 desta Lei Complementar.

§ 1º As contribuições dos segurados de que tratam os arts. 10 e 11 desta Lei Complementar serão calculadas a

partir do dia seguinte ao da publicação do ato de afastamento, salvo quando se tratar de reingresso.

**§ 2º** As mensalidades destinadas à manutenção do Plano Optantes, dos Planos Suplementares e Complementares, dos Planos e Programas Especiais existentes ou que vierem a ser criados serão fixadas ou alteradas com base em cálculo atuarial, mediante resolução do Órgão Gestor.

**Art. 24.** Não haverá restituição de valores a título de mensalidades, excetuada a hipótese de recolhimento indevido, caso em que o montante será restituído devidamente atualizado.

**§ 1º** A mensalidade recolhida indevidamente não gera qualquer direito de assistência à saúde.

**§ 2º** O usuário perde o direito de pleitear a devolução de quantias recolhidas a título de mensalidade para o Sistema assistencial em 5 (cinco) anos.

#### **Seção V Do Reajuste das Mensalidades do IPE Saúde**

**Art. 25.** A Diretoria do Instituto deverá requisitar estudos técnicos e atuariais para subsidiar revisões da estrutura e rol de cobertura assistencial, índices ou percentuais vigentes, no mínimo a cada 2 (dois) anos, com vista à manutenção da autonomia e equilíbrio financeiro do Sistema assistencial IPE Saúde.

#### **Seção VI Das Consequências do Atraso ou Não Pagamento das Mensalidades**

**Art. 26.** O segurado que deixar de pagar as mensalidades devidas para o grupo familiar ou para os demais dependentes inscritos na respectiva matrícula:

I - por mais de 30 (trinta) dias, terá suspensos ou bloqueados os serviços assistenciais;

II - por mais de 90 (noventa) dias consecutivos, será automaticamente excluído do Sistema IPE Saúde pelo não pagamento das mensalidades devidas no período.

**§ 1º** O disposto neste artigo aplica-se tanto aos dependentes como ao segurado, em decorrência de sua responsabilidade perante o IPE Saúde para com todos os inscritos na respectiva matrícula.

**§ 2º** O segurado que incidir na hipótese prevista no inciso II do "caput" deste artigo poderá regularizar o cadastro financeiro referente ao período anterior à sua exclusão do Sistema em até 90 (noventa) dias, sendo que após esse período, no caso de retorno ao IPE Saúde, estará sujeito ao cumprimento de novos períodos de carência.

**§ 3º** As penalidades previstas neste artigo não se aplicam aos atrasos de inadimplências decorrentes da falta de repasse que seja de responsabilidade do órgão pagador.

**Art. 27.** As mensalidades recolhidas em atraso serão corrigidas monetariamente e acrescidas de juros de mora e multa de 2% (dois por cento) sobre o valor do débito.

**Art. 28.** O IPE Saúde poderá permitir o pagamento parcelado das mensalidades em atraso, conforme dispuser ato normativo específico.

#### **Seção VII Dos Períodos de Carência para Utilização de Serviços**

**Art. 29.** Os serviços serão disponibilizados aos segurados e dependentes regularmente inscritos, observados os seguintes períodos de carência, contados a partir do pagamento da primeira mensalidade:

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.

**§ 1º** Não haverá exigência de cumprimento de carência para as coberturas assistenciais:

I - ao servidor que optar, na data do exercício do cargo, pelo ingresso no plano, na forma do regulamento;

II - aos dependentes que forem incluídos no IPE Saúde pelo segurado, simultaneamente com a opção prevista no inciso I do § 1º deste artigo;

III - ao pensionista que optar, na data da habilitação ao benefício previdenciário, pelo ingresso no plano; e

IV - ao filho recém-nascido, incluído no plano no prazo de até 30 (trinta) dias da data do nascimento.

**§ 2º** É vedada a antecipação de valores para fins de liberação dos serviços assistenciais para os quais o usuário ainda esteja sujeito ao cumprimento de períodos de carência.

#### **Seção VIII**

### Do Pagamento de Coparticipação

**Art. 30.** O usuário do Sistema IPE Saúde realizará o pagamento de parte das despesas com consultas, exames complementares, serviços ou procedimentos, a título de coparticipação, em percentual de até 40% (quarenta por cento) do valor constante de tabelas de procedimentos adotadas do IPE Saúde, conforme estabelecido em regulamento específico.

**Parágrafo único.** É vedada a coparticipação dos usuários nas internações hospitalares e tratamentos ambulatoriais.

### Seção IX Do Procedimento de Inclusão

**Art. 31.** A inclusão no Sistema IPE Saúde é facultativa, observados os procedimentos previstos nesta Lei Complementar e nos regulamentos.

**§ 1º** É automática a inscrição do servidor, a partir da entrada em exercício, e facultativa a sua permanência como segurado no Plano Principal do Sistema de Assistência à Saúde – IPE Saúde.

**§ 2º** Não havendo interesse em permanecer no Sistema, caberá ao servidor, dentro do prazo de 45 (quarenta e cinco) dias a partir do exercício, manifestar-se pela exclusão do quadro de segurados, perante o Órgão Gestor do Sistema IPE Saúde.

**§ 3º** É automática a inscrição do pensionista de servidor público estadual, a partir de sua habilitação, e facultativa a sua permanência como segurado no Plano Principal do Sistema de Assistência à Saúde – IPE Saúde.

**§ 4º** Não havendo interesse em permanecer no Sistema, caberá ao pensionista, dentro do prazo de 45 (quarenta e cinco) dias a partir da habilitação, manifestar-se pela exclusão do quadro de segurados, perante o Órgão Gestor do Sistema IPE Saúde.

**§ 5º** O servidor nomeado que se encontre em exercício de mandato eletivo terá sua inscrição automática considerada desde a data da posse, incidindo a alíquota de contribuição sobre o subsídio ou remuneração do cargo de provimento efetivo, independentemente da opção pela percepção do subsídio ou remuneração deste ou do cargo eletivo.

**§ 6º** É facultada ao segurado a solicitação de exclusão, a qualquer tempo, desde que observado período de permanência mínima de 12 (doze) meses.

**§ 7º** O período de permanência previsto no § 6º deste artigo não se aplica nas hipóteses previstas nos §§ 2º e 4º deste artigo.

**Art. 32.** No reingresso, a inscrição de segurado será efetivada à vista de todos os documentos exigidos e entregues no ato do protocolo do requerimento subscrito pelo segurado, sendo que somente o pagamento da mensalidade dará início à contagem dos períodos de carência estabelecidos no art. 29 desta Lei Complementar.

**§ 1º** O procedimento administrativo estabelecido no “caput” deste artigo é requisito essencial à obtenção dos serviços de assistência à saúde.

**§ 2º** Na ocorrência de pagamento de mensalidades sem observância do procedimento disposto no “caput” deste artigo, os valores não serão considerados para efeitos de contagem dos prazos de carência ou fruição dos serviços assistenciais, caso em que serão devolvidos ao usuário.

**Art. 33.** O cartão do IPE Saúde, acompanhado de documento de identificação do usuário, é condição essencial para a utilização dos serviços e o exercício dos direitos previstos nesta Lei Complementar.

**Parágrafo único.** O IPE Saúde poderá promover o recadastramento periódico dos usuários, cuja participação é obrigatória por parte dos segurados e respectivos dependentes, sob pena de suspensão da assistência até regularização, na forma do regulamento.

### Seção X Do Procedimento de Exclusão a Pedido do Segurado

**Art. 34.** O segurado poderá, a qualquer tempo, solicitar sua exclusão ou a de seus dependentes do Sistema IPE Saúde, desde que tenha permanecido no Sistema com pagamento de contribuições pelo prazo mínimo de 12 (doze) meses, a fim de preservar o princípio do equilíbrio econômico-financeiro e atuarial do Sistema IPE Saúde.

**§ 1º** A exclusão do segurado, a pedido ou pela aplicação das disposições do art. 39 desta Lei Complementar, implica a exclusão automática dos respectivos dependentes, que, no caso de retorno, sujeitar-se-ão aos procedimentos administrativos vigentes e ao cumprimento dos prazos de carência previstos nesta Lei Complementar.

§ 2º O segurado pode solicitar o cancelamento da exclusão de que trata o “caput” deste artigo, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias contados da data do protocolo do requerimento de saída.

§ 3º A perda da qualidade de usuário não implica o direito à restituição das mensalidades recolhidas ao IPE Saúde.

§ 4º No caso de retorno ao IPE Saúde, e decorrido o prazo estabelecido no § 2.º deste artigo, será exigido o prévio pagamento de qualquer débito anterior em nome do titular ou dos seus dependentes.

§ 5º O optante que solicitar a exclusão não poderá reingressar a esta condição.

### **Seção XI Do Ressarcimento de Despesas ao Usuário**

**Art. 35.** O IPE Saúde poderá efetuar o ressarcimento de despesas realizadas por prestador de serviço não credenciado, desde que o atendimento tenha ocorrido em situação de urgência ou emergência atestada pelo médico assistente, e na hipótese de comprovada ausência de entidade ou profissional credenciado na localidade da ocorrência, conforme definido em regulamento.

**Parágrafo único.** Preenchidas as condições previstas no “caput” deste artigo, o ressarcimento será realizado conforme instrução estabelecida no regulamento e de acordo com os procedimentos e os valores praticados em tabelas próprias do Sistema IPE Saúde.

### **Seção XII Das Fontes de Custeio do IPE Saúde**

**Art. 36.** As receitas do Fundo de Assistência à Saúde – FAS/RS –, criado pela Lei Complementar n.º 12.066/04, serão utilizadas, obrigatória e exclusivamente, para cobertura dos serviços e manutenção do IPE Saúde, sob pena de responsabilização de seus gestores, nas esferas cível, penal e administrativa.

§ 1º As receitas do FAS/RS serão escrituradas em contas específicas para cada Plano, depositadas em conta especial distinta das demais contas do Instituto e do Tesouro Estadual e vinculadas exclusivamente à sua destinação, em conformidade com o que dispõem a Lei Federal n.º 4.320, de 17 de março de 1964, e esta Lei Complementar, não podendo os recursos do Fundo, ou a ele destinados, ser incluídos no Sistema Integrado de Administração de Caixa no Estado – SIAC –, instituído pelo Decreto n.º 33.959, de 31 de maio de 1991, nem ser usados, sacados ou resgatados fora das finalidades precípuas a que ficam vinculados.

§ 2º Constatado desequilíbrio financeiro do Sistema IPE Saúde, caracterizado pelo pagamento de despesas superiores à arrecadação no ano orçamentário, deverá ser encaminhado projeto de lei com Plano de Cobertura do Déficit Financeiro e Atuarial, prevendo novas fontes e formas de financiamento e de gestão dos benefícios, suficientes para restabelecer a saúde financeira e atuarial do Sistema.

## **CAPÍTULO III DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS**

**Art. 37.** O IPE Saúde poderá firmar contratos, tendo por objeto a cobertura assistencial prevista nesta Lei Complementar, para servidores ativos e inativos, agentes políticos e dependentes, mediante a devida contrapartida financeira, com contribuição em percentual não inferior ao dos servidores públicos estaduais, baseada em análise atuarial, e na forma de regulamentação própria:

I - com fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista e empresas controladas integrantes da Administração Indireta do Estado;

II - com órgãos ou Poderes da União, de outros Estados e de municípios, autarquias, inclusive as consideradas “sui generis”, com entidades de registro e fiscalização profissional, e com entes paraestatais.

§ 1º Os contratos a que se refere o “caput” deste artigo não poderão causar prejuízo e serão objeto de constante verificação do equilíbrio atuarial-financeiro, mediante revisão dos termos contratuais, anualmente.

§ 2º O usuário inscrito por meio do contrato autorizado neste artigo sujeitar-se-á às prescrições desta Lei Complementar e das demais normas aplicáveis ao IPE Saúde, sendo que as regras para o acesso e fruição dos serviços contratados serão estabelecidas em termo de ajuste específico.

§ 3º É facultado aos segurados oriundos desses contratos, quando desligados do contratante, optarem pela manutenção do Plano IPE Saúde, nos termos do § 1º do art. 9º desta Lei Complementar.

**Art. 38.** É vedada qualquer prestação ou benefício sem a correspondente contribuição, calculada com base em cálculo atuarial.

**Art. 39.** A utilização indevida dos serviços do IPE Saúde, pelos segurados ou seus dependentes, sujeita o

segurado às penalidades a seguir, aplicadas de acordo com a gravidade da falta cometida, disciplinadas em regulamento específico:

I - advertência escrita, no caso de falta leve;

II - suspensão do IPE Saúde, mediante comunicação formal ao órgão de origem do segurado, por um período de 90 (noventa) a 360 (trezentos e sessenta) dias, sem prejuízo do ressarcimento integral das despesas decorrentes do uso indevido do Plano, no caso de falta grave;

III - exclusão do IPE Saúde, sem prejuízo do ressarcimento integral das despesas decorrentes do uso indevido, no caso de falta gravíssima.

**§ 1º** A apuração das faltas de que trata este artigo deve ser feita mediante processo administrativo, facultada ampla defesa ao usuário acusado.

**§ 2º** O segurado suspenso nos termos do inciso II do "caput" deste artigo fica dispensado do pagamento da contribuição mensal enquanto perdurar a suspensão, sujeitando-se, porém, a novo período de carência.

**§ 3º** O segurado excluído do IPE Saúde nos termos do inciso III do "caput" deste artigo somente poderá promover nova inscrição após decorridos, no mínimo, 2 (dois) anos da data da exclusão.

**§ 4º** Ao segurado advertido que reincidir em falta pode ser aplicada penalidade de suspensão ou de exclusão do IPE Saúde.

**Art. 40.** Os órgãos integrantes dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, as entidades públicas estaduais e os órgãos ou entidades contratantes ficam sujeitos à apresentação ao Instituto de informações relativas a seus servidores e empregados usuários do IPE Saúde, por meio de arquivo magnético a ser entregue até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao mês referência do pagamento da remuneração de seus servidores e empregados, no mesmo formato disponibilizado ao Tribunal de Contas do Estado, no qual deve conter:

I - o valor total da remuneração paga a cada servidor ativo e do respectivo desconto da mensalidade para o IPE Saúde;

II - quaisquer alterações funcionais ocorridas no mês anterior, especialmente em relação aos atos de nomeação e admissão, após a posse e a assunção ao cargo, bem como aos de exoneração, demissão e dispensa.

**Parágrafo único.** As informações de que trata este artigo serão exigidas, também, em relação aos aposentados e pensionistas do órgão, devendo constar o valor total pago a título de aposentadoria ou pensão, bem como o valor do respectivo desconto da mensalidade para o IPE Saúde, quando for o caso.

**Art. 41.** O custeio da assistência prestada aos ex-combatentes e seus dependentes, de que trata a Lei n.º 10.081/94, é de responsabilidade do Estado de Rio Grande do Sul, caso em que os valores despendidos com os serviços assistenciais deverão ser ressarcidos ao IPE Saúde.

**Parágrafo único.** O ressarcimento de despesas de que trata o "caput" deste artigo deverá ser realizado até o dia 20 (vinte) do mês subsequente ao do pedido administrativo.

**Art. 42.** Os atuais usuários cadastrados no IPE Saúde na data de publicação desta Lei Complementar permanecem inscritos no Plano, independentemente de qualquer providência administrativa.

**Parágrafo único.** Havendo regulamentação posterior que implique a exclusão de usuários, deverá ser garantido período de transição.

**Art. 43.** Os planos complementares e suplementares existentes na data de publicação desta Lei Complementar deverão ser atualizados por meio de resoluções específicas, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, sob pena de extinção.

**Art. 44.** Até que o Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Rio Grande do Sul esteja funcionando de forma plena, fica autorizada a regulamentação dos Planos de Benefícios, Planos Suplementares e Complementares, além dos Planos e Programas Especiais, por meio de Resolução da Diretoria Executiva provisória.

**Art. 45.** Aos ex-segurados que perderam esta condição no período entre 1.º de janeiro de 2017 e a publicação desta Lei Complementar, é aberto o prazo de 30 (trinta) dias, a contar da vigência da presente Lei Complementar, para, na condição de optantes, se manifestarem pela adesão ao IPE Saúde, mediante as seguintes condições:

I - solicitação por escrito, formulada no prazo previsto no "caput" deste artigo;

II - permanência como optante pelo prazo mínimo de 12 (doze) meses, a fim de preservar o equilíbrio econômico-financeiro e atuarial do IPE Saúde;

III - contribuição na forma prevista no inciso III do art. 2.º da Lei Complementar n.º 12.066/04, considerando-se como salário de contribuição a última remuneração percebida na função pública, respeitado o limite estabelecido no § 2.º do art. 5.º da referida Lei Complementar;

IV - quitação de eventuais débitos existentes em nome do optante junto ao Sistema IPE Saúde; e

V - observância dos prazos de carência previstos no art. 29 desta Lei Complementar.

**Art. 46.** A tabela própria dos procedimentos médicos, para todas as modalidades de assistência, será revisada

num período não superior a 2 (dois) anos quanto aos valores previstos, visando à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro entre o IPE Saúde e os prestadores de serviços.

**Art. 47.** Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

**Art. 48.** Fica revogada a Lei Complementar n.º 12.134, de 26 de julho de 2004.

**PALÁCIO PIRATINI**, em Porto Alegre, 5 de abril de 2018.

**JOSÉ IVO SARTORI**,  
Governador do Estado.

Registre-se e publique-se.

**FÁBIO DE OLIVEIRA BRANCO**,  
Secretário Chefe da Casa Civil.

*Protocolo: 2018000082286*

**LEI Nº 15.146, DE 5 DE ABRIL DE 2018.**

**Reorganiza o Quadro de Pessoal do Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul, instituído pela Lei nº 9.670, de 29 de maio de 1992, e dá outras providências.**

#### **O GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL.**

Faço saber, em cumprimento ao disposto no artigo 82, inciso IV, da Constituição do Estado, que a Assembleia Legislativa aprovou e eu sanciono e promulgo a Lei seguinte:

#### **CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art. 1º** Fica reorganizado o Quadro de Pessoal do Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul – IPERGS –, instituído pela Lei nº 9.670, de 29 de maio de 1992.

**Art. 2º** Para os efeitos desta Lei, considera-se:

I - cargo: o conjunto de atribuições e de responsabilidades cometidas a um servidor;

II - carreira: o conjunto de cargos da mesma denominação, identificados pela natureza e pelo grau de conhecimento exigido para seu desempenho;

III - grau: a posição do cargo na categoria funcional, sendo o primeiro destinado à nomeação por concurso público e os subsequentes à promoção pelos critérios de merecimento e de antiguidade; e

IV - nível: o estágio da carreira de Analista em Previdência e Saúde, Perito e Auditor Médico e Assistente em Previdência e Saúde I, II e III ao qual o servidor tem acesso mediante progressão.

#### **CAPÍTULO II DA ESTRUTURA DOS QUADROS E DOS VENCIMENTOS**

**Art. 3º** Ficam criados os níveis I, II e III nas carreiras de Analista em Previdência e Saúde, Perito e Auditor Médico e Assistente em Previdência e Saúde, constantes do Quadro de Cargos de Provimento Efetivo do Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul, previsto no art. 9º da Lei nº 13.415, de 5 de abril de 2010.

§ 1º A estrutura das carreiras de Analista em Previdência e Saúde, Perito e Auditor Médico e Assistente em Previdência e Saúde fica composta por 6 (seis) graus, A, B, C, D, E e F, e 3 (três) níveis para cada grau, I, II e III.

§ 2º O ingresso inicial nas carreiras dar-se-á nos cargos de grau “A”, nível I.

**Art. 4º** Ficam extintos no Quadro de Cargos em Comissão e Funções Gratificadas do Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul, previsto no art. 11 da Lei nº 13.415/10, à medida que vagarem:

I - 6 (seis) cargos de Assessor, padrão AS-6;

II - 7 (sete) cargos de Gerente de Previdência e Saúde, padrão CC-11/FG-11;

III - 12 (doze) cargos de Coordenador, padrão FG-10; e

IV - 37 (trinta e sete) cargos de Coordenador de Serviços de Previdência e Saúde, padrão FG-10.

**Art. 5º** Ficam criados no Quadro de Cargos em Comissão e Funções Gratificadas do Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul, previsto no art. 11 da Lei nº 13.415/10, 4 (quatro) cargos de Assessor em Gestão de Investimentos, padrão CC-11/FG-11, que passam a compor a alínea “a” do inciso II do Anexo IV da Lei nº 10.717, de 16 de janeiro de 1996, com descrição das atribuições e requisitos constantes no Anexo I desta Lei.

#### **CAPÍTULO III DAS PROMOÇÕES**