

Ato - SEI Nº 258, de 08 de dezembro de 2025

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	POP.DGP.058	
Benefício Assistência Médica e Odontológica	Emissão: data da assinatura	Versão: 02
	Próxima Revisão: conforme necessidade	

1. OBJETIVO

1.1. Estabelecer atividades relacionadas à operacionalização e à gestão dos benefícios assistência médica e odontológica, no âmbito da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

2. SIGLAS E DEFINIÇÕES

2.1. Assistência Médica e Odontológica: reembolso de até 50% do valor da(s) mensalidade(s) de plano de saúde contratado pelo trabalhador(a) como titular do Plano e seus dependentes, até o limite estabelecido pelo Acordo Coletivo de Trabalho (ACT).

2.2. UAP: Unidade de Administração de Pessoal.

2.3. Trabalhador(a): empregado(a) público(a), efetivo(a) ou temporário(a), servidor(a) público(a) cedido(a) à Ebserh e ocupante de cargo em comissão sem vínculo público, em exercício nos HUF ou na Administração Central da Ebserh.

2.4. HUF: Hospital Universitário Federal.

3. SISTEMAS

3.1. Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (SIGP/Mentorh).

3.2. Sistema Eletrônico de Informações (SEI).

4. FORMULÁRIOS SEI

4.1. Formulário de Ressarcimento Benefício Assistência Médica e Odontológica

5. CAMPOS DE APLICAÇÃO

5.1. O presente Procedimento Operacional Padrão aplica-se às áreas de gestão de pessoas e aos(as) trabalhadores(as) da Ebserh que recebam ou venham requerer o benefício assistência médica e odontológica.

6. DISPOSIÇÕES GERAIS

6.1. O critérios de concessão do benefício assistência médica e odontológica estão previstos no Plano de Benefícios da Ebserh e na Norma - SEI nº 3/2020/DGP-EBSERH.

6.2. O valor do benefício assistência médica e odontológica é estabelecido no Acordo Coletivo de Trabalho vigente.

6.3. É vedada a percepção simultânea, caso haja duplo vínculo com a Administração Pública de quaisquer dos entes federativos, ou duplo vínculo com a Ebserh, sob pena de reposição ao erário.

6.4. É vedada a percepção simultânea do benefício assistência médica e odontológica ou similar ao (à) trabalhador(a) e seu(sua) cônjuge em função de um mesmo dependente, sob pena de reposição ao erário.

6.5. O benefício assistência médica e odontológica é destinado ao custeio de despesas relacionadas aos

planos de saúde do(a) trabalhador(a) e de seus(suas) dependentes, mediante ressarcimento, condicionado à comprovação.

6.6. A concessão do benefício é condicionada à condição de titularidade do(a) trabalhador(a) no serviço de assistência médica e odontológica contratado, ou seja, a concessão do benefício não poderá se dar apenas em favor dos dependentes do(a) trabalhador(a).

Nota: Excetua-se do disposto apenas os contratos cuja operadora exija que todos os beneficiários sejam titulares do plano de saúde nos casos em que o contrato é realizado por intermédio de pessoa jurídica em benefício de seus credenciados (administradora de benefícios, conselhos profissionais, etc). Em ambas as hipóteses, o benefício é concedido ao(à) titular e dependentes na condição de que o(a) próprio(a) trabalhador(a) seja beneficiário do mesmo plano de saúde.

6.7. O benefício assistência médica e odontológica é pago apenas integralmente, em vista do valor da mensalidade. Assim, caso no primeiro mês da adesão, o valor seja proporcional, este não será ressarcido.

6.8. A participação da empresa é de 50% do valor da mensalidade do titular e seus dependentes do plano de saúde contratado pelo(a) trabalhador, limitado ao teto estabelecido no Acordo Coletivo de Trabalho vigente.

6.9. A manutenção do benefício estará condicionada à renovação anual do pedido, à reavaliação pela área de gestão de pessoas quanto à regularidade da documentação, bem como a comprovação dos pagamentos do plano de saúde referentes ao período usufruído, em conformidade com o disposto na Norma Operacional DGP nº 03, de 1º de abril de 2020. A ausência de comprovação ou de renovação no prazo estabelecido poderá resultar na suspensão do benefício e na restituição de valores eventualmente recebidos de forma indevida.

6.10. Os benefícios previstos no Plano de Benefícios não são passíveis de acumulação, sendo vedada a percepção simultânea em casos de duplo vínculo com a Administração Pública, em quaisquer dos entes federativos, ou de duplo vínculo com a Ebserh.

6.11. A inclusão de dependente legal deverá estar em conformidade com o Plano de Benefícios.

7. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

7.1. Atividade 1: Solicitação da Assistência Médica e Odontológica

Responsável: Trabalhador(a)

Atividades:

7.1.1. Abrir processo SEI com finalidade exclusiva de solicitação do benefício;

7.1.2. Preencher e assinar Formulário de Ressarcimento Benefício Assistência Médica e Odontológica;

7.1.3. Anexar os documentos comprobatórios que atendam aos critérios de concessão, conforme relação constante no formulário.

7.1.4. Encaminhar o processo à UAP.

7.2. Atividade 2: Análise e cadastro pela UAP

Responsável: UAP

7.2.1. Avaliar a documentação comprobatória e verificar se atende aos critérios para a concessão do auxílio.

7.2.2. Confirmar a condição de dependente como passível ao recebimento do benefício, conforme a relação prevista no Plano de benefícios.

7.2.3. Em caso de não atendimento aos requisitos, devolver o processo com o indeferimento e fundamento acerca do motivo(s) da negativa.

7.2.4. Em caso de atendimento aos requisitos, proceder com a inclusão no SIGP/Mentorh.

7.2.5. Realizar o cadastro em: Dados Funcionais > Benefícios > Tipo I > Cadastro.

S > Dados Funcionais > Benefícios > Tipo I > Cadastro

Incluir Cadastro de Benefício - Tipo I

Servidor Tipo Servidor

Dados Dependente/Benefício | Documentação | Observações | Histórico

Dependente

Nome

Parentesco

Sexo

Nascimento

Benefício

Tipo

Faixa

Data inicial Data final

Nível ☒ Normal/Legal ☐ Especial/Facultativo

Suspender ☐

Plano de Saúde ☐

Protocolo

Número Data

Salvar | Limpar | Fechar

Nota: se o dependente não constar no banco de dados do SIGP/Mentorh, incluir previamente em Dados Funcionais > Cadastro de Dependentes.

7.2.5.1. Preencher os dados do dependente: parentesco, sexo e nascimento.

Nota: se o beneficiário for o(a) próprio(a) trabalhador(a), selecionar “O próprio servidor” no campo Parentesco.

7.2.5.2. Em Tipo, selecionar “Assistência médica e odontológica”.

7.2.5.3. Em Faixa, selecionar "Única".

7.2.5.4. Em Data Inicial, informar a data da concessão do benefício.

7.2.5.5. Em Data Final, registrar data que corresponda a um ano após a concessão do benefício.

Nota: a data final aprimora o controle e conformidade na concessão do benefício, visto que estabelece marco temporal para que o(a) trabalhador(a) apresente os comprovantes de pagamento ao término do período, viabilizando a análise periódica e a manutenção da concessão.

7.2.5.6. No campo Nível, manter a seleção "Norma/Legal".

7.2.5.7. No campo Protocolo, informar o número do Processo SEI de concessão do benefício.

7.2.5.8. Clicar em salvar.

7.2.6. Acessar Dados Funcionais > Benefícios > Tipo I > Recibo para incluir as informações do recibo do pagamento.

7.2.6.1. Informar no campo Data recibo, a data correspondente ao pagamento integral da mensalidade.

Nota¹: Não há ressarcimento proporcional. O(a) trabalhador(a) deve informar no processo de solicitação, o valor da mensalidade integral e o primeiro recibo deve corresponder ao primeiro mês de pagamento integral.

Exemplo: se o contrato for firmado no decorrer do mês de agosto, e a primeira mensalidade for paga proporcionalmente, esta não poderá ser ressarcida. Portanto, a data do recibo corresponderá à do mês subsequente.

7.2.6.2. No campo Tipo Recibo, selecionar opção "Mensalidade".

7.2.6.3. No campo Valor Integral, informar o valor da mensalidade do plano.

7.2.6.4. Na aba Upload Arquivos clicar em salvar.

Nota: Os campos "Data Pagamento e Valor órgão" são preenchidos de forma automática pelo sistema.

7.3. Atividade 3: Orientação ao(à) trabalhador(a)

Responsável: UAP

7.3.1. Após a concessão e o registro do benefício, elaborar e encaminhar despacho ao(à) trabalhador(a) sobre a concessão do benefício, conforme modelo:

Caro(a) Trabalhador(a), 1. Informamos que o benefício Assistência Médica e Odontológica foi incluído na folha de pagamento do mês [xxxxx], com vigência de um ano. 2. Ressaltamos que o cadastro do benefício é anual, e sua manutenção está condicionada à renovação do pedido e a nova análise, mediante o envio da documentação comprobatória, que deve incluir a demonstração dos pagamentos do plano de saúde referentes ao período usufruído e a comprovação da elegibilidade dos(as) dependentes vinculados à concessão. 3. Lembramos, ainda, que é vedada a acumulação do benefício Assistência Médica e Odontológica em mais de um vínculo público. 4. Em caso de dúvidas, permanecemos à disposição. Unidade de Administração de Pessoal

7.4. Atividade 4: Da renovação e atualização contínua das informações sobre o benefício

Responsável: Trabalhador(a)

7.4.1. Informar imediatamente à UAP, no mesmo processo SEI:

a) a suspensão ou cessação do plano;

b) qualquer alteração que reduza o valor da mensalidade;

c) inclusão ou exclusão de dependente, observada elegibilidade, acompanhada dos documentos comprobatórios e novo formulário;

d) troca de plano, acompanhado dos documentos comprobatórios e novo formulário;

e) atualização de valores, acompanhada dos documentos comprobatórios e novo formulário.

7.4.2. incluir, anualmente, no mesmo processo SEI, o Formulário de Ressarcimento Benefício Assistência Médica e Odontológica e os comprovantes de pagamento referentes ao último ano, para fins de renovação e manutenção do benefício.

7.5. **Atividade 5: Conferência dos valores pagos e cadastro da renovação do benefício**

Responsável: UAP

7.6. Analisar as informações e comprovantes apresentados, conferindo os valores mensais ressarcidos.

7.7. Em caso de divergência dos valores da mensalidade ou ausência de envio dos comprovantes de pagamento do período, notificar o(a) trabalhador(a), e, uma vez identificada irregularidade, dar início ao processo de reposição ao erário, de acordo com os normativos vigentes.

7.8. Em caso pertinência da manutenção do benefício, atualizar a data fim e o recibo de pagamento, conforme procedimentos das Atividade 2 e elaborar despacho, conforme Atividade 3.

7.9. **Atividade 6: Do controle e monitoramento**

Responsável: UAP

7.9.1. Suspender imediatamente o pagamento do benefício sempre que identificadas irregularidades na concessão do benefício.

7.9.2. Emitir relatório de acúmulo de cargos públicos para monitorar a opção do recebimento do benefício.

7.9.3. Havendo inconsistências, notificar o(a) trabalhador(a) para apresentar declaração do outro vínculo.

7.9.4. Orientar os(as) trabalhadores(as) cedidos(as), requisitados(as) ou que possuam acúmulo de vínculos públicos sobre a vedação de recebimento simultâneo do benefício em mais de um vínculo público, inclusive pela Ebserh.

7.9.5. Nos casos de percepção acumulada e/ou indevida, instaurar processo de reposição ao erário.

8. **REFERÊNCIAS**

8.1. Acordo Coletivo de Trabalho.

8.2. Norma - SEI nº 3/2020/DGP-EBSERH.

8.3. Plano de Benefícios da Ebserh.

9. **HISTÓRICO DE REVISÃO**

Versão	Data	Descrição da alteração
01	11/2025	Elaboração do documento
02	12/2025	Supressão da obrigatoriedade de apresentação da declaração de ausência de recebimento junto ao outro vínculo nos casos de acúmulo

Elaboração RAQUEL FERREIRA DE OLIVEIRA Chefe de Unidade
Revisão KATE OLIVEIRA SANTOS Analista Administrativo - Administração
MARIA DA PENHA PANSINI Chefe do Serviço de Pagamento de Pessoal
Validação

MARINA CURTI
Coordenadora de Administração de Pessoal

Aprovação

LUCIANA DE GOUVÊA VIANA
Diretora de Gestão de Pessoas



Documento assinado eletronicamente por **Luciana de Gouvea Viana, Diretor(a)**, em 08/12/2025, às 21:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Raquel Ferreira De Oliveira, Chefe de Unidade**, em 09/12/2025, às 17:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marina Curi, Coordenador(a)**, em 09/12/2025, às 17:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Kate Oliveira Santos, Analista Administrativo**, em 10/12/2025, às 10:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria da Penha Pansini, Chefe de Serviço**, em 10/12/2025, às 16:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **56036428** e o código CRC **A015D969**.

Referência: Processo nº 23477.022366/2025-03 SEI nº 56036428