



RESOLUÇÃO Nº 39/2022 - CD

Regulamenta a concessão, a manutenção e a prestação de contas do auxílio-saúde no âmbito da Fuern, e revoga as Resoluções nº 022/2021 – CD e nº 040/2021 - CD/Fuern.

A PRESIDENTE DO CONSELHO DIRETOR DA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – CD/FUERN, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, e conforme deliberação do Colegiado em sessão realizada em 21 de junho de 2022,

CONSIDERANDO a autonomia de gestão financeira e patrimonial da Fuern, assegurada pela Lei Complementar Estadual nº 11.045, de 29 de dezembro de 2021;

CONSIDERANDO o disposto no art. 1º da Lei Complementar Estadual nº 608, de 14 de dezembro de 2017, que instituiu o auxílio-saúde aos servidores ativos e inativos integrantes do quadro de pessoal da Fundação Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (Fuern), bem assim aos servidores cedidos e comissionados que estejam no efetivo exercício das atividades funcionais no âmbito da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (Uern);

CONSIDERANDO a necessidade de regulamentação da redefinição de fluxos processuais para concessão, prestação de contas, cancelamento e controle do auxílio-saúde;

CONSIDERANDO o Processo Administrativo Nº 04410002.002494/2022-44 – SEI,

RESOLVE:

Art. 1º Regulamentar a concessão, a manutenção e a prestação de contas do auxílio-saúde, instituído pela Lei Complementar Estadual nº 608, de 14 de dezembro de 2017, no âmbito da Fuern.

§ 1º O auxílio-saúde não configura rendimento tributável e sobre ele não incide contribuição previdenciária.

§ 2º O auxílio-saúde não será incorporado aos vencimentos, remuneração, proventos ou pensões.

Art. 2º Os valores do auxílio-saúde serão aqueles estabelecidos no anexo desta Resolução, observada a gradação por faixa etária do(a) beneficiário(a).

Parágrafo Único. O valor do auxílio-saúde não será extensível aos dependentes legais do(a) beneficiário(a).

Art. 3º São requisitos para o(a) servidor(a) receber o auxílio-saúde:

I – inscrever-se junto à Diretoria de Desenvolvimento Organizacional (DDO), vinculada à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (Progep), mediante o preenchimento de formulário próprio, requerendo sua implantação;

II – não receber auxílio de natureza semelhante, nem possuir outro programa de assistência à saúde custeado, integral ou parcialmente, pelos cofres públicos; e

III – comprovar que mantém contrato com plano ou seguro privado de assistência à saúde.

§ 1º Após a formalização de processo administrativo junto à DDO e apreciação da documentação apresentada, em havendo decisão favorável à sua concessão, o(a) servidor(a) fará jus ao recebimento do auxílio a partir do mês do requerimento de inscrição.

§ 2º O(a) servidor(a) deverá instruir o requerimento a que se refere o inciso I deste artigo com os seguintes documentos:

a) declaração de que não recebe auxílio semelhante, nem possui outro programa de assistência à saúde custeado integral ou parcialmente com recursos públicos, em atenção ao que dispõe o art. 5º, II, da presente Resolução;

b) apresentação de termo de ciência e responsabilidade, em modelo fornecido pela Progep, assinado de próprio punho pelo(a) servidor(a) ou seu(sua) procurador(a), de que tem ciência dos termos da Lei Complementar Estadual nº 608/2017 e da presente Resolução, assumindo as obrigações impostas, sujeitando-se às sanções administrativas, civis e penais eventualmente cabíveis em caso de inveracidade das informações prestadas;

c) comprovação contratual junto à empresa prestadora de serviço de plano de saúde ou seguro-saúde privado, conforme dispõe o art. 5º, III, da presente Resolução.

§ 3º O(a) servidor(a) que acumule cargos, na forma da Constituição Federal, fará jus à percepção do auxílio referente apenas a um vínculo, mediante opção expressa, devendo comunicar sua escolha imediatamente à Diretoria de Desenvolvimento Organizacional - DDO, sob pena de responsabilidade e devolução dos valores recebidos ilegalmente.

Art. 4º A prestação de contas deverá ser feita anualmente pelo(a) beneficiário(a), em sistema informatizado destinado a esse fim, entre os dias 1º de fevereiro e 31 de março de cada ano, com relação ao ano civil anterior, salvo disposição contrária.

§ 1º Todos(as) os(as) beneficiários(as) que recebem o auxílio-saúde devem prestar contas no período especificado no caput deste artigo, independentemente do mês que passaram a receber o benefício.

§ 2º A prestação de contas objetiva comprovar a manutenção de vínculo do(a) beneficiário(a) com plano ou seguro-saúde durante os meses de recebimento do auxílio-saúde, cuja simultaneidade deverá ser obrigatória, sob pena de responsabilidade e devolução dos valores recebidos ilegalmente.

§ 3º Havendo perda de vínculo com a Administração Pública, ou em casos excepcionais, a prestação de contas poderá ser feita através de endereço de e-mail institucional, a ser informado pela Progep, para o qual o(a) interessado(a) deverá encaminhar a documentação pertinente, em até 10 (dez) dias da data de recebimento da notificação.

§ 4º Após o recebimento da documentação referida no parágrafo anterior, será aberto processo administrativo de prestação de contas.

Art. 5º A prestação de contas dos gastos com planos ou seguros privados de assistência à saúde deverá ser instruída com demonstrativo de valores emitido pela operadora ou administradora para fins de declaração de imposto de renda ou documento equivalente, referente ao ano-calendário objeto da prestação de contas.

Parágrafo Único. Comprovantes de agendamento de pagamento da mensalidade e documentos ilegíveis não serão aceitos como documentos comprobatórios da contratação de plano ou seguro-saúde.

Art. 6º A prestação de contas será reprovada em caso de:

I - ausência de documento de comprovação que demonstre a manutenção de vínculo do(a) beneficiário(a) com plano ou seguro-saúde durante o período de recebimento do auxílio;

II - apresentação de documento inválido e/ou ilegível que não comprove de forma inequívoca a contratação de plano ou seguro-saúde;

III - não comprovação de vinculação a plano ou seguro-saúde em parte do período de recebimento do auxílio-saúde;

IV - comprovação exclusivamente de outros gastos com saúde que não se enquadram como plano ou seguro-saúde, nos termos da Lei Complementar Estadual nº 608/2017 e da presente Resolução.

Art. 7º O auxílio-saúde será suspenso:

I - por solicitação do(a) beneficiário(a);

II - pela Fuern:

a) em razão da ausência de prestação de contas nos prazos especificados no art. 6º desta Resolução;

b) em razão do decurso do prazo previsto no §3º deste artigo sem manifestação do(a) beneficiário(a) ou manifestação extemporânea;

c) em razão de indeferimento da manifestação apresentada pelo(a) beneficiário(a) no prazo previsto no §3º deste artigo;

d) em razão da não comprovação, por parte do(a) beneficiário(a), de quaisquer das condições exigidas para implantação ou manutenção do auxílio-saúde, bem como de qualquer documento exigido, no prazo de 10 (dez) dias a contar da notificação, quando solicitado a qualquer tempo pela Administração, sob pena de suspensão do benefício.

§ 1º O(A) beneficiário(a) que não prestar contas no prazo estabelecido no art. 6º terá o seu auxílio-saúde imediatamente suspenso pela Progep, com efeitos financeiros no mês subsequente ao daquele estabelecido para o encerramento da prestação de contas.

§ 2º Após a suspensão prevista no parágrafo anterior, será aberto processo administrativo individualizado, notificando-se o(a) beneficiário(a) para que preste contas no prazo de 30 (trinta) dias contados da notificação, sob pena de cancelamento do benefício.

§ 3º Verificada a reprovação da prestação de contas, será aberto processo administrativo individualizado, notificando-se o(a) beneficiário(a) para que promova as adequações necessárias à regularização, no prazo de 10 (dez) dias.

§ 4º Expirado o prazo do parágrafo anterior sem a manifestação do(a) beneficiário(a), o auxílio-saúde será imediatamente suspenso, com efeitos financeiros a partir do mês subsequente.

§ 5º Havendo a resposta à notificação de que trata o § 3º deste artigo, em sendo a manifestação não acatada, mediante decisão devidamente fundamentada pela Administração, o auxílio-saúde será imediatamente suspenso, com efeitos financeiros a partir do mês subsequente à ciência, ao(a) interessado(a), de seu teor.

§ 6º Após a suspensão prevista nos §§ 4º e 5º deste artigo, o(a) beneficiário(a) será notificado(a) para que promova as adequações necessárias à regularização da prestação de contas no prazo de 30 (trinta) dias,

contados da notificação, sob pena de cancelamento do benefício.

§ 7º Após a suspensão prevista no inciso II, “d”, deste artigo, o(a) beneficiário(a) será notificado(a), em processo administrativo próprio, para que apresente a documentação comprobatória que se encontrava pendente, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da notificação, sob pena de cancelamento do benefício.

§ 8º *Regularizada a situação pendente do(a) beneficiário(a) que teve seu auxílio-saúde suspenso, o direito à sua percepção restabelecer-se-á no mês da decisão que aprovou o pagamento integral do débito ou seu parcelamento, não cabendo ressarcimento referente a mês(es) anterior(es) não recebido(s) em razão da suspensão e/ou cancelamento.*

Art. 8º O auxílio-saúde será cancelado:

I - por solicitação do(a) beneficiário(a);

II - pela Fuern:

a) nas hipóteses dos §§ 2º, 6º e 7º do artigo anterior, quando do decurso do prazo estabelecido sem manifestação do(a) beneficiário(a);

b) nas hipóteses do art. 3º, §3º, desta Resolução, em que o(a) beneficiário(a) expressamente optar pelo não recebimento do auxílio-saúde custeado pela Fuern;

c) quando da demissão ou exoneração do(a) beneficiário(a);

d) quando da redistribuição;

e) quando do falecimento do(a) beneficiário(a);

f) quando do afastamento do(a) beneficiário(a) ou estando este(a) em gozo de licença não remunerada;

g) em virtude de fraude;

h) quando do início do recebimento, pelo(a) beneficiário(a), de qualquer tipo de auxílio de mesma natureza e finalidade, custeado integral ou parcialmente pelos cofres públicos;

i) quando, nas hipóteses do art. 7º, §7º, a documentação apresentada comprovar que houve o desligamento do(a) beneficiário(a) de plano ou seguro de assistência à saúde, sem ter havido a comunicação prevista no art. 11 desta Resolução.

j) quando o(a) servidor(a) que tiver aderido ao parcelamento previsto nos arts. 9º e 10 desta Resolução, referente a valor devido por ano civil anterior, deixar de adimplir com o pagamento.

§ 1º Nos casos previstos na alínea “g”, inciso II, deste artigo, o(a) beneficiário(a) poderá sofrer as sanções previstas na legislação vigente e será obrigado(a) a restituir os valores recebidos indevidamente.

§ 2º Havendo suspeita de pagamento indevido do auxílio-saúde, será promovida sua apuração por meio de processo administrativo próprio, com garantia ao contraditório e à ampla defesa. Verificando-se a ocorrência de má-fé, o(a) servidor(a) deverá promover o ressarcimento ao erário, sem prejuízo da adoção de outras medidas legais que se mostrarem cabíveis.

§ 3º No caso de cancelamento do auxílio-saúde, nos termos do art. 8º desta Resolução, o(a) servidor(a) deverá restituir os valores recebidos referentes ao respectivo período da prestação não realizada.

§ 4º Ocorrido o cancelamento do benefício, o(a) servidor(a) não fará jus ao recebimento retroativo dos valores do auxílio-saúde, sendo que nova concessão fica condicionada à formulação de requerimento, conforme os procedimentos previstos nesta Resolução, em que conste a regularização da pendência que ensejou o cancelamento anterior.

Art. 9º Os valores recebidos indevidamente pelo(a) servidor(a) a título de auxílio-saúde deverão ser ressarcidos à Fuern, preferencialmente em parcela única, mediante desconto em folha de pagamento ou transferência para conta bancária indicada para esse fim.

§ 1º Os valores de que trata o caput deste artigo poderão ser parcelados a pedido do(a) beneficiário(a), através de desconto em folha de pagamento, nos casos em que for permitido, respeitado o disposto no art. 50 da Lei Complementar Estadual nº 122, de 30 de junho de 1994.

§ 2º No ato do parcelamento, deve haver declaração assinada pelo(a) servidor(a) afirmando estar ciente do disposto nos §§ 3º a 5º deste artigo.

§ 3º Nos parcelamentos de que trata o §1º deste artigo, deverá ser observada a atualização monetária dos valores devidos ao erário, sobre os quais incidirá o Índice Nacional de Preço ao Consumidor Amplo (IPCA), do Instituto Brasileira de Geografia e Estatística (IBGE).

§ 4º Havendo a extinção do índice previsto no parágrafo anterior, será adotado aquele que oficialmente o substitua.

§ 5º *Em caso de comprovada má-fé, os valores restituídos ao erário não serão devolvidos ao beneficiário.*

Art. 10 Em sendo verificada a impossibilidade de pagamento por meio das formas previstas no caput e nos §§ 1º e 2º do artigo anterior, mediante pedido devidamente justificado, poderá o(a) servidor(a) em débito com o erário solicitar parcelamento na modalidade de depósito identificado ou outro que o valha, em conta informada pela Fuern.

§ 1º O número máximo de parcelas que a modalidade descrita no caput desse artigo admite varia de acordo com o montante total do débito, não podendo ultrapassar:

- a) até 6 (seis) parcelas mensais, nos casos de débitos até R\$ 2.000,00 (dois mil reais);
- b) até 12 (doze) parcelas mensais, nos casos de débitos entre R\$ 2.000,01 (dois mil reais e um centavo) e R\$ 4.000,00 (quatro mil reais);
- c) até 18 (dezoito) parcelas mensais, nos casos de débitos entre R\$ 4.000,01 (quatro mil reais e um centavo) e R\$ 6.000,00 (seis mil reais);
- d) até 24 (vinte e quatro) parcelas mensais, nos casos de débitos entre R\$ 6.000,01 (seis mil reais e um centavo) e R\$ 8.000,00 (oito mil reais);
- e) até 30 (trinta) parcelas mensais, nos casos de débitos entre R\$ 8.000,01 (oito mil reais e um centavo) e R\$ 10.000,00 (dez mil reais);
- f) até 36 (trinta e seis) parcelas mensais, nos casos de débitos entre R\$ 10.000,01 (dez mil reais e um centavo) e R\$ 12.000,00 (doze mil reais);
- g) até 42 (quarenta e duas) parcelas mensais, nos casos de débitos entre R\$ 12.000,01 (dois mil reais e um centavo) e R\$ 14.000,00 (quatorze mil reais);
- h) até 48 (quarenta e oito) parcelas mensais, nos casos de débitos acima de R\$ 14.000,00 (quatorze mil reais).

§ 3º Aplicam-se aos parcelamentos de que trata este artigo as mesmas regras previstas nos §§ 2º a 5º do artigo anterior.

§ 4º O pedido informado no caput deste artigo deve constar em processo administrativo próprio, e só poderá ser deferido pela Presidência da Fuern após apreciação pela Pró-Reitoria de Planejamento, Orçamento e Finanças - Proplan, a quem caberá analisar a expectativa de gasto com eventuais tarifas bancárias, mediante Despacho emitido pelo(a) ordenador(a) de despesas.

§ 5º Ao ser o pedido de parcelamento de que trata este artigo deferido pela Presidência da Fuern, haverá a confecção de termo de acordo para devolução de valores, a ser assinada pelo(a) servidor(a) ou procurador(a), e então juntada aos autos digitais do processo administrativo.

§ 6º O pagamento deverá ser iniciado no mês subsequente ao da assinatura do termo de que trata o parágrafo anterior, em data especificada no referido documento, devendo os comprovantes serem juntados aos autos digitais do processo administrativo, mensalmente, de forma a permitir o acompanhamento de seu cumprimento.

§ 7º Em caso de não pagamento de quaisquer das parcelas no prazo estipulado, a Progep deverá entrar em contato com o(a) servidor(a) interessado(a) para que, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas úteis, comprove sua quitação ou apresente justificativa para o atraso, que será analisada em igual período de tempo.

§ 8º Passado o prazo concedido no parágrafo anterior sem manifestação ou sem a juntada do comprovante de quitação da parcela em atraso, a Fuern cancelará imediatamente o parcelamento acordado, implicando em cobrança do remanescente do débito na forma legal, sem prejuízo da adoção de outras medidas legais que se mostrarem cabíveis.

§ 9º Na hipótese prevista no § 7º deste artigo, havendo a apresentação, pelo(a) servidor(a) ou seu(ua) procurador(a), de justificativa, será aberto processo administrativo para decisão pela autoridade competente.

§ 10 Havendo a quitação integral do débito de que trata este artigo, será emitida Declaração de Quitação pela Presidência da Fuern, que deverá ser anexada aos autos do processo administrativo, com ciência do(a) servidor(a) interessado(a).

Art. 11 A partir da concessão do auxílio-saúde, constitui responsabilidade do(a) beneficiário(a) comunicar à Fuern o cancelamento posterior do plano ou seguro-saúde, sob pena de responsabilização administrativa, além do ressarcimento dos valores recebidos indevidamente.

Art. 12 Caberá à Progep, através de setor específico, promover o cadastramento, o envio de notificações, a apreciação da prestação de contas e das demais manifestações apresentadas pelo(a) beneficiário(a), bem como implementar a suspensão e o cancelamento do auxílio-saúde nos casos previstos nesta Resolução.

Art. 13 O(A) beneficiário(a) cedido(a) pela Fuern, no prazo de até 15 (quinze) dias após o início da cessão, deverá apresentar à Progep certidão do cessionário indicando o não recebimento de auxílio de natureza e finalidade semelhantes, custeado, ainda que em parte, pelos cofres públicos.

Parágrafo único. A não apresentação da documentação referida no caput deste artigo enseja a suspensão do auxílio-saúde, nos termos do art. 7º, II, “d” desta Resolução.

Art. 14 Fica autorizada a concessão de parcelamento para restituição de valores devidos por servidores inativos, estando condicionada ao aceite e formalização de convênio entre a Fundação Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – Fuern e o Instituto de Previdência dos Servidores Estaduais – Ipern.

Art. 15 Os casos omissos serão apreciados pela Progep, que poderá elaborar Instruções Normativas para o efetivo cumprimento da presente Resolução.

Art. 16 Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando as Resoluções nº 022/2021 - CD/Fuern e nº 040/2021 - CD/Fuern.

Sala das Sessões dos Colegiados, Mossoró-RN, em 21 de junho de 2022.

Professora Doutora Cicília Raquel Maia Leite

Presidente

Conselheiros:

Francisco Dantas de Medeiros Neto

Ana Maria Morais Costa

Alexandre de Oliveira Lima

Carolina Rosado de Sousa Costa Luciano

Dyjardan José Gomes de Carvalho

Sérgio Luiz Pedrosa Silva

Irani Lopes da Silveira Torres

Petrônio Oliveira de Andrade



Documento assinado eletronicamente por **Cicília Raquel Maia Leite, Presidente(a) do Conselho**, em 21/06/2022, às 22:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

[https://sei.rn.gov.br/sei/controlador_externo.php?](https://sei.rn.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](https://sei.rn.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **15045038** e o código CRC **53204882**.

ANEXO I À RESOLUÇÃO Nº 39/2022 - CD/FUERN, DE 21 DE JUNHO DE 2022

FAIXA ETÁRIA	VALOR DO AUXÍLIO-SAÚDE
Até 30 anos	R\$ 684,00
De 31 a 40 anos	R\$ 798,00
De 41 a 50 anos	R\$ 912,00
De 51 a 58 anos	R\$ 1.026,00
59 anos ou mais	R\$ 1.140,00