



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO  
ASSESSORIA LEGISLATIVA  
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

## **INSTRUÇÃO NORMATIVA N. 1/2021 - PGJ**

Regulamenta a concessão do auxílio-saúde decorrente da instituição do Programa de Assistência à Saúde Suplementar do Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, por meio da Resolução n. 223 do Conselho Nacional do Ministério Público – CNMP e do Provimento n. 07/2021 - PGJ.

**O EXCELENTÍSSIMO SENHOR PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA, MARCELO LEMOS DORNELLES**, no uso das atribuições legais que lhe conferem o artigo 109, inciso I, da Constituição do Estado e o artigo 4.º, § 5.º, e o art. 25, inc. LII, ambos da Lei Estadual n. 7.669, de 17 de junho de 1982 e,

**CONSIDERANDO** o disposto na Resolução n. 223, de 16 de dezembro de 2020, do Conselho Nacional do Ministério Público – CNMP, que regulamenta o programa de assistência à saúde suplementar para membros e servidores do Ministério Público brasileiro;

**CONSIDERANDO** a determinação constante do art. 2.º da Resolução n. 223, de 16 de dezembro de 2020, do Conselho Nacional do Ministério Público;

**CONSIDERANDO** deterem as Resoluções do Conselho Nacional do Ministério Público caráter normativo primário (ADC N. 12-DF);

**CONSIDERANDO** o dever de observar, o Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, o prazo determinado pelo art. 6.º da Resolução n. 223, de 16 de dezembro de 2020, do Conselho Nacional do Ministério Público;

**CONSIDERANDO** o disposto no art. 3.º do Provimento n. 07/2021 – PGJ, que regulamenta o Programa de Assistência à Saúde Suplementar no âmbito do Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul;

**CONSIDERANDO** o disposto na Resolução n. 294, de 18 de dezembro de 2019, do Conselho Nacional de Justiça – CNJ, que regulamenta o programa de assistência à saúde suplementar para magistrados e servidores do Poder Judiciário;

**CONSIDERANDO** o disposto no Ato n. 046/2021/P, de 27 de agosto de 2021, do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul – TJRS, que regulamenta a concessão do auxílio-saúde decorrente da instituição do programa de assistência à saúde suplementar do Poder Judiciário do Estado do Rio Grande do Sul;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO  
ASSESSORIA LEGISLATIVA  
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

**CONSIDERANDO** a simetria constitucional e legal entre as carreiras do Ministério Público e da Magistratura e a equiparação de tratamento das situações funcionais nas respectivas carreiras,

**RESOLVE** editar a seguinte INSTRUÇÃO NORMATIVA:

**CAPÍTULO I**  
**DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

**Art. 1.º** A concessão do auxílio-saúde, decorrente da instituição do Programa de Assistência à Saúde Suplementar do Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, por meio da Resolução n. 223 do Conselho Nacional do Ministério Público – CNMP e do Provimento n. 07/2021 - PGJ, observará as diretrizes, as condições e os termos estabelecidos nesta instrução normativa.

**Art. 2.º** O auxílio-saúde, que não configura rendimento tributável e sobre o qual não incide contribuição previdenciária, não será incorporado ao subsídio, vencimento, provento ou pensão.

**Art. 3.º** São beneficiários do Programa de Assistência à Saúde Suplementar os:

I - Membros, ativos e inativos;

II - Servidores, ativos e inativos;

III - Pensionistas do regime próprio de previdência social do Rio Grande do Sul;

IV - Servidores cedidos ao Ministério Público e que exerçam função gratificada, com ônus da cedência, total ou parcialmente, a cargo do Ministério Público.

**Art. 4.º** O auxílio-saúde consiste no ressarcimento parcial de despesas com planos de assistência médica, hospitalar, psicológica e/ou odontológica, de livre escolha e responsabilidade do(a) beneficiário(a), coparticipações, bem como de despesas com medicamentos, incluindo os homeopáticos e manipulados, serviços laboratoriais e hospitalares não custeados por plano de saúde, todas devidamente comprovadas nos termos desta Instrução Normativa. (Redação conferida pela Instrução Normativa n. 2/2025-PGJ)

§ 1.º São passíveis de ressarcimento os valores decorrentes das mensalidades pagas:

I - a planos privados das modalidades de assistência referidas no caput deste artigo;

II - ao plano principal e suplementar (PAMES) do sistema de assistência à saúde dos servidores públicos do Rio Grande do Sul – Sistema IPE-Saúde. (Redação conferida pela Instrução Normativa n. 03/2023-PGJ)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO  
ASSESSORIA LEGISLATIVA  
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

§ 2.º Estão excluídos do ressarcimento os valores desembolsados com benefícios extras, serviços opcionais ou a qualquer outro título, inclusive consultas particulares. (Redação conferida pela Instrução Normativa n. 2/2025-PGJ)

§ 3.º Estão excluídos do ressarcimento os valores desembolsados com o Plano de Assistência Médica Complementar – PAC, do sistema de assistência à saúde dos servidores públicos do Rio Grande do Sul – Sistema IPE-Saúde. Redação conferida pela Instrução Normativa n. 03/2023-PGJ)

§ 4.º Ficam excluídos do ressarcimento os valores decorrentes da mora no pagamento, assim como das taxas de adesão, entre outras cobranças administrativas.

§ 5.º Somente será possível o ressarcimento de plano de assistência cujo beneficiário(a) do auxílio-saúde conste como beneficiário(a) titular ou beneficiário(a) dependente do plano. (Redação conferida pela Instrução Normativa n. 03/2021-PGJ)

§ 6.º Estão excluídas do ressarcimento as despesas com medicamentos adquiridos, bem como com serviços laboratoriais e hospitalares realizados fora do território nacional. (Parágrafo acrescentado pela Instrução Normativa n. 2/2025-PGJ)

§ 7.º Somente será possível o ressarcimento de medicamentos autorizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). (Parágrafo acrescentado pela Instrução Normativa n. 2/2025-PGJ)

§ 8.º Estão excluídas do ressarcimento as despesas decorrentes de procedimentos com finalidade estética. (Parágrafo acrescentado pela Instrução Normativa n. 2/2025-PGJ)

## CAPÍTULO II DA PERIODICIDADE E DO VALOR DO REEMBOLSO

**Art. 5.º** O reembolso aos inscritos no Programa de Assistência à Saúde Suplementar será mensal.

§ 1.º O pagamento do reembolso considerará o mês do requerimento para pagamento correspondente à competência do mês anterior.

§ 2.º Os requerimentos de concessão ou de alteração cadastral pendentes de adequação documental por parte de membro, de servidor ou de pensionistas, quando atendidos, terão sua data de efeito atribuída a partir do mês seguinte ao envio da documentação correta.

**Art. 5.º-A** O requerimento para reembolso de despesas com coparticipações, medicamentos, serviços laboratoriais e hospitalares poderá ser realizado a qualquer momento até 31 de janeiro do ano seguinte ao ano da respectiva despesa. (Artigo acrescentado pela Instrução Normativa n. 2/2025-PGJ)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO  
ASSESSORIA LEGISLATIVA  
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

**Art. 5.º-B** O pagamento do reembolso de despesas com coparticipações, medicamentos, serviços laboratoriais e hospitalares será realizado após a análise documental e a aprovação do requerimento. (Artigo acrescentado pela Instrução Normativa n. 2/2025-PGJ)

**Parágrafo único.** O reembolso de despesas com coparticipações somente é cabível quando vinculado a plano de saúde, sendo expressamente vedado o seu ressarcimento sem que tenha sido previamente requerido o ressarcimento do correspondente plano de saúde”

**Art. 6.º** O valor do reembolso fica limitado ao total despendido pelo beneficiário titular, inclusive com seus dependentes cadastrados, conforme os limites fixados nos anexos desta Instrução Normativa e nos artigos 3º e 3º-A do Provimento n. 07/2021 – PGJ. (Redação conferida pela Instrução Normativa n. 01/2024-PGJ)

§ 1.º O valor do reembolso será proporcional aos dias trabalhados, nos casos de exoneração ou de faltas não justificadas.

§ 2.º Havendo mais de um beneficiário, a despesa com dependentes em comum poderá ser aproveitada por apenas um deles.

§ 3.º Havendo mais de um pensionista por legatário, o valor máximo do reembolso do pensionista observará a proporcionalidade da pensão percebida.

§ 4.º No caso de membros e de servidores, ativos e inativos, e de pensionistas filiados ao IPE-Saúde, no reembolso incidirá dedução da contrapartida do ente público.

**Art. 7.º** A base de cálculo do valor do auxílio-saúde, em se tratando de membro, é o seu respectivo subsídio. No caso de servidor, a base de cálculo será a remuneração do cargo ou função permanente, constituída pelo vencimento acrescido da 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 refeição;
- VII - jeton;
- VIII - terço de férias;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO  
ASSESSORIA LEGISLATIVA  
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

IX - gratificação natalina;

X - horas extras eventuais;

XI – outras parcelas de caráter eventual ou indenizatório.

§ 1.º No caso do servidor adido, a remuneração a ser considerada para o auxílio-saúde é aquela percebida pelo servidor, considerando seu vencimento básico, vantagens permanentes e aquelas definidas em regulamento, nos casos de cessão sem ônus para o órgão cedente e de cessão com ônus parcial para o órgão cedente.

§ 2.º No caso de cessão de membros e servidores sem ônus para o Ministério Público, a continuidade do pagamento do benefício é dependente do ressarcimento integral do valor pelo órgão de destino. Nesse caso, a base de cálculo do benefício é a remuneração vigente quando da cedência.

§ 3.º No caso de cessão de membros e servidores com ônus parcial para o Ministério Público:

I - a remuneração a ser considerada para o auxílio-saúde é aquela percebida pelo servidor, considerando seu vencimento básico, vantagens permanentes e aquelas definidas em regulamento;

II - a remuneração considerada para o auxílio-saúde compreenderá, obrigatoriamente, a parte da remuneração custeada pelo Ministério Público;

III - a remuneração considerada para o auxílio-saúde compreenderá, facultativamente, a parte da remuneração custeada pelo órgão de destino, desde que haja o ressarcimento proporcional do cessionário do valor do benefício.

### **CAPÍTULO III DOS DEPENDENTES**

**Art. 8.º** Podem ser inscritos como dependentes dos beneficiários:

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 beneficiário do auxílio-saúde;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO  
ASSESSORIA LEGISLATIVA  
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

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

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 beneficiário do auxílio- saúde;

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 dependência econômica do segurado.

VII – o(a) curatelado(a); (Inciso acrescentado pela Instrução Normativa n. 03/2021-PGJ)

VIII – os pais dependentes econômicos.(Inciso acrescentado pela Instrução Normativa n. 03/2021-PGJ)

**Parágrafo único.** Aos pensionistas não será permitida a inscrição de dependentes.

#### **CAPÍTULO IV DAS VEDAÇÕES**

**Art. 9.º** Só fará jus ao auxílio-saúde o beneficiário que não receber qualquer tipo de auxílio correlato custeado, ainda que em parte, pelos cofres públicos, ressalvado o previsto no art. 4º, § 1º, inc. II.

**Art. 10.** Não será devido o reembolso ao membro ou servidor em licença ou afastamento sem remuneração.

**Art. 11.** É vedada a concessão do auxílio-saúde a beneficiário cadastrado como dependente, nos termos desta Instrução Normativa, de outro beneficiário.

#### **CAPÍTULO V DA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO E INCLUSÃO DE DEPENDENTES**

**Art. 12.** O auxílio-saúde deverá ser requerido pelo beneficiário exclusivamente pelo Sistema Auxílio-Saúde, localizado no sítio do Ministério Público, em <https://www.mprs.mp.br/saude/>. (Redação conferida pela Instrução Normativa n. 2/2025-PGJ)

**Art. 13.** Não será necessária a apresentação de documentos referentes à vinculação e ao pagamento de mensalidades ao plano principal do sistema IPE-saúde e ao



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO  
ASSESSORIA LEGISLATIVA  
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

da Fundação de Assistência à Saúde da Associação do Ministério do Rio Grande do Sul – FAS/AMP/RS que sejam descontadas diretamente em folha de pagamento. (Redação conferida pela Instrução Normativa n. 2/2025-PGJ)

**Parágrafo único.** Os valores desembolsados com o Plano de Assistência Médica Suplementar (PAMES), para aqueles que já tenham requerido o auxílio-saúde na forma do artigo anterior, serão ressarcidos automaticamente. Parágrafo acrescentado pela Instrução Normativa n. 03/2023-PGJ)

**Art. 14.** O requerimento de beneficiário para indenizar gastos com mensalidades de planos privados das modalidades de assistência referidas no caput do artigo 4.º desta Instrução Normativa deverá ser instruído com os seguintes documentos:

I - do contrato do plano de assistência ou documento expedido pela operadora do plano, administradora de benefícios ou empresa em que fique comprovada a contratação de plano de assistência;

II - de documento de cobrança da mensalidade do plano de assistência em que conste o nome e o valor da mensalidade individualizada do beneficiário e de seus dependentes, quando houver, devendo o vencimento corresponder ao mês anterior ao requerimento, acompanhado do respectivo comprovante de pagamento.

§ 1.º (Parágrafo revogado pela Instrução Normativa n. 03/2021-PGJ)

§ 2.º No caso de servidor adido na situação de cessão com ônus parcial para o órgão cedente, também deverão ser anexados comprovante do vencimento básico e vantagens permanentes pagas pelo órgão de origem, e comprovante expedido pelo órgão de origem de que não percebe qualquer tipo de auxílio correlato custeado, ainda que em parte, pelos cofres públicos.

§ 3.º Na documentação apresentada referente a plano privado de assistência à saúde, à exceção de plano psicológico, deverá constar os números de registros na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS - do plano contratado, da operadora de plano de assistência à saúde e da administradora de benefícios, se houver.

§ 4.º No caso de o(a) beneficiário(a) do auxílio-saúde ser beneficiário(a) dependente de plano de assistência, também deverá ser anexado comprovante inequívoco de seu gasto realizado com o documento de cobrança indicado no inciso II deste artigo. (Parágrafo acrescentado pela Instrução Normativa n. 03/2021-PGJ)

**Art. 14-A.** O requerimento para reembolso de despesas com coparticipações, serviços laboratoriais e hospitalares não custeados por plano de saúde deverá ser instruído com os seguintes documentos: (Artigo acrescentado pela Instrução Normativa n. 2/2025-PGJ)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO  
ASSESSORIA LEGISLATIVA  
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

I - boleto e respectivo comprovante de pagamento ou outro documento que comprove o gasto e discrimine o valor, quando se tratar de despesa com coparticipação de plano de saúde incluso no benefício;

II - nota fiscal identificada com o CPF do beneficiário titular ou do dependente no auxílio-saúde, quando se tratar de despesa com medicamentos, serviços laboratoriais e hospitalares;

III- prescrição médica ou odontológica expedida em nome do beneficiário titular ou de seu dependente no auxílio-saúde, quando se tratar de despesas com medicamentos.

§ 1.º No caso de despesa com medicamentos, a nota fiscal deverá conter exclusivamente os medicamentos prescritos para os quais se solicitará o reembolso, e ser emitida no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da data de emissão da prescrição médica ou odontológica.

§ 2.º No caso de medicamentos de uso contínuo, quando não houver prescrição emitida em até 30 (trinta) dias antes da nota fiscal, o requerimento poderá ser instruído com laudo médico ou prescrição que indique expressamente o tratamento por tempo indeterminado, desde que o documento tenha sido emitido nos 12 (doze) meses anteriores à data da nota fiscal.

§ 3.º O requerimento será indeferido caso não atenda ao previsto nesta Instrução Normativa.

§ 4.º Independe de requerimento o reembolso de coparticipações referente ao plano de saúde da Fundação de Assistência à Saúde da Associação do Ministério do Rio Grande do Sul – FAS/AMP/RS, desde que o pedido de ressarcimento da respectiva mensalidade do plano tenha sido previamente cadastrado.”

**Art. 15.** Não será necessária a inclusão dos dependentes do beneficiário cadastrados no plano principal do sistema IPE-Saúde quando do pedido de ressarcimento desse plano de assistência.

**Art. 16.** O cadastramento de dependentes para o fim de percepção do auxílio-saúde deverá ser instruído com os seguintes documentos:

I - do cônjuge ou companheiro(a):

a) fotocópia de documento de identificação;

b) fotocópia do CPF, caso não conste do documento de identificação;

c) fotocópia da certidão de casamento civil, escritura pública de união estável ou declaração por instrumento particular, com assinaturas reconhecidas em cartório;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO  
ASSESSORIA LEGISLATIVA  
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

II - do filho(a) solteiro(a), enteado(a) solteiro(a), menor tutelado(a) ou sob guarda judicial, incluindo aquele(a) sob condição de invalidez:

a) fotocópia da certidão de nascimento ou cédula de identidade;

b) fotocópia da decisão judicial que concedeu a guarda ou tutela, quando for o caso, ou ainda que comprove a responsabilidade pelo pagamento do plano ou seguro de assistência à saúde pelo beneficiário titular;

c) comprovante de matrícula em curso de ensino regular, se maior de dezoito (18) anos, e até completar vinte e quatro (24) anos de idade;

d) laudo médico informando qual a incapacidade e se esta é temporária ou permanente, a ser devidamente homologado pelo Serviço de Saúde do Ministério Público. (Redação conferida pela Instrução Normativa n. 01/2024-PGJ)

III - do ex-cônjuge ou ex-convivente que perceba pensão alimentícia, fixada em processo judicial ou escritura pública:

a) fotocópia da decisão do processo judicial ou da escritura pública;

b) fotocópia de documento de identificação;

c) fotocópia do CPF, caso não conste do documento de identificação;

§ 1.º A comprovação de dependente estudante poderá ocorrer a partir da demonstração dessa condição em plano de assistência privado.

§ 2.º O pai ou mãe do(a) enteado(a) deve constar do rol de dependentes do beneficiário.

§ 3.º Para o fim de comprovação em ensino regular é aceito comprovante de matrícula dos seguintes cursos:

a) ensino fundamental; (Nova redação conferida pela Instrução Normativa n. 03/2021-PGJ)

b) ensino médio, inclusive EJA e médio-técnico; (Nova redação conferida pela Instrução Normativa n. 03/2021-PGJ)

c) ensino superior, presencial ou EAD, em instituição no Brasil ou no Exterior; (Nova redação conferida pela Instrução Normativa n. 03/2021-PGJ)

d) pós-médio técnico, com 600 horas/aula ou mais, devidamente reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) e Conselho Estadual de Educação do Rio Grande do Sul (CEED); (Nova redação conferida pela Instrução Normativa n. 03/2021-PGJ)

e) pós-graduação ou extensão, presencial ou EAD. (Nova redação conferida pela Instrução Normativa n. 03/2021-PGJ)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO  
ASSESSORIA LEGISLATIVA  
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

IV - do(a) curatelado(a): (Inciso acrescentado pela Instrução Normativa n. 03/2021-PGJ)

a) fotocópia da decisão judicial que instituiu a curatela; (Alínea acrescentada pela Instrução Normativa n. 03/2021-PGJ)

b) fotocópia de documento de identificação do(a) curatelado(a); (Alínea acrescentada pela Instrução Normativa n. 03/2021-PGJ)

c) fotocópia do CPF do(a) curatelado(a), caso não conste do documento de identificação; (Alínea acrescentada pela Instrução Normativa n. 03/2021-PGJ)

d) cópia da declaração anual do imposto de renda do(a) beneficiário(a) em que conste o registro do(a) curatelado(a) como seu dependente, salvo no caso da curatela ter sido obtida no ano do requerimento do auxílio-saúde. (Alínea acrescentada pela Instrução Normativa n. 03/2021-PGJ)

V - dos pais dependentes econômicos: (Inciso acrescentado pela Instrução Normativa n. 03/2021-PGJ)

a) fotocópia de documento de identificação dos genitores; (Alínea acrescentada pela Instrução Normativa n. 03/2021-PGJ)

b) fotocópia do CPF dos genitores, caso não conste do documento de identificação; (Alínea acrescentada pela Instrução Normativa n. 03/2021-PGJ)

c) cópia da declaração anual do imposto de renda do(a) beneficiário(a) em que conste o registro da dependência econômica dos genitores, salvo no caso da dependência econômica ter sido iniciada no ano do requerimento do auxílio-saúde. (Alínea acrescentada pela Instrução Normativa n. 03/2021-PGJ)

**Parágrafo único.** No caso de curatela e de dependência econômica iniciadas no ano do requerimento do auxílio-saúde, as declarações anuais do imposto de renda referidas no inciso IV, alínea “d”, e no inciso V, alínea “c”, deverão ser entregues quando da prestação de contas. (Parágrafo acrescentado pela Instrução Normativa n. 03/2021-PGJ)

## CAPÍTULO VI DAS ALTERAÇÕES INTERCORRENTES

**Art. 17.** É de responsabilidade do beneficiário a comunicação imediata de cancelamento do plano ou de alterações que impliquem mudanças no valor do reembolso a ser pago, incluindo-se reajustes nos valores do plano de assistência, troca de plano, troca de acomodação, bem como inclusão e exclusão de dependentes.

§ 1.º Os efeitos financeiros dos pedidos de alteração ocorrerão sempre a partir do mês subsequente ao do requerimento, não cabendo ressarcimento retroativo.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO  
ASSESSORIA LEGISLATIVA  
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

§ 2.º Cabe ao beneficiário realizar a exclusão dos dependentes filhos estudantes que completarem 24 anos, não cabendo, neste caso, pedido de reinclusão.

§ 3.º O cancelamento do plano de assistência à saúde ou alteração que implique em redução do valor da indenização deverá ser imediatamente comunicado pelos beneficiários, sob pena de ressarcimento ao erário dos valores recebidos indevidamente, conforme estabelecido nesta Instrução Normativa.

## CAPÍTULO VII DA PRESTAÇÃO DE CONTAS PELO BENEFICIÁRIO

**Art. 18.** A prestação de contas deverá ser feita anualmente pelo beneficiário no sistema informatizado específico para tal finalidade, entre os dias 01 de março até o dia 30 de abril de cada ano e corresponder aos valores percebidos no ano anterior, independentemente da data de adesão ao benefício.

**Parágrafo único.** Não será necessária a apresentação de documentos referentes ao pagamento de mensalidades ao sistema IPE-Saúde e à Fundação de Assistência à Saúde da Associação do Ministério do Rio Grande do Sul – FAS/AMP/RS que sejam descontadas diretamente em folha de pagamento. (Redação conferida pela Instrução Normativa n. 2/2025-PGJ)

**Art. 19.** A prestação de contas de gastos com mensalidades de planos de assistência privados deverá ser instruída pelo demonstrativo de valores pagos emitido pela operadora ou administradora para fins de declaração de imposto de renda, o qual deverá conter:

I - a razão social completa e o número do CNPJ da operadora ou administradora; e

II - a discriminação dos valores totais pagos no ano a título de mensalidade, por beneficiário e dependente.

**Parágrafo único.** No caso da impossibilidade de apresentação da documentação referida no caput deste artigo, poderão ser encaminhadas:

a) cópias digitais dos boletos de pagamento, ou equivalente, das mensalidades do plano de assistência em que conste o nome e o valor da mensalidade individualizada do beneficiário e de seus dependentes, quando houver, devendo o vencimento corresponder aos meses do período no qual estará sendo comprovado o gasto realizado, acompanhado dos respectivos comprovantes de pagamentos; ou;

b) declaração expedida pela empresa nos termos de modelo elaborado pela Divisão de Pessoal. (Redação conferida pela Instrução Normativa n. 01/2024-PGJ)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO  
ASSESSORIA LEGISLATIVA  
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

**Art. 20.** O comprovante de agendamento de pagamento da mensalidade de planos de assistência à saúde e documentos ilegíveis não serão aceitos como documentos comprobatórios para o fim de ressarcimento.

### **CAPÍTULO VIII**

#### **DA RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO, DA SUSPENSÃO E DO CANCELAMENTO DA INSCRIÇÃO NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR**

**Art. 21.** A partir da concessão do benefício, constitui responsabilidade do beneficiário comunicar ao Ministério Público as alterações relativas à troca do plano de assistência à saúde, a alteração dos valores das mensalidades, bem como a inclusão ou a exclusão de dependentes.

**Art. 22.** O auxílio-saúde será suspenso:

I - por solicitação do beneficiário;

II - pelo Ministério Público, em razão da ausência:

a) do encaminhamento da prestação de contas no período especificado nesta Instrução Normativa;

b) de apresentação de documento elencado nesta Instrução Normativa como sendo de envio compulsório;

c) do envio solicitado de comprovação de quaisquer das condições exigidas para implantação ou manutenção do auxílio-saúde.

III - pelo Ministério Público, em razão de reprovação da prestação de contas.

§ 1.º Verificada a irregularidade documental ou ocorrendo a reprovação da prestação de contas, o beneficiário será notificado para, em 10 dias a contar da notificação, promover as correções necessárias ou se manifestar acerca da reprovação da prestação de contas.

§ 2.º Expirado o prazo do parágrafo anterior, o auxílio-saúde será imediatamente suspenso por 90 dias.

§ 3.º Uma vez regularizada a pendência no prazo de 90 dias, é devido o pagamento do auxílio-saúde retroativo referente ao período de suspensão.

**Art. 23.** O auxílio-saúde será cancelado:

I - por solicitação do beneficiário;

II - pelo Ministério Público, em razão:

a) a partir do 91º (nonagésimo primeiro) dia do início da suspensão, no caso de não regularização da pendência que a motivou;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO  
ASSESSORIA LEGISLATIVA  
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

- b) da demissão ou exoneração do beneficiário;
- c) do falecimento do beneficiário;
- d) do desligamento do beneficiário dos planos de assistência informados por ele quando da solicitação do auxílio;
- e) de afastamento de beneficiário em licença ou afastamento sem remuneração;
- f) de fraude, sujeitando o infrator às responsabilidades administrativas, civis e penais, conforme o caso;
- g) do início da percepção, pelo beneficiário, de qualquer tipo de auxílio correlato custeado, ainda que em parte, pelos cofres públicos, ressalvado o previsto no art. 4º, § 1º, inc. II.

§ 1.º No caso previsto na alínea “f” do caput deste artigo, o beneficiário poderá sofrer as sanções previstas na legislação vigente e será obrigado a restituir os valores recebidos indevidamente.

§ 2.º Verificado a qualquer tempo o pagamento indevido do auxílio-saúde, o beneficiário deverá restituir os valores recebidos.

§ 3.º No caso de cancelamento do auxílio-saúde em razão da ausência de prestação de contas, o beneficiário deverá restituir os valores recebidos referentes ao respectivo período da prestação não realizada.

§ 4.º Em caso de falecimento, exoneração ou afastamento legal de que resulte o cancelamento do auxílio-saúde, os valores percebidos a mais pelo beneficiário poderão ser descontados em parcela única das verbas rescisórias ou dos vencimentos, proventos ou pensão.

§ 5.º Será respeitada, para efeito de cálculo, a proporcionalidade dos dias do mês em que o beneficiário tiver suspenso ou cancelado o auxílio-saúde, cujos efeitos financeiros ocorrerão no mês subsequente.

§ 6.º Os valores recebidos a maior deverão ser ressarcidos ao Ministério Público, mediante desconto em folha de pagamento ou depósito em conta deste Ministério Público, sob pena de inscrição do débito em dívida ativa.

§ 7.º Os beneficiários poderão ter os valores devidos descontados do próprio benefício.

§ 8.º Ocorrido o cancelamento do benefício, o beneficiário não fará jus ao pagamento retroativo dos valores despendidos, sendo que nova concessão fica condicionada à formulação de requerimento, conforme os procedimentos previstos nesta



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO  
ASSESSORIA LEGISLATIVA  
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

Instrução Normativa, em que conste a regularização da pendência que ensejou o cancelamento anterior.

§ 9.º Os valores restituídos ao erário não serão, em nenhuma hipótese, devolvidos ao beneficiário, ainda que os comprovantes sejam apresentados em momento posterior ao reconhecimento do débito.

§ 10. Nos casos de demissão ou exoneração do beneficiário, deverá ser realizada prestação de contas do ano corrente, nos termos documentais previstos nesta Instrução Normativa.

### **CAPÍTULO IX DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS**

**Art. 24.** Caberá à Divisão de Pessoal o cadastramento, o pagamento, a análise da prestação de contas, a suspensão e o cancelamento do auxílio-saúde. (Redação conferida pela Instrução Normativa n. 01/2024-PGJ)

**Art. 25.** O beneficiário cedido pelo Ministério Público, no prazo de até 15 (quinze) dias após o início da cedência, deverá apresentar ao Ministério Público certidão do cessionário indicando que ele não percebe auxílio correlato custeado, ainda que em parte, pelos cofres públicos.

**Parágrafo único.** A não apresentação da documentação referida no caput deste artigo enseja o cancelamento do auxílio-saúde.

**Art. 26.** A qualquer tempo, o Ministério Público poderá solicitar ao beneficiário a comprovação de quaisquer das condições exigidas para implantação ou manutenção do benefício de auxílio-saúde, bem como de qualquer documento exigido, no prazo de 10 (dez) dias consecutivos a contar da notificação, sob pena de suspensão do benefício.

**Art. 27.** O pagamento do auxílio-saúde no ano de 2021 é dependente da única solicitação a ser realizada pelo beneficiário entre 13 de setembro de 2021 e 31 de outubro de 2021, observando-se cronograma orçamentário-financeiro estabelecido pelo Ministério Público.

**Art. 28.** A critério do Subprocurador-Geral de Justiça para Assuntos Administrativos, poderá ser dispensada a realização de procedimentos ou a sua instrução com documentos exigidos nesta Instrução Normativa quando as informações necessárias já forem, de outra forma, de conhecimento do Ministério Público.

**Art. 29.** Os casos omissos serão decididos pelo Subprocurador-Geral de Justiça para Assuntos Administrativos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MINISTÉRIO PÚBLICO  
ASSESSORIA LEGISLATIVA  
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA

**Art. 30.** Esta Instrução Normativa entrará em vigor na data de sua publicação.  
**PROCURADORIA-GERAL DE JUSTIÇA**, em Porto Alegre, 30 de Agosto de 2021.

**MARCELO LEMOS DORNELLES,**  
Procurador-Geral de Justiça.

Registre-se e publique-se.

**LUCIANO DE FARIA BRASIL,**  
Promotor de Justiça,  
Chefe de Gabinete.

DEMP: 30/08/2021.