CÂMARA MUNICIPAL DE LARANJAL PAULISTA

Praça Dr. Djalma Sampaio, 400, Vila Campacci, Laranjal Paulista/SP - CEP 18.500-000
Telefone: (15) 3383-9282 - Site: www.laranjalpaulista.sp.leg.br
E-mail: protocolo@camaralaranjalpaulista.sp.gov.br

INDICAÇÃO Nº 19/2025

Autoria: Márcio José Garpelli

Assunto: Dispõe sobre Sugestão ao Excelentíssimo Prefeito do Município de Laranjal Paulista, Senhor Antônio Valdecir Berto Filho, conforme o artigo 218 do Regimento Interno desta Câmara.

INDICANDO-LHES:

Um anteprojeto de lei para a concessão de auxílio-saúde aos empregados públicos do município de Laranjal Paulista.

JUSTIFICATIVA

A saúde é direito de todos e dever do Estado (Constituição Federal, art. 196) e a Convenção nº 155 da Organização Internacional do Trabalho, assegura a todos os trabalhadores, independentemente do regime jurídico a que estejam submetidos, o direito à redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança (Constituição Federal, art. 7º, XXII, combinado com o art. 39, § 3º).

Por isso, é sabido a importância da preservação da saúde dos empregados públicos do município, de forma a zelar pelas condições de saúde e com vistas ao bem estar e à qualidade de vida no trabalho.

Considerando que a adoção de tal medida seja de suma importância e uma forma de valorização dos empregados públicos, apresento anexo um anteprojeto de lei complementar, que tem por objetivo instituir auxílio para assistência à saúde dos empregados públicos ativos do município de Laranjal Paulista, para que seja analisado e posteriormente apresentado a esta Casa de Leis.

Com isso exposto, renovo meus votos de estima e distinta consideração ao Excelentíssimo Senhor Antônio Valdecir Berto Filho, Prefeito Municipal.

Câmara Municipal de Laranjal Paulista, 06 de março de 2025.

ASSINADO DIGITALMENTE
MARCIO JOSE GARPELLI
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

MÁRCIO JOSÉ GARPELLI
VEREADOR

Documento assinado digitalmente pelo(s) autor(es), conforme Art. 36, § 2º e § 3º, da Lei Orgânica de Laranjal Paulista, Resolução nº 2/2021 e regras da infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil). Para verificar a autenticidade e integridade do documento, consulte o site http://www.laranjalpaulista.sp.leg.br/verificador-de-assinaturas-digitais

CÂMARA MUNICIPAL DE LARANJAL PAULISTA

Praça Dr. Djalma Sampaio, 400, Vila Campacci, Laranjal Paulista/SP - CEP 18.500-000
Telefone: (15) 3383-9282 - Site: www.laranjalpaulista.sp.leg.br
E-mail: protocolo@camaralaranjalpaulista.sp.gov.br

ANEXO

ANTEPROJETO DE LEI COMPLEMENTAR

Dispõe sobre a concessão de auxílio-saúde aos empregados públicos do município de Laranjal Paulista - SP e dá outras providências.

Art. 1º Fica instituído o auxílio-saúde aos empregados públicos do município de Laranjal Paulista, de adesão facultativa, mediante o ressarcimento da despesa mensal comprovada com planos privados de assistência à saúde, de livre escolha e responsabilidade do beneficiário, desde que registrados na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.
§ 1° O benefício tem natureza indenizatória e não se incorpora aos vencimentos, e deverá ser lançado na folha de pagamento como rendimento isento e não tributável para fins de Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF), com base no art. 39, inciso XLV, do Decreto Federal nº 3.000, de 26 de março de 1999 Regulamento do Imposto de Renda), não incidindo sobre ele desconto algum, tampouco contribuição previdenciária.
§ 2° Fará jus ao auxílio-saúde o beneficiário que não receber qualquer tipo de benefício correlato custeado, ainda que em parte, pelos cofres públicos.

Art. 2º São considerados beneficiários do auxílio-saúde os empregados públicos do município de Laranjal Paulista.

Art. 3º O beneficiário que optar pelo recebimento de auxílio-saúde terá assegurado o ressarcimento nas seguintes condições:
I – Apresentação de documentos;
II – Limitação de ressarcimento apenas das despesas efetivamente comprovadas;
III – Aplicação do limite máximo estabelecido no Anexo I desta Lei Complementar.

Art. 4º A concessão do auxílio-saúde será condicionada ao requerimento do empregado, através de formulário específico contido no Anexo II desta Lei Complementar.
Parágrafo único. O requerimento do auxílio-saúde, sendo realizado na forma do caput e estando atendidos os requisitos será obrigatoriamente deferido, e sua concessão ocorrerá já a partir do mês de seu requerimento, sendo ressarcido no mês subsequente.

Art. 5º O ressarcimento da despesa com o plano privado de assistência à saúde do beneficiário será mensal, até o valor máximo fixado no Anexo I, cujo pagamento será no mês subsequente à comprovação do pagamento pelo beneficiário.
§ 1º O valor referente ao ressarcimento do custeio com plano privado de assistência à saúde fixado no Anexo I desta Lei Complementar, será automaticamente atualizado pelo índice de reajuste anual autorizado para planos de saúde fixado pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).

Documento assinado digitalmente pelo(s) autor(es), conforme Art. 36, § 2º e § 3º, da Lei Orgânica de Laranjal Paulista, Resolução nº 2/2021 e regras da infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil). Para verificar a autenticidade e integridade do documento, consulte o site http://www.laranjalpaulista.sp.leg.br/verificador-de-assinaturas-digitais

Praça Dr. Djalma Sampaio, 400, Vila Campacci, Laranjal Paulista/SP - CEP 18.500-000
Telefone: (15) 3383-9282 - Site: www.laranjalpaulista.sp.leg.br
E-mail: protocolo@camaralaranjalpaulista.sp.gov.br

§ 2° É dever do beneficiário comprovar mensalmente a despesa com plano privado de assistência à saúde, até o décimo dia útil do efetivo pagamento junto ao Departamento de Recursos Humanos, sob pena de suspensão do auxílio.
§ 3° É dever do beneficiário manter atualizadas suas informações cadastrais e solicitar alterações, inclusões e exclusões.
§ 4° **Não serão ressarcidas quaisquer outras despesas médicas, hospitalares, odontológicas, com medicamentos, coparticipação, sendo o auxílio-saúde destinado exclusivamente ao custeio das despesas do beneficiário com o respectivo plano privado de assistência à saúde**.
§ § 5° Estão também excluídos do ressarcimento os valores decorrentes da mora no pagamento, assim como taxas de adesão, entre outras cobranças administrativas.

Art. 6º A não comprovação das despesas com plano privado de assistência à saúde no prazo e forma aqui prevista é motivo para imediata suspensão do benefício concedido.

Art. 7º O auxílio-saúde será suspenso ou cancelado por motivo contido no artigo 5º, conforme o exame do caso concreto, ou nas seguintes hipóteses:
I – a pedido do beneficiário;
II - exoneração ou demissão;
III – falecimento;
IV – licença ou afastamento sem remuneração;
V - decisão judicial;
VI - recebimento de vantagem semelhante, cuja informação foi omitida pelo beneficiário;
VII – prestação de informações inverídicas pelo beneficiário;
VIII - Outras situações previstas em lei.
§ 1º No caso dos incisos VI e VII o empregado além do ressarcimento de valores recebidos indevidamente, poderá sofrer as sanções previstas na legislação vigente.
§ 2º Verificado a qualquer tempo o pagamento indevido de auxílio-saúde o empregado deverá restituir os valores recebidos.

Art. 8º O demonstrativo de impacto orçamentário e financeiro de que trata o artigo 16 da Lei Complementar n° 101/2000 segue demonstrado no Anexo I, que fica fazendo parte integrante desta Lei Complementar.

Art. 9º As despesas decorrentes da aplicação desta Lei Complementar correrão por contadas dotações orçamentárias consignadas no orçamento, suplementadas, se necessário, nos termos da legislação em vigor.

Art. 10. Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

Laranjal Paulista,.

Documento assinado digitalmente pelo(s) autor(es), conforme Art. 36, § 2º e § 3º, da Lei Orgânica de Laranjal Paulista, Resolução nº 2/2021 e regras da infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil). Para verificar a autenticidade e integridade do documento, consulte o site http://www.laranjalpaulista.sp.leg.br/verificador-de-assinaturas-digitais

CÂMARA MUNICIPAL DE LARANJAL PAULISTA

Praça Dr. Djalma Sampaio, 400, Vila Campacci, Laranjal Paulista/SP - CEP 18.500-000
Telefone: (15) 3383-9282 - Site: www.laranjalpaulista.sp.leg.br
E-mail: protocolo@camaralaranjalpaulista.sp.gov.br

JUSTIFICATIVA

A saúde é direito de todos e dever do Estado (Constituição Federal, art. 196) e a Convenção nº 155 da Organização Internacional do Trabalho, assegura a todos os trabalhadores, independentemente do regime jurídico a que estejam submetidos, o direito à redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança (Constituição Federal, art. 7º, XXII, combinado com o art. 39, § 3º).

Por isso, é sabido a importância da preservação da saúde dos empregados públicos do município, de forma a zelar pelas condições de saúde e com vistas ao bem estar e à qualidade de vida no trabalho.

O presente Projeto de Lei Complementar tem por objetivo instituir auxílio para assistência à saúde dos empregados públicos ativos do município de Laranjal Paulista.

Tal iniciativa visa dar melhor qualidade de vida aos empregados, contribuindo assim, com a melhoria da qualidade dos serviços prestados.

Laranjal Paulista,.

Documento assinado digitalmente pelo(s) autor(es), conforme Art. 36, § 2º e § 3º, da Lei Orgânica de Laranjal Paulista, Resolução nº 2/2021 e regras da infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil). Para verificar a autenticidade e integridade do documento, consulte o site http://www.laranjalpaulista.sp.leg.br/verificador-de-assinaturas-digitais

CÂMARA MUNICIPAL DE LARANJAL PAULISTA

Praça Dr. Djalma Sampaio, 400, Vila Campacci, Laranjal Paulista/SP - CEP 18.500-000
Telefone: (15) 3383-9282 - Site: www.laranjalpaulista.sp.leg.br
E-mail: protocolo@camaralaranjalpaulista.sp.gov.br

IMPACTO FINANCEIRO E ORÇAMENTÁRIO

1 - Quantidade de Funcionários:

Descrição	Vencimentos
TOTAL DE FUNCIONÁRIOS	
VALOR DO AUXILIO	

2 - Detalhamento:

Descrição	2025	2026	2027
RCL Municipal Prevista no PPA			
(=) Disponibilidade Financeira			

Custo do Acréscimo Proposto			
Estimativa do Impacto sobre RCL (%)			

Laranjal Paulista,.

DECLARAÇÃO DO ORDENADOR DE DESPESAS

Na qualidade de Ordenador de Despesas, declaro que o presente gasto tem suficiente dotação orçamentária, firme e consistente expectativa de suporte de caixa e possui compatibilidade com as peças orçamentárias vigentes.

Laranjal Paulista,.

Documento assinado digitalmente pelo(s) autor(es), conforme Art. 36, § 2º e § 3º, da Lei Orgânica de Laranjal Paulista, Resolução nº 2/2021 e regras da infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil). Para verificar a autenticidade e integridade do documento, consulte o site http://www.laranjalpaulista.sp.leg.br/verificador-de-assinaturas-digitais

CÂMARA MUNICIPAL DE LARANJAL PAULISTA

Praça Dr. Djalma Sampaio, 400, Vila Campacci, Laranjal Paulista/SP - CEP 18.500-000
Telefone: (15) 3383-9282 - Site: www.laranjalpaulista.sp.leg.br
E-mail: protocolo@camaralaranjalpaulista.sp.gov.br

ANEXO I

TABELA DE VALORES PARA CONCESSÃO DO AUXÍLIO-SAÚDE

AUXÍLIO-SAÚDE	VALOR MENSAL DE ATÉ
Empregados	R$ 480,00

Documento assinado digitalmente pelo(s) autor(es), conforme Art. 36, § 2º e § 3º, da Lei Orgânica de Laranjal Paulista, Resolução nº 2/2021 e regras da infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil). Para verificar a autenticidade e integridade do documento, consulte o site http://www.laranjalpaulista.sp.leg.br/verificador-de-assinaturas-digitais

CÂMARA MUNICIPAL DE LARANJAL PAULISTA

Praça Dr. Djalma Sampaio, 400, Vila Campacci, Laranjal Paulista/SP - CEP 18.500-000
Telefone: (15) 3383-9282 - Site: www.laranjalpaulista.sp.leg.br
E-mail: protocolo@camaralaranjalpaulista.sp.gov.br

ANEXO II

REQUERIMENTO DO RESSARCIMENTO DO AUXÍLIO-SAÚDE

NOME:
MATRÍCULA:

FILIADO AO PLANO DE SAÚDE:

Dados do Plano de Saúde a que o servidor encontra-se vinculado:

PLANO DE SAÚDE:

Nº DO CONTRATO:

Deverão ser apresentadas cópias dos seguintes documentos:
Declaração, e, ou cópia do contrato da operadora de plano de saúde, constando o nome do empregado.
Confirmo que as informações acima prestadas são verdadeiras, sob as penas da Lei e que autorizo a reposição ao erário dos valores recebidos indevidamente.

Data: _____

Assinatura:. _____

Documento assinado digitalmente pelo(s) autor(es), conforme Art. 36, § 2º e § 3º, da Lei Orgânica de Laranjal Paulista, Resolução nº 2/2021 e regras da infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil). Para verificar a autenticidade e integridade do documento, consulte o site http://www.laranjalpaulista.sp.leg.br/verificador-de-assinaturas-digitais