



LEI PROMULGADA N.º 2.779, DE 13 DE OUTUBRO DE 2025

“ESTABELECE NORMAS PARA A CONCESSÃO DE AUXÍLIO-SAÚDE NO ÂMBITO DA CÂMARA MUNICIPAL DE MAJOR VIEIRA-SC.”

SILVIO KIZEMA, Presidente da Câmara de Vereadores de Major Vieira(SC), PROMULGA, nos termos do §5º e do §7º do Art. 56 da Lei Orgânica Municipal, a seguinte:

LEI

Art. 1.º Fica instituído o auxílio-saúde no âmbito da Câmara Municipal de Major Vieira, que consistirá em um auxílio financeiro mensal destinado ao ressarcimento de despesas relacionadas à saúde, incluindo:

I - Plano de saúde, incluindo coparticipação e taxa de adesão;

II - Assistência médica, de enfermagem, hospitalar, odontológica, tratamento de emagrecimento contra a obesidade, psicológica, fisioterapêutica, terapia ocupacional, nutricional, fonoaudiológica e laboratorial, medicamentos e PICS (Práticas Integrativas e Complementares em Saúde) reconhecidas pelo Ministério da Saúde.

Art. 2.º São beneficiários do auxílio-saúde:

I - Servidores efetivos e comissionados lotados na estrutura administrativa da Câmara Municipal de Major Vieira;

II - Agentes Políticos.

§ 1.º O auxílio-saúde poderá ser estendido aos dependentes dos beneficiários, conforme definição estabelecida nesta lei.

§ 2.º Consideram-se dependentes, para fins de concessão do auxílio-saúde, os seguintes familiares do beneficiário:

I - cônjuge;

II - companheiro(a);

III - filho(a) solteiro(a) menor de 18 anos;

IV - filho(a) ou enteado(a) solteiro(a) maior de 18 anos definitivamente inválido ou incapaz, desde que comprovada a dependência econômica;

V - filho(a) ou enteado (a) solteiro(a) com idade entre 18 e 24 anos, desde que comprovadamente estudante universitário;

VI - enteado(a) solteiro(a) menor de 18 anos, desde que comprovada a dependência econômica;



VII - enteado(a) solteiro(a) menor de 18 anos que não seja dependente econômico(a) devido à percepção de pensão;

VIII - menor de 18 anos de idade sob guarda judicial;

IX - ex-cônjuge separado ou divorciado judicial ou extrajudicialmente, com direito à pensão alimentícia, desde que conste expressamente no processo ou na escritura pública que o beneficiário arcará com os custos do seu plano de saúde;

X - genitor, desde que comprovada a dependência econômica ou quando perceba pensão alimentícia, desde que conste expressamente no processo judicial que o titular deverá garantir sua assistência à saúde.

Art. 3.º O valor mensal do auxílio-saúde concedido ao beneficiário, corresponderá ao valor máximo de R\$ 1.200,00 (um mil e duzentos reais).

§ 1.º O ressarcimento das despesas com o plano e assistências de que trata o art. 1º, ocorrerá mensalmente.

§ 2.º O valor referente ao auxílio-saúde tem caráter indenizatório e será lançado na folha de pagamento do beneficiário como rendimento isento e não tributável para fins de Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF), não incidindo sobre ele qualquer forma de desconto.

Art. 4.º O pagamento do auxílio-saúde previsto no art. 1º, inciso I, desta Lei Complementar estará condicionado ao cumprimento dos seguintes requisitos:

I - apresentação de requerimento formal pelo beneficiário, por meio do formulário constante do Anexo I desta Lei Complementar;

II - verificação de que a operadora do plano de assistência à saúde está devidamente registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS); e

III - comprovação mensal das despesas com saúde, mediante apresentação dos seguintes documentos, de forma cumulativa:

a) cópia do contrato firmado com a operadora do plano de saúde ou outro documento que comprove o vínculo do requerente com o plano, na condição de titular ou dependente;

b) cópia do comprovante de pagamento da fatura mensal mais recente do plano de saúde, ou documento equivalente, com identificação individualizada dos usuários, nos casos em que abranger mais de um beneficiário, e indicação do valor do copatrocínio por parte do ente estatal, quando houver.

§ 1º No caso do inciso II do art. 1º. desta Lei Complementar, as despesas deverão ser comprovadas mediante nota fiscal emitida pelo profissional que prestou o serviço. Tratando-se de medicamentos, a nota fiscal deverá ser emitida pelo estabelecimento comercial, contendo o CPF do servidor ou de seu dependente beneficiário, devendo constar exclusivamente os medicamentos passíveis de reembolso.

§ 2º A verificação do registro da operadora de saúde será realizada por meio de consulta ao site oficial da ANS.



§ 3º O restabelecimento do auxílio-saúde, em caso de cancelamento, bem como a solicitação de alteração da operadora do plano de saúde, deverá ser efetuado por meio de novo requerimento, conforme modelo previsto no Anexo I desta Lei Complementar.

Art. 5.º O auxílio-saúde será suspenso ou cancelado, conforme o caso, a pedido do beneficiário ou por iniciativa da Câmara Municipal de Major Vieira, nas seguintes hipóteses:

I - falta da comprovação do pagamento da fatura mensal do plano de assistência à saúde, nos prazos estabelecidos no art. 6º;

II - aposentadoria, exoneração, demissão ou renúncia;

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 - extinção das condições previstas no art. 2º deste Ato; e

IX - situação irregular, no caso de servidor efetivo;

Parágrafo único. Verificado a qualquer tempo o pagamento indevido do auxílio-saúde, o beneficiário restituirá os valores recebidos.

Art. 6.º A comprovação do pagamento ou a vinculação ao plano de assistência à saúde pelos beneficiários, referente a despesas efetivadas entre o dia 1.º e 31 de cada mês, será ressarcido no mês seguinte, desde que comprovado até o dia 10 do mês superveniente.

Parágrafo único. No caso de a data limite constante caput deste artigo recair em dia não útil, o prazo será prorrogado para o dia útil imediatamente subsequente.

Art. 7.º Para comprovar o pagamento ou a vinculação a que se refere o caput do artigo 6.º desta Lei, serão aceitos os seguintes documentos:

I - boleto bancário ou documento equivalente que demonstre a quitação junto à operadora do plano de saúde no período mensal correspondente, contendo, no mínimo, informações sobre a razão social da operadora, identificação do servidor ou do titular do plano, no caso de servidor dependente, o mês de competência e o valor pago, discriminando o valor relativo ao beneficiário do auxílio-saúde e o valor do copatrocínio por ente estatal, se houver;

II - declaração do pagamento mensal realizado pelo beneficiário, contendo as informações elencadas no inciso I deste artigo, expedida pela operadora do plano de saúde ou pela entidade contratante, no caso de plano coletivo por adesão;

III - na hipótese de o pagamento da mensalidade efetivar-se mediante consignação em folha de pagamento, a comprovação poderá ser efetivada por meio de apresentação de declaração expedida pela operadora do plano de assistência à saúde, ou pela entidade contratante, no



caso de plano coletivo por adesão, ou pelo órgão gestor do Plano Santa Catarina Saúde, constando o valor do copatrocínio por ente estatal, se houver.

Art. 8.º É atribuição do(a) Tesoureiro(a) e do Controlador(a) Interno(a):

- I - examinar se o requerimento e os documentos anexados preenchem as condições estabelecidas nesta Lei, para fins de concessão do auxílio-saúde;
- II - consultar no sítio eletrônico da ANS se a operadora está registrada;
- III - comunicar ao requerente eventual desconformidade do requerimento e ou dos documentos;
- IV - apontar ao ordenador de despesa, suspensões e cancelamentos;
- V - receber dos beneficiários os comprovantes de pagamento do plano de saúde, dos dispositivos médicos e assistência médica, de enfermagem, hospitalar;
- VI - cotejar mensalmente os comprovantes de pagamento com o cadastro de beneficiários;
- VII - providenciar os ressarcimentos; e
- VIII - comunicar ao ordenador da despesa, as eventuais desconformidades apuradas em razão da aplicação do disposto nesta Lei.

Parágrafo único. A concessão e a manutenção do auxílio-saúde estão sujeitas à verificação periódica pela Câmara Municipal de Major Vieira, a fim de assegurar a regularidade das informações prestadas pelos beneficiários e a observância dos critérios estabelecidos nesta regulamentação.

Art. 9.º O valor do auxílio-saúde será atualizado, anualmente, aplicando-se o índice utilizado para a fixação da revisão geral anual de acordo com o INPC, ou outro que o substitua, acumulado no período, na mesma data base da revisão geral dos servidores.

Art. 10. Esta Lei será regulamentada por Resolução Administrativa, sempre que necessário.

Art. 11. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, ficando desde já autorizados as suplementações orçamentárias que se façam necessárias.

Art. 12. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Major Vieira, 13 de outubro de 2025.

SILVIO KIZEMA
Presidente da Câmara