



Novo plano. O que vai mudar?

Introdução

- ▶ O novo modelo do IPE Saúde irá realizar as contribuições mediante faixa etária do titular e dependente, e não mais por percentual;
- ▶ A Prefeitura Municipal de Chuvisca irá custear **75%** da contribuição mensal **para os titulares**, conforme previsto no Projeto de Lei 032/2025 a ser aprovado pela Câmara de Vereadores de Chuvisca;
- ▶ Dependentes pagarão o valor integral da contribuição mensal;
- ▶ Essa forma irá vigorar a partir de 1º de julho de 2025;
- ▶ Os titulares têm até o dia **27/06/2025** para aderir ou não ao IPE Saúde junto ao RH da Prefeitura Municipal de Chuvisca.

Tabela de Contribuições por Faixa Etária

Faixa Etária	Valor
0 - 18	R\$ 93,12
19 - 23	R\$ 113,32
24 - 28	R\$ 140,39
29 - 33	R\$ 156,90
34 - 38	R\$ 186,00
39 - 43	R\$ 222,91
44 - 48	R\$ 321,18
49 - 53	R\$ 349,62
54 - 58	R\$ 440,50
59 ou mais	R\$ 558,60

Termo de Adesão

- A prefeitura disponibilizará o **Termo de Adesão**, constante no Anexo II da Instrução Normativa IPE Saúde nº 04/2025, onde o servidor deverá preencher e assinar, bem como junto à assinatura terão que ser apresentados os seguintes documentos, do titular e dos seus dependentes:

1. Formulário preenchido e devidamente assinado;

(Disponível pelo link: <https://admin.ipesaude.rs.gov.br/upload/arquivos/202503/05141858-instrucao-normativa-ipe-saude-04-2025-regulamenta-plano-contratantes-compilada.pdf>)

2. Documento de Identidade RG/CPF;

3. Certidão de Nascimento, Casamento ou Averbação;

4. Comprovante de Residência.



ANEXO II

TERMO DE ADESÃO E AJUSTE ESPECÍFICO AO SISTEMA IPE SAÚDE

ENTIDADE CONTRATANTE:		
CNPJ nº:		
DADOS DO SEGURADO		
Nome:		
Data de Nascimento:	/ /	Estado Civil:
Sexo: () F	() M	CPF nº:
Já possui Plano de Saúde? () Não () Sim Qual?		

Na condição de **SEGURADO** vinculado à pessoa jurídica CONTRATANTE acima qualificada, solicito, por meio deste instrumento, com base no § 2º do art. 37 da Lei Complementar nº 15.145, de 5 de abril de 2018 e Instrução Normativa IPE Saúde nº 04, de 17 de fevereiro de 2025, a minha inclusão no Sistema IPE Saúde.

Declaro ter pleno conhecimento de todas as condições estabelecidas no contrato de prestação de assistência à saúde celebrado entre o IPE Saúde e o contratante, não restando qualquer dúvida a respeito das suas características e das regras contratuais a ele atinentes, e ciente que:

1. Na condição de usuário do Sistema IPE Saúde não posso querer vínculo contratual com o IPE Saúde, apenas me benefício da cobertura assistencial oferecida.
2. A aprovação da adesão cadastrada dependerá da comprovação do vínculo com o Contratante e do preenchimento dos requisitos legais e regulamentares para inscrição dos respectivos dependentes, sendo que a habilitação dos dependentes será feita perante o Instituto, mediante apresentação da documentação e adoção dos procedimentos por ele indicados.
3. Sou o único responsável pela autenticidade dos documentos e informações fornecidos por mim e por meu(s) dependente(s) sobre toda e qualquer circunstância que possa influir na aprovação da adesão, na manutenção dos respectivos cadastros ou no valor mensal da contribuição, sabendo que omissões ou dados errôneos poderão acarretar a suspensão ou cancelamento do direito à utilização dos benefícios assistenciais, bem como os do(s) meu(s) dependente(s).
4. A utilização dos benefícios de assistência à saúde disponibilizados pelo Sistema IPE Saúde está condicionada cumulativamente: a) ao encaminhamento ao Contratante do presente Termo de Adesão e de Ajuste Específico ao Sistema IPE Saúde devidamente preenchido e assinado; b) à aprovação da adesão cadastrada pelo IPE Saúde; c) à realização da habilitação nos sistemas do IPE Saúde; d) ao pagamento das primeira contribuição e efetivo repasse pelo Contratante dos valores respectivos ao IPE Saúde e e) ao cumprimento das carências estabelecidas na Resolução IPE Saúde nº 01, de 19 de maio de 2021.
5. Os prazos de carência estão estabelecidos na Resolução IPE Saúde nº 01, de 19 de maio de 2021, e terão início a partir da data do efetivo repasse IPE Saúde do pagamento da primeira contribuição, desde que confirmada a habilitação nos sistemas do IPE Saúde, sendo que os prazos de carência se referem aos períodos nos quais nem eu nem meu(s) dependente(s) teremos direito a determinadas coberturas, mesmo que em dia com o pagamento das contribuições.
6. Será aceita a portabilidade de carências de planos privados para fins de cumprimento dos prazos de carência estabelecidos pelo IPE Saúde, nos termos da Resolução IPE Saúde nº 01, de 19 de maio de 2021.

Algumas perguntas e respostas quanto a nova forma do IPE Saúde

- ▶ **Já sou usuário, terei que cumprir novas carências?**
Não. O usuário segue com as carências já cumpridas, sem nenhuma alteração.
- ▶ **Tenho menos de 24 meses no plano, mas não quero ficar no novo modelo de contribuição. Posso me desligar do plano sem a multa de 15%?** Sim. Nesse caso, a Instrução Normativa concede o prazo de 60 dias, a contar da sua vigência (01/07), para que ocorra o desligamento do usuário sem a cobrança de multa.

- ▶ **Tenho dependentes no meu grupo familiar que não desejo manter no plano. Como faço para excluir eles e não ser descontado?** Até dia 30/06 está disponível no site <https://www.ipesaude.rs.gov.br/dependentes> o serviço de exclusão de dependentes para os titulares excluírem o seu dependente antes de gerar cobrança. A partir de 01/07, a exclusão deve ser solicitada através da Prefeitura, na Secretaria de Gestão Pública.
- ▶ **Como faço para incluir dependentes?**
Solicitar junto ao RH da Prefeitura.

- ▶ **Novos dependentes serão obrigados a permanecer por 24 meses?** Sim, todos os usuários devem cumprir a permanência **mínima de 24 meses** no Plano. Pedido de exclusão antes deste período, será atendido mediante o pagamento de multa de 15% sobre as mensalidades restantes para completar a permanência mínima.
- ▶ A contagem do tempo considerará período anterior à vigência da nova IN nº 05/2025. Obs: Os titulares têm o **prazo de 60 (sessenta) dias**, a contar da entrada em vigor da Instrução Normativa (01/07/2025), para solicitar a sua exclusão ou de seus dependentes, independentemente de tempo mínimo de permanência e sem pagamento de multa.

- ▶ **Haverá alguma alteração de cobertura do plano?** Não haverá nenhuma alteração de cobertura, a principal alteração será na forma de contribuição e coparticipação.
- ▶ **Estou afastado sem remuneração (licença), posso continuar com o plano?** Sim, deve solicitar a permanência no RH da Prefeitura. Poderá continuar pagando suas contribuições do IPE Saúde diretamente à Prefeitura, que repassará as contribuições ao IPE Saúde.
- ▶ **O desconto dos dependentes vai ocorrer na folha de pagamento?** Sim, o desconto para cônjuge, filho menor, filho estudante, enteado e menor sob guarda será realizado na folha de pagamento, com exceção da coparticipação nas consultas médicas e exames, que permanece o pagamento sob a responsabilidade do usuário no momento do atendimento.

- ▶ **Neste novo modelo, preciso realizar nova Habilitação como Segurado?** Não será necessário fazer nova habilitação para usuários já habilitados no plano, apenas assinar termo de adesão junto ao RH.
- ▶ **Cartão do IPE Saúde permanece o mesmo?** Sim, o cartão IPE Saúde segue o mesmo.
- ▶ **Se possuo vínculo (matrícula) ativo como servidor Estadual, posso aderir ao plano através da prefeitura?** Não é possível. A prioridade é o plano vinculado ao Estado.

► **Meu dependente estudante não teve cobrança gerada em julho, o que houve?**

Se o dependente estudante não estava regularizado até 30/06, deverá fazer a renovação semestral do dependente estudante maior de 18 anos, através do serviço de renovação de estudante, disponível no Portal do Segurado, no site do IPE Saúde, para que o plano fique regularizado e ocorram os descontos.

► **Possuo vínculo com a Prefeitura e solicitei o desligamento do plano, como faço para reingressar?**

A solicitação de inclusão e reingresso no IPE Saúde é feita diretamente no RH da Prefeitura. Em caso de reingresso no plano ou troca de vínculo de contrato por prazo superior a 30 dias, o usuário ficará sujeito a novos prazos de carência.

Carências

- ▶ Consultas e exames: 60 dias
- ▶ Procedimentos ambulatoriais: 90 dias
- ▶ Internações clínica e cirúrgica; exames e procedimentos de alto custo: 180 dias
- ▶ Assistência relativa a gravidez: 300 dias
- ▶ Cobertura de doenças pré-existentes ou congênitas, declaradas ou não: 2 anos
- ▶ Vale ressaltar que as carências serão consideradas para novos segurados e reingressos.

- ▶ **Tendo em vista que será pago o valor pelos dependentes, por que não disponibilizar a possibilidade de colocarmos nossos ascendentes como nossos dependentes?**

Não, porque essa possibilidade não está disposta na Lei Estadual nº 15.970/2023 – lei que rege o sistema de Saúde do IPE.

- ▶ **Qual é o valor das consultas que os segurados irão pagar? E a coparticipação?**

O Plano terá categoria única equivalente à categoria 5, sendo a coparticipação para exames no valor de 40% e as consultas no valor de R\$ 28,00.

- ▶ **Atualmente o IPE é descontado sobre os dois vínculos. Como vai funcionar isso no novo modelo?**

Será cobrado apenas o valor por faixa etária, indiferente do número de vínculos, não será cobrado em duplicidade.

- ▶ **Posso me desligar como titular e deixar meus dependentes como usuários do Plano IPE Saúde?**

Não, se o titular solicitar o desligamento do plano, todos os dependentes serão desligados automaticamente.

- ▶ **Sou dependente e vou passar a ser titular, terei carência?**

Não.

► **Como irá funcionar o desconto em folha de Pagamento?**

A Prefeitura descontará o valor referente à contribuição mensal **exclusivamente** pela folha de pagamento, tanto do titular quanto do(s) dependente(s), sendo assim, o servidor terá que dispor de saldo líquido de salário compatível com o valor da(s) mensalidade(s) do IPE Saúde.

Obs.: o **valor da coparticipação** nas consultas médicas e exames permanece o **pagamento** sob a responsabilidade do **usuário** no momento do atendimento.

► **Para os titulares que possuem PAMES Familiar, como passará a funcionar?**

Todos do grupo familiar deverão migrar para a modalidade individual, e terá que ser realizado cadastro junto ao site do IPE Saúde, e o valor será conforme faixa etária. Neste caso o IPE Saúde emitirá boleto.

O acesso ao site do IPE Saúde: <https://www.ipesaude.rs.gov.br>, deve ser feito através da senha GovBR:

<https://sso.acesso.gov.br/login>

Instrução Normativa nº 04/2025

<https://admin.ipesaude.rs.gov.br/upload/arquivos/202502/19104914-instrucao-normativa-04-2025.pdf>

Telefone Setor de RH: 0800 09 01 025

e-mail: rh@chuvisca.rs.gov.br

Obrigado!



Secretaria de Gestão Pública
Prefeitura Municipal de Chuvisca - RS