

REQUERIMENTO

A Senhora Diretora-Presidente Interina do IPAM

PRISCILLA BEZERRA GIROTO FARIAS LIMA

Requerente: _____

Tipo de Regime: _____ Secretaria: _____

CPF/CNPJ: _____ Telefone: _____

Endereço: _____

E-mail: _____

Venho, respeitosamente, à presença de Vossa Senhoria requerer:

☐ **ADESÃO À ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

Declaro estar **ciente e de pleno acordo** com as disposições legais aplicáveis, especialmente:

Conforme dispõe o **art. 5º, inciso I, alíneas "a", "b" e "c", da Lei Complementar**, são considerados **usuários titulares** da Assistência à Saúde do Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Município de Porto Velho – IPAM os servidores ocupantes de cargo de provimento efetivo e empregados públicos com contrato por prazo indeterminado vinculados ao Município de Porto Velho ou à Câmara Municipal, ainda que cedidos ou à disposição de outro ente federado (Categoria I), os servidores inativos que percebam seus proventos pelo IPAM (Categoria II) e os pensionistas do Instituto, sendo vedada, para estes, a inclusão de dependentes, por se tratar de inscrição individual (Categoria III).

Nos termos do **art. 5º, inciso II, alíneas "a" a "d"**, são considerados **usuários dependentes** aqueles inscritos na Assistência à Saúde que mantenham dependência econômica com o titular, compreendendo, na Classe I, o cônjuge, a companheira, o companheiro e o filho não emancipado menor de idade; na Classe II, o filho maior inválido ou incapaz; na Classe III, o tutelado; e, na Classe IV, o filho universitário menor de 24 (vinte e quatro) anos.

Nos termos do **§ 1º do art. 5º**, a dependência econômica das pessoas indicadas nas Classes I a III é presumida, devendo, na hipótese da Classe IV, ser devidamente comprovada mediante certidões expedidas pelos órgãos competentes e declaração do titular, acompanhada de, no mínimo, duas testemunhas.

O **art. 11, incisos I a VI**, estabelece os deveres dos usuários da Assistência à Saúde, dentre os quais se incluem manter-se informado sobre o Regulamento da Assistência à Saúde, acompanhar os descontos da contribuição mensal e das coparticipações, promover as inscrições e cancelamentos de dependentes, comunicar ao IPAM quaisquer alterações nos requisitos legais, devolver a carteira de identificação quando do cancelamento da inscrição e prestar esclarecimentos, informações e comprovações, inclusive submetendo-se a perícia ou exames, quando solicitados.



Conforme dispõe o **art. 12, caput**, a filiação à Assistência à Saúde implica contribuição mensal destinada à cobertura das despesas administrativas e dos serviços prestados, de forma contributiva pelo usuário e pelo ente vinculado, incidente sobre o total da remuneração, proventos ou pensão, com descontos mensais consignados em folha de pagamento.

Nos termos do **art. 12, incisos I e II**, o percentual da contribuição será de 9% (nove por cento) para os servidores efetivos ou celetistas por prazo indeterminado, bem como igual percentual de responsabilidade do Município, dos Poderes Executivo e Legislativo, autarquias, fundações e empresas públicas municipais.

Conforme o **§ 1º do art. 12**, os servidores inativos e pensionistas da Previdência Municipal, ao se filiarem à Assistência à Saúde como usuários titulares, contribuirão com o percentual de 12% (doze por cento) incidente sobre os proventos e pensões, ficando excluída, nesses casos, a contribuição do ente vinculado.

Nos termos do **art. 13, incisos I e II**, os serviços de saúde prestados aos usuários titulares e seus respectivos dependentes inscritos obedecerão aos prazos de carência de 90 (noventa) dias para internações clínicas e cirúrgicas, cirurgias e exames de maior complexidade, e de 300 (trezentos) dias para a realização de parto.

Conforme dispõem os **§§ 1º a 7º do art. 13**, são disciplinadas as hipóteses de exigência de nova carência em caso de desligamento, a responsabilidade do usuário pelas despesas durante o período de carência, a vedação de transferência de prazos entre usuários, a dispensa de carência em casos de extrema urgência e risco de morte, a isenção de carência para recém-nascido inscrito no prazo legal, a vedação de antecipação de contribuição para abreviação do prazo e a dispensa de carência nos casos de portabilidade de planos de saúde.

**Nestes Termos,
Pede-se e espera deferimento.**

Porto Velho-RO, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do (a) Requerente/Procurador (a)



DOCUMENTAÇÃO PARA ADEÇÃO À ASSISTÊNCIA MÉDICA:

- REQUERIMENTO DE ADEÇÃO;
- RG E CPF DO(A) TITULAR;
- CONTRA CHEQUE ATUALIZADO (CASO JÁ TENHA);
- TERMO DE POSSE E(OU) FICHA FUNCIONAL;
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA
- CERTIDÃO DE NASCIMENTO (SEGURADO) OU CERTIDÃO DE CASAMENTO, NO CASO SE FOR CASADO, DOC. PESSOAL DO CÔNJUGE.
- CERTIDÃO DE NASCIMENTO (FILHOS MENORES DE 18 ANOS);

QUALQUER DÚVIDA ENTRAR EM CONTATO COM ESTE SETOR DE CADASTRO 2181-1364
(WHATSAPP) EMAIL: dicage@ipam.ro.gov.br

