



PROPOSIÇÃO N° 1.00180/2020-08

Relator: Luiz Fernando Bandeira de Mello

Proponente: Oswaldo D'Albuquerque Lima Neto

EMENTA

PROPOSIÇÃO. PROPOSTA DE RESOLUÇÃO. PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR. MEMBROS E SERVIDORES. APROVAÇÃO COM EMENDAS.

RELATÓRIO

1. Trata-se de Proposta de Resolução de autoria do Conselheiro **Oswaldo D'Albuquerque Lima Neto** que objetiva regulamentar o programa de assistência à saúde suplementar dos membros e servidores do Ministério Público.
2. Em sua justificativa, o eminente proponente compartilha dos motivos apontados pela Associação Nacional dos Membros do Ministério Público (CONAMP) e pelo Conselho Nacional de Procuradores Gerais (CNPJ), dentre eles o caráter nacional do Ministério Público, o princípio da simetria constitucional entre as carreiras do Ministério Público e da Magistratura, além da regulamentação emanada pelo Conselho Nacional da Justiça nos autos n° 0006317-77.2019.2.00.0000 acerca da matéria.
3. Em função da relevância do tema, determinei a intimação de todos os Ministérios Públicos Estaduais e de todos os ramos do Ministério Público da União com o escopo de facultar a eventuais interessados a apresentação contribuições ou sugestões em relação à proposta.



4. O Conselho Nacional de Procuradores-Gerais apresentou a Nota Técnica CNPG nº 05/2020, manifestando concordância com a proposta e sugerindo um pequeno ajuste de nomenclatura no § 2º do art. 5º.
5. Os Ministérios Públicos dos Estados do Acre, Alagoas, Bahia, Ceará, Goiás, Mato Grosso, Pernambuco, Rio Grande do Sul, Rio Grande do Norte e Santa Catarina manifestaram completa anuência.
6. As unidades dos Ministérios Públicos dos Estados do Amazonas, do Amapá e do Rio de Janeiro apresentaram observações e/ou sugestões pontuais à proposta de Resolução.
7. O Ministério Público do Distrito Federal e Territórios e o Ministério Público Federal prestaram esclarecimentos sobre os planos de assistência à saúde implementados no respectivo órgão por intermédio do Programa de Saúde e Assistência Social do MPU – PlanAssiste.
8. É o relatório.

VOTO

9. A presente proposta de Resolução segue, em essência, a regulamentação do programa de assistência à saúde suplementar para magistrados e servidores do Poder Judiciário, estabelecida pelo Conselho Nacional de Justiça por intermédio da Resolução nº 294/2019.
10. Nesse sentido, o que se pretende é o estabelecimento de diretrizes mínimas que possam, de certa forma, uniformizar os planos de saúde



suplementar de membros e servidores, conferindo uma segurança jurídica aos chefes e gestores de todas as unidades do Ministério Público.

11. A proposta explicita o dever de instituição de programa de assistência à saúde suplementar para membros e servidores do MP (art. 2º), conceituando, para fins da Resolução, o que se entende por “assistência à saúde suplementar”, “beneficiários” e “diretrizes” (art. 3º).

12. Logo em seguida, elenca cinco formas pelas quais o MP pode regulamentar essa assistência suplementar (art. 4º): (i) autogestão; (ii) contratos com operadoras de plano de saúde; (iii) serviço prestado diretamente; (iv) auxílio de caráter indenizatório; e (v) outra modalidade prevista pela respectiva unidade.

13. Dispõe que a assistência à saúde suplementar deve ser custeada pelo orçamento do próprio órgão, trazendo que, na eventual instituição de auxílio indenizatório, deve ser elaborada uma tabela de reembolso, respeitando-se um limite máximo mensal de 10% que incidirá sobre o valor do subsídio do Promotor de Justiça Substituto ou do próprio subsídio do beneficiário, conforme se trate de servidor ou membro (art. 5º e parágrafos).

14. Encerra, por fim, conferindo o prazo de um ano para que os MPs se adequem à regulamentação do CNMP, que entrará em vigor na data de sua publicação (arts. 6º e 7º).

15. Antes de passar às sugestões apresentadas nos autos e às emendas que apresentarei para deliberação do plenário, entendo importante ressaltar



brevemente dois pontos relevantes da proposta.

16. Um primeiro ponto que cabe destaque é o fato de se respeitar integralmente a autonomia administrativa e financeira de todas as unidades do Ministério Público, o que é explicitado pelos arts. 2º, 5º e 6º.

17. O art. 2º traz que o programa de assistência à saúde complementar deve observar a disponibilidade orçamentária e o planejamento estratégico de cada órgão; o art. 5º, em complemento, aponta a necessidade de respeito a eventuais limitações orçamentárias; e o art. 6º, por fim, além de conferir o prazo de um ano para que os MPs se adequem aos termos da Resolução, ressalva os programas de assistência à saúde já instituídos por lei.

18. Contudo, nesta parte, divirjo dos textos originais previstos nos arts. 6º e 7º, por entender que os MPs devem se adequar à regulamentação ora estabelecida pelo CNMP até 1º de março de 2021, mudança que também refletirá na redação dos itens 11 e 12 do glossário.

Art. 6º Os Ministérios Públicos deverão adequar seus programas de assistência à saúde suplementar aos termos desta Resolução até sua entrada em vigor, salvo se o benefício tiver sido instituído por lei.

Art. 7º Esta Resolução entra em vigor em 1º de março de 2021.

Glossário

11. Instituição do programa de assistência à saúde suplementar:

Os Ministérios Públicos que ainda não tenham programa de assistência à saúde suplementar, deverão implementá-lo até 1º de março de 2021, observadas as diretrizes da Resolução do



CNMP;

12. Adequação de programa de assistência à saúde suplementar já existente:

Os Ministérios Públicos que já tenham programa de assistência à saúde suplementar também terão até 1º de março de 2021 para adequá-lo aos termos desta Resolução, salvo se o benefício tiver sido instituído por lei.

19. O segundo ponto que merece ser realçado é que, embora uma das formas de assistência à saúde seja a criação de um *“auxílio de caráter indenizatório, por meio de reembolso”* (art. 4º, inciso IV), a proposta deixa explícito que se trata de um ressarcimento dos valores despendidos *“com planos ou seguros privados de assistência à saúde/odontológicos”* (art. 3º, inciso I, proposta original).

20. E chamo a atenção para esse ponto porque o que se traz não é uma verba indenizatória que será paga de forma mensal independentemente de qualquer dispêndio — o que poderia caracterizar um acréscimo remuneratório disfarçado —, mas, isto sim, um ressarcimento pelos valores comprovadamente desembolsados com planos de saúde privados.

21. Pois bem. Passemos ao exame das sugestões apresentadas nos autos.

SUGESTÃO DO CNPG

22. O Conselho Nacional de Procuradores-Gerais – CNPG fez uma única ressalva à proposta, que se refere à necessidade de alteração redacional



da locução “destinado ao membro substituto do respectivo Ministério Público”, prevista no art. 5º, § 2º, da Proposta, sugerindo que conste “correspondente ao cargo inicial da carreira de membro do respectivo Ministério Público”.

23. Trata-se de sugestão salutar, a qual estou concordando integralmente em função das distintas nomenclaturas que podem existir nas carreiras das unidades do MP.

Quadro Comparativo	
Redação Original	Nova Redação
Art. 5º, § 2º. Na hipótese de o Ministério Público optar pelo reembolso de despesas, previsto no inciso IV do art. 4º no caso dos servidores, deverá elaborar tabela de reembolso, levando em consideração a faixa etária do beneficiário e a remuneração do cargo, respeitado o limite máximo mensal de 10% do subsídio destinado ao membro substituto do respectivo Ministério Público.	Art. 5º, § 2º. Na hipótese de o Ministério Público optar pelo reembolso de despesas, previsto no inciso IV do art. 4º no caso dos servidores, deverá elaborar tabela de reembolso, levando em consideração a faixa etária do beneficiário e a remuneração do cargo, respeitado o limite máximo mensal de 10% do subsídio correspondente ao cargo inicial da carreira de membro do respectivo Ministério Público.
<p style="text-align: center;">Glossário</p> 7. O Limite do valor do auxílio, mediante reembolso: a. Para servidores: até 10% do subsídio de um membro do Ministério Público substituto, mensalmente, incluídos neste limite eventuais dependentes; b. Para membros: até 10% do subsídio do respectivo membro do Ministério Público, mensalmente, incluídos neste limite eventuais dependentes;	<p style="text-align: center;">Glossário</p> 7. O Limite do valor do auxílio, mediante reembolso: a. Para servidores: até 10% do subsídio correspondente ao cargo inicial da carreira de membro do respectivo Ministério Público, mensalmente, incluídos neste limite eventuais dependentes; b. Para membros: até 10% do subsídio do respectivo membro do Ministério Público, mensalmente, incluídos neste limite eventuais dependentes.



SUGESTÃO DO MP/AP

24. O Ministério Público do Estado do Amapá, a partir de apontamento formulado pelo Promotor de Justiça Alcino Oliveira de Moraes, sugeriu a substituição da expressão "magistrados" por "membros", constante no quarto "considerando" da proposição.

25. Também aqui, estou acolhendo integralmente a sugestão por se tratar de mera correção de erro material da redação original.

Quadro Comparativo	
Redação Original	Nova Redação
CONSIDERANDO que todos os Ministérios Públicos devem zelar pelas condições de saúde de magistrados e servidores, com vistas ao bem-estar e à qualidade de vida no trabalho;	CONSIDERANDO que todos os Ministérios Públicos devem zelar pelas condições de saúde de seus membros e servidores, com vistas ao bem-estar e à qualidade de vida no trabalho;

SUGESTÃO DO MP/RJ

26. O Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro sugeriu a inclusão expressa dos dependentes no art. 3º, II, que traz a conceituação de "beneficiários", para fins da Resolução, como sendo os "*membros e servidores, ativos e inativos, bem como os pensionistas*".

27. Conforme fundamentado pelo MP/RJ, a sugestão está de acordo com o disposto no art. 5º, § 4º, da Proposição e ao próprio glossário que lhe é anexo.



28. Entendo que a sugestão merece integral acolhimento, de modo que a definição de “beneficiários” contida no art. 3º, II, da Resolução abranja expressamente os membros e servidores, ativos e inativos, bem como seus dependentes e pensionistas.

29. Isso porque, conquanto os dependentes necessitem de um vínculo prévio do beneficiário titular com o eventual programa de assistência à saúde, isso não lhes retira o caráter de beneficiários, tanto que são conceituados pela Agência Nacional de Assistência à Saúde Suplementar – ANS como “beneficiários dependentes” (art. 2º, I, b, da Resolução Normativa nº 295/2012).

Quadro Comparativo	
Redação Original	Nova Redação
Art. 3º. Para fins desta Resolução, considera-se: II - beneficiários: membros e servidores do Ministério Público, ativos e inativos, bem como os pensionistas;	Art. 3º. Para fins desta Resolução, considera-se: II - beneficiários: membros e servidores do Ministério Público, ativos e inativos, bem como seus dependentes e pensionistas;
<p>Glossário</p> <p>2. Dos beneficiários: Poderão ser beneficiários membros ou Servidores do Ministério Público, ativos ou inativos e os pensionistas.</p>	<p>Glossário</p> <p>2. Dos beneficiários: Poderão ser beneficiários membros ou Servidores do Ministério Público, ativos ou inativos, bem como seus dependentes e pensionistas.</p>

SUGESTÃO DO MP/AM

30. O Ministério Público do Estado do Amazonas chamou atenção para uma hipótese importante que não possui previsão expressa na proposta: os casos em que o eventual valor de reembolso fixado pelo MP seja superior ou inferior ao valor do plano de saúde pago pelo membro ou servidor (elo nº



1.004361/2020).

31. Segundo apontou, conforme o regulamento daquele MP, se o valor de reembolso for superior, os beneficiários devem arcar com a respectiva diferença. Caso, porém, o valor seja superior, ainda haverá o recebimento integral da verba com o fito de subsidiar despesas de *“medidas profiláticas, tais quais a aquisição de medicamentos e cuidados na prevenção de doenças”*.

32. Conquanto se trate de algo que entendo já estar suficientemente delimitado pela proposta, entendo que este é um ponto que merece ser explicitado a fim de evitar eventuais interpretações deturpadas da resolução.

33. Nesse aspecto, é preciso deixar claro que as verbas indenizatórias são uma compensação decorrente de algum prejuízo sofrido, seja de ordem patrimonial ou moral. Falando especificamente do sistema remuneratório da administração pública, podemos entender que as verbas indenizatórias são aquelas estabelecidas com o objetivo de ressarcir/reparar o agente público por gastos que são realizados em decorrência do exercício de suas atribuições ou em razão da perda ou lesão de um direito em função do serviço, conforme preceitua a Professora Maria Sylvia Zanella Di Pietro:

(...) não podem deixar de ser pagas as vantagens que têm caráter indenizatória, já que se trata de compensar o servidor por despesas efetuadas no exercício do cargo; é o caso das diárias e das ajudas de custo. Não se pode pretender que o servidor que faça gastos indispensáveis ao exercício de suas atribuições não receba a devida compensação pecuniária. Trata-se de aplicação pura e simples de um princípio geral de direito que impõe a



quem quer que cause prejuízo a outrem o dever de indenizar¹.

34. Também o Tribunal de Contas da União, no Acórdão 2.884/2015-Plenário, trouxe semelhante conceituação nas palavras do Ministro João Augusto Ribeiro Nardes:

O caráter indenizatório está relacionado ao recebimento eventual ou transitório de **compensação** que o Poder Público se obriga a oferecer em contraprestação por despesas extraordinárias não abrangidas pela remuneração mensal e realizadas no interesse do serviço, razão pela qual as indenizações não se incorporam ao vencimento ou provento para qualquer efeito.

35. Assim, possibilitar que o membro ou servidor receba mais do que o reembolso pelo que comprovadamente gastou com planos ou seguros privados de assistência à saúde transformaria a própria natureza da verba, que deixaria de ser uma indenização para ser, eventualmente, um ganho patrimonial.

36. Nesse sentido, acolho apenas parcialmente a sugestão, com o fito de acrescentar um parágrafo ao art. 4º da Resolução contendo a seguinte redação: “§ 3º O auxílio previsto no inciso IV não poderá exceder o valor despendido pelo membro ou servidor com planos ou seguros privados de assistência à saúde, sendo vedado o recebimento de eventuais diferenças”.

Quadro Comparativo	
Redação Original	Nova Redação
* Não possui § 3º.	§ 3º O auxílio previsto no inciso IV não poderá exceder o valor despendido pelo membro ou

¹ DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. Direito administrativo. 25. ed. São Paulo: Atlas, 2012. p. 607-608.



	servidor com planos ou seguros privados de assistência à saúde.
--	---

EMENDAS DO RELATOR

37. De minha autoria, uma primeira modificação que busco submeter ao Plenário se refere à redação do inciso II do art. 4º da proposta original e conseqüentemente, do seu §1º, a fim de resguardar, como já defendi acima, a natureza indenizatória da verba.

Art. 4º. A assistência à saúde dos beneficiários será prestada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, e, de forma suplementar, por meio de regulamentação do Ministério Público, mediante:

I - ...

II – convênio ou contrato com operadoras de plano de assistência à saúde, com ou sem coparticipação;

(...)

§ 1º O beneficiário que participar de programa de saúde suplementar na forma dos incisos I e II, para si ou seus dependentes, custeado total ou parcialmente pelo Erário, terá assegurado o reembolso nos termos do respectivo regulamento, nas seguintes condições:

I - aplicação dos limites estabelecidos nos §§ 2º e 3º do art. 5º desta Resolução;

II - dedução da contrapartida do ente público e das participações obrigatórias dos beneficiários;

III - a limitação de reembolso apenas por despesas efetivamente comprovadas.

38. Se a Resolução, conforme redação proposta para o seu art. 5º, autorizará a implementação do sistema de reembolso, limitado a 10% dos subsídios correspondentes ao cargo inicial da carreira de membro do respectivo Ministério Público, sob pena de grave violação “interna” do princípio da



simetria, ao qual ela mesma se refere em seus “considerandos”, não há razões para que se excluam do benefício os membros/servidores que, por força da opção pelo regime da autogestão da assistência à saúde, respondem por contribuições e coparticipações mensais.

39. A exclusão do auxílio previsto no inciso IV deveria ficar restrita, portanto, aos casos de custeio de qualquer outra espécie integralmente pelos cofres públicos. Se, contudo, tal custeio é parcial, nada impede que, deduzida a contrapartida do ente público, se pague o auxílio, desde que se observem o teto de ressarcimento e, evidentemente, o efetivo valor das despesas diretamente suportadas pelo beneficiário.

40. Acrescente-se que, como, no âmbito do MPU, por exemplo, a adesão ao plano próprio é voluntária – e, assim, não se poderia excluir do ressarcimento os membros não aderentes –, a solução originariamente proposta poderia conduzir à evasão.

41. Note-se, finalmente, que a contrapartida da UNIÃO, hoje de R\$ 215,00 (duzentos e quinze reais) *per capita*, é bastante inferior aos gastos suportados diretamente pelos membros e servidores, a título de contribuições e coparticipações mensais.

42. A dedução proposta, destarte, equacionaria a questão, com justiça e sem qualquer possibilidade de indevida distinção de tratamento entre os membros/servidores do MPU e dos MPEs.

43. Desse modo, a mudança do teor do art 4º, §1º, da proposta de



resolução exigirá a modificação do texto do art. 3º, I, possibilitando o reembolso total ou parcial do valor despendido pelo membro ou servidor com planos ou seguros privados de assistência à saúde

Art. 3º. Para fins desta Resolução, considera-se:

I — assistência à saúde suplementar: assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica, prestada diretamente pelo órgão ou entidade ao qual estiver vinculado o membro ou servidor do Ministério Público, mediante convênio ou contrato, ou, na forma de auxílio, mediante reembolso total ou parcial do valor despendido pelo membro ou servidor com planos ou seguros privados de assistência à saúde/odontológicos;

44. Necessária ainda a exclusão do inciso V do art. 4º da proposta, cuja redação é a seguinte:

Art. 4º. A assistência à saúde dos beneficiários será prestada pelo Sistema Único de Saúde — SUS, e, de forma suplementar, por meio de regulamentação do Ministério Público, mediante:

I — autogestão de assistência à saúde, conforme definido em regulamento próprio aprovado pelo órgão, inclusive com coparticipação;

II — convênio ou contrato com operadoras de plano de assistência à saúde, com ou sem coparticipação;

III — serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade;

IV — auxílio de caráter indenizatório, por meio de reembolso, ou

V — outra modalidade prevista pela respectiva unidade do Ministério Público Brasileiro.

45. É que, ao possibilitar o estabelecimento de “outra modalidade”, a previsão vai de encontro ao próprio escopo de regulamentar a saúde suplementar de forma uniforme e simétrica. Com efeito, com essa previsão, cai



por terra a necessidade de regulamentação pelo Conselho Nacional, uma vez que cada MP teria a ampla liberdade de estabelecer qualquer outra modalidade de assistência suplementar.

46. Se o intuito foi proteger eventuais programas já instituídos por lei, cabe lembrar que estes já são expressamente ressalvados pela parte final do art. 6º da proposta, tornando desnecessária a previsão no art. 4º.

Sugiro, também, a inclusão do § 3º ao art. 4º, disciplinando que “o auxílio previsto no inciso IV não poderá exceder o valor despendido pelo membro ou servidor com planos ou seguros privados de assistência à saúde”, e, ainda, a alteração do §2º, disciplinando o novo texto que “ Não será obrigatória a instituição do auxílio previsto no inciso IV quando for adotada alguma das outras modalidades previstas no caput, sendo vedado ao membro ou servidor a vinculação simultânea a mais de uma modalidade”.

47. Proponho, ainda, pequenas modificações redacionais, a fim de que no § 3º do art. 5º, seja trocado o termo “no § 2º do art. 5º” por “no § 2º”, bem como a expressão “e deverá respeitar” por “respeitando-se”

Quadro Comparativo	
Redação Original	Nova Redação
Art. 4º. A assistência à saúde dos beneficiários será prestada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, e, de forma suplementar, por meio de regulamentação do Ministério Público, mediante: I – autogestão de assistência à saúde, conforme definido em regulamento	Art. 4º A assistência à saúde dos beneficiários será prestada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, e, de forma suplementar, por meio de regulamentação do respectivo Ministério Público, mediante: I – autogestão de assistência à saúde, conforme definido em regulamento



próprio aprovado pelo órgão, inclusive com coparticipação;

II – contrato com operadoras de plano de assistência à saúde;

III – serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade;

IV – auxílio de caráter indenizatório, por meio de reembolso, ou

V – outra modalidade prevista pela respectiva unidade do Ministério Público Brasileiro.

§ 1º Só fará jus ao auxílio previsto no inciso IV do art. 4º o beneficiário que não receber nenhum tipo de auxílio custeado, ainda que em parte, pelos cofres públicos.

§2º. Não se aplica obrigatoriamente o inciso IV do art. 4º na hipótese de adoção de um dos demais incisos, ficando a critério do Ministério Público a flexibilização, por meio de regulamento próprio.

próprio aprovado pelo órgão, inclusive com coparticipação;

II – convênio ou contrato com operadoras de plano de assistência à saúde, com ou sem coparticipação;

III – serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade; ou

IV – auxílio de caráter indenizatório, por meio de reembolso.

§ 1º O beneficiário que participar de programa de saúde suplementar na forma dos incisos I e II, para si ou seus dependentes, custeado total ou parcialmente pelo Erário, terá assegurado o reembolso nos termos do respectivo regulamento, nas seguintes condições:

I - aplicação dos limites estabelecidos nos §§ 2º e 3º do art. 5º desta Resolução;

II - dedução da contrapartida do ente público e das participações obrigatórias dos beneficiários;

III - a limitação de reembolso apenas por despesas efetivamente comprovadas.

§ 2º Não será obrigatória a instituição do auxílio previsto no inciso IV quando for adotada alguma das outras modalidades previstas no caput, sendo vedado ao membro ou servidor a vinculação simultânea a mais de uma modalidade.



	<p>§ 3º O auxílio previsto no inciso IV não poderá exceder o valor despendido pelo membro ou servidor com planos ou seguros privados de assistência à saúde.</p>
<p>Glossário</p> <p>4. As modalidades de assistência à saúde são:</p> <p>a. Convênio com operadoras de Plano de Assistência à Saúde, organizadas na modalidade de autogestão, ainda que na modalidade com coparticipação; ou</p> <p>b. Contrato com operadoras de Plano de Assistência à Saúde, observado o disposto na Lei n o 8.666, de 21 de junho de 1993; ou</p> <p>c. Serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade; ou</p> <p>d. Auxílio de caráter indenizatório, por meio de ressarcimento, ou</p> <p>e. Outra modalidade prevista em regulamento pelo Ministério Público;</p>	<p>Glossário</p> <p>4. As modalidades de assistência à saúde são:</p> <p>a. Convênio com operadoras de Plano de Assistência à Saúde, organizadas na modalidade de autogestão, ainda que na modalidade com coparticipação;</p> <p>b. Contrato com operadoras de Plano de Assistência à Saúde, observado o disposto na Lei n o 8.666, de 21 de junho de 1993;</p> <p>c. Serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade; ou</p> <p>d. Auxílio de caráter indenizatório, por meio de ressarcimento.</p>
<p>Art. 5º, §3º. Na hipótese de o Ministério Público optar pelo reembolso de despesas, previsto no inciso IV do art. 4º, no caso dos membros, poderá adotar a mesma sistemática prevista no §2º do art. 5º e deverá respeitar o limite máximo mensal de 10% do respectivo subsídio do membro.</p>	<p>Art. 5º, §3º Na hipótese de o Ministério Público optar pelo reembolso de despesas, previsto no inciso IV do art. 4º, no caso dos membros, poderá adotar a mesma sistemática prevista no §2º, respeitando-se o limite máximo mensal de 10% do respectivo subsídio do membro.</p>

CONCLUSÃO

48. Ante o exposto, meu parecer é pela aprovação da Proposta de Resolução na forma das emendas apresentadas em anexo ao presente voto.



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

49. Publique-se e intinem-se.

Brasília-DF, 2 de dezembro de 2020.

LUIZ FERNANDO BANDEIRA DE MELLO

Conselheiro Relator

Assinado digitalmente



ANEXO I

REDAÇÃO CONSOLIDADA

PROPOSTA DE RESOLUÇÃO N.º [...], DE [...].

Regulamenta o programa de assistência à saúde suplementar para membros e servidores do Ministério Público.

O CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO, no exercício da competência fixada no artigo 130-A, § 2º, inciso I, da Constituição da República, com fundamento nos artigos 147 e seguintes de seu Regimento Interno, em conformidade com a decisão Plenária tomada na ___ª Sessão Ordinária, realizada em ___ de _____ de 2020,

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado (Constituição Federal, art. 196);

CONSIDERANDO que a Constituição Federal, em sintonia com a Convenção 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);

CONSIDERANDO a importância da preservação da saúde de membros e servidores do Ministério Público para o alcance dos desafios enfrentados durante o exercício de suas atividades funcionais;

CONSIDERANDO que todos os Ministérios Públicos devem zelar pelas condições de saúde de seus membros e servidores, com vistas ao bem-estar e à qualidade de vida no trabalho;

CONSIDERANDO a responsabilidade das instituições pela promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças de seus membros e servidores e, para tanto, a necessidade de se estabelecer princípios e diretrizes para nortear a atuação dos órgãos dos Ministérios Públicos;



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

CONSIDERANDO que, nos termos do art. 230, da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, a necessidade de assistência à saúde do servidor, ativo ou inativo, e de sua família compreende assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica, terá como diretriz básica o implemento de ações preventivas voltadas para a promoção da saúde e será prestada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, diretamente pelo órgão ou entidade ao qual estiver vinculado o servidor, ou mediante convênio ou contrato, ou ainda na forma de auxílio, mediante ressarcimento parcial do valor despendido pelo servidor, ativo ou inativo, e seus dependentes ou pensionistas com planos ou seguros privados de assistência à saúde, na forma estabelecida em regulamento;

CONSIDERANDO que em seu art. 227, inciso VII, a Lei Complementar nº 75, de 20 de maio de 1993, prevê a concessão aos membros da assistência médico-hospitalar, extensiva aos inativos, pensionistas e dependentes do Ministério Público da União;

CONSIDERANDO que conforme art. 80 da Lei nº 8.625, de 12 de fevereiro de 1993, aplicam-se aos Ministérios Públicos dos Estados, subsidiariamente, as normas da Lei Orgânica do Ministério Público da União;

CONSIDERANDO que o Conselho Nacional de Justiça regulamentou o programa de assistência à saúde suplementar no âmbito do Poder Judiciário, nos autos do ato normativo nº 0006317-77.2019.2.00.0000.

CONSIDERANDO o princípio constitucional da simetria entre o Ministério Público e o Poder Judiciário;

CONSIDERANDO a necessidade da regulamentação uniforme e simétrica, para as magistraturas do Poder Judiciário e do Ministério Público, dos dispositivos pertinentes da Constituição e das leis vigentes no âmbito da União e das 27 (vinte e sete) Unidades da Federação sobre a matéria,

RESOLVE:

Art. 1º Dispor sobre o programa de assistência à saúde suplementar para membros e servidores do Ministério Público.



Art. 2º Os Ministérios Públicos deverão instituir programa de assistência à saúde suplementar para membros e servidores, observadas as diretrizes desta Resolução, a disponibilidade orçamentária, o planejamento estratégico de cada órgão, e os princípios da legalidade, razoabilidade e proporcionalidade.

Art. 3º Para fins desta Resolução, considera-se:

I — assistência à saúde suplementar: assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica, prestada diretamente pelo órgão ou entidade ao qual estiver vinculado o membro ou servidor do Ministério Público, mediante convênio ou contrato, ou, na forma de auxílio, mediante reembolso total ou parcial do valor despendido pelo membro ou servidor com planos ou seguros privados de assistência à saúde/odontológicos;

II — beneficiários: membros e servidores do Ministério Público, ativos e inativos, bem como seus dependentes e pensionistas;

III — diretrizes: instruções, orientações ou indicações direcionadas às ações fundamentais que devem ser consideradas no planejamento e na execução.

Art. 4º A assistência à saúde dos beneficiários será prestada pelo Sistema Único de Saúde — SUS, e, de forma suplementar, por meio de regulamentação do respectivo Ministério Público, mediante:

I — autogestão de assistência à saúde, conforme definido em regulamento próprio aprovado pelo órgão, inclusive com coparticipação;

II — convênio ou contrato com operadoras de plano de assistência à saúde, com ou sem coparticipação;

III — serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade; ou

IV — auxílio de caráter indenizatório, por meio de reembolso.

§ 1º O beneficiário que participar de programa de saúde suplementar na forma dos incisos I e II, para si ou seus dependentes, custeado total ou parcialmente pelo Erário, terá assegurado o reembolso nos termos do respectivo regulamento, nas seguintes condições:

I - aplicação dos limites estabelecidos nos §§ 2º e 3º do art. 5º desta



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

Resolução;

II - dedução da contrapartida do ente público e das participações obrigatórias dos beneficiários;

III - a limitação de reembolso apenas por despesas efetivamente comprovadas.

§ 2º Não será obrigatória a instituição do auxílio previsto no inciso IV quando for adotada alguma das outras modalidades previstas no caput, sendo vedado ao membro ou servidor a vinculação simultânea a mais de uma modalidade.

§ 3º O auxílio previsto no inciso IV não poderá exceder o valor despendido pelo membro ou servidor com planos ou seguros privados de assistência à saúde.

Art. 5º A assistência à saúde suplementar do Ministério Público será custeada pelo orçamento próprio de cada órgão, respeitadas eventuais limitações orçamentárias.

§ 1º O valor a ser despendido pelos órgãos com assistência à saúde suplementar terá por base a dotação específica consignada nos respectivos orçamentos.

§ 2º Na hipótese de o Ministério Público optar pelo reembolso de despesas, previsto no inciso IV do art. 4º, no caso dos servidores, deverá elaborar tabela de reembolso, levando em consideração a faixa etária do beneficiário e a remuneração do cargo, respeitado o limite máximo mensal de 10% do subsídio correspondente ao cargo inicial da carreira de membro do respectivo Ministério Público.

§ 3º Na hipótese de o Ministério Público optar pelo reembolso de despesas, previsto no inciso IV do art. 4º, no caso dos membros, poderá adotar a mesma sistemática prevista no §2º, respeitando-se o limite máximo mensal de 10% do respectivo subsídio do membro.

§ 4º Nos limites mencionados nos §§ 2º e 3º estão incluídos os beneficiários e seus dependentes.

Art. 6º Os Ministérios Públicos deverão adequar seus programas



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

de assistência à saúde complementar aos termos desta Resolução até sua entrada em vigor, salvo se o benefício tiver sido instituído por lei.

Art. 7º Esta Resolução entra em vigor em 1º de março de 2021.

Brasília-DF, Data.

ANTÔNIO AUGUSTO BRANDÃO DE ARAS
Presidente do Conselho Nacional do Ministério Público

ANEXO GLOSSÁRIO

1. Definição de assistência à saúde complementar:

A assistência à saúde complementar compreende assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica, e é prestada diretamente pelo órgão ou entidade ao qual estiver vinculado o servidor, mediante convênio ou contrato, ou na forma de auxílio, mediante reembolso do valor despendido pelo membro ou servidor, ativo ou inativo, e seus dependentes ou pensionistas com planos ou seguros privados de assistência à saúde.

2. Dos beneficiários:

Poderão ser beneficiários membros ou Servidores do Ministério Público, ativos ou inativos, bem como seus dependentes e pensionistas.

3. Dos Dependentes:

Poderão ser dependentes as pessoas devidamente cadastradas nos assentamentos funcionais do membro ou servidor, ativo ou inativo.



4. As modalidades de assistência à saúde são:

- a. Convênio com operadoras de Plano de Assistência à Saúde, organizadas na modalidade de autogestão, ainda que na modalidade com coparticipação;
- b. Contrato com operadoras de Plano de Assistência à Saúde, observado o disposto na Lei n o 8.666, de 21 de junho de 1993;
- c. Serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade; ou
- d. Auxílio de caráter indenizatório, por meio de ressarcimento.

5. Cumulação entre as modalidades:

O Ministério Público poderá disponibilizar uma ou mais modalidades, após análise da viabilidade de concessão de cada uma, que será de responsabilidade de cada órgão.

6. O Valor do auxílio, mediante reembolso:

- a. Para servidores: será definido pelas unidades do Ministério Público segundo faixa de remuneração do servidor e faixa etária de cada um dos beneficiários (titular e dependentes);
- b. Para membros: poderá ser definido segundo faixa de remuneração do ou faixa etária de cada um dos beneficiários (titular e dependentes).

7. O Limite do valor do auxílio, mediante reembolso:

- a. Para servidores: até 10% do subsídio correspondente ao cargo inicial da carreira de membro do respectivo Ministério Público, mensalmente, incluídos neste limite eventuais dependentes;
- b. Para membros: até 10% do subsídio do respectivo membro do Ministério Público, mensalmente, incluídos neste limite eventuais dependentes.



8. Direito de opção pelo auxílio, de caráter indenizatório:

O auxílio, de caráter indenizatório, poderá ser concedido pelo órgão de forma exclusiva ou concomitante com qualquer uma das outras modalidades, conforme dispuser o regulamento de cada Ministério Público, após avaliação da viabilidade; o beneficiário só terá direito de escolha se o regulamento do Ministério Público assim o permitir.

9. Cumulação com outro programa de assistência à saúde suplementar:

O auxílio não poderá ser concedido ao beneficiário que receba, ainda que indiretamente qualquer outro tipo de auxílio semelhante, custeado ainda que em parte com recursos públicos;

10. Dotação específica no orçamento:

Os Ministérios Públicos deverão consignar no orçamento dotação específica para os fins do programa de assistência à saúde suplementar;

11. Instituição do programa de assistência à saúde suplementar:

Os Ministérios Públicos que ainda não tenham programa de assistência à saúde suplementar, deverão implementá-lo até a entrada em vigor desta Resolução, observadas suas diretrizes;

12. Adequação de programa de assistência à saúde suplementar já existente:

Os Ministérios Públicos que já tenham programa de assistência à saúde suplementar também terão até 1º de março de 2021 para



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

adequá-lo aos termos desta Resolução, salvo se o benefício tiver sido instituído por lei.

Brasília-DF, data.

ANTÔNIO AUGUSTO BRANDÃO DE ARAS
Presidente do Conselho Nacional do Ministério Público



ANEXO II

EMENDA SUPRESSIVA, ADITIVA E MODIFICATIVA

Acrescente-se o § 3º ao art. 4º da Proposição nº 1.00180/2020-08; suprima-se o inciso V do art. 4º; e modifiquem-se o art. 3º, II, o art. 4º, II, §§ 1º e 2º, e o art. 5º, §§ 2º e 3º, 6º e 7º, bem como os itens 2, 4, 7, 11 e 12 do “Anexo I – Glossário”, conforme a redação a seguir proposta:

“Art. 3º.....

I – assistência à saúde suplementar: assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica, prestada diretamente pelo órgão ou entidade ao qual estiver vinculado o membro ou servidor do Ministério Público, mediante convênio ou contrato, ou, na forma de auxílio, mediante reembolso total ou parcial do valor despendido pelo membro ou servidor com planos ou seguros privados de assistência à saúde/odontológicos;

II – beneficiários: membros e servidores do Ministério Público, ativos e inativos, bem como seus dependentes e pensionistas;”

“Art. 4º

I – autogestão de assistência à saúde, conforme definido em regulamento próprio aprovado pelo órgão, inclusive com coparticipação;

II – convênio ou contrato com operadoras de plano de assistência à saúde, com ou sem coparticipação;

III – serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade; ou

IV – auxílio de caráter indenizatório, por meio de reembolso.

§ 1º O beneficiário que participar de programa de saúde suplementar na forma dos incisos I e II, para si ou seus dependentes, custeado total ou parcialmente pelo Erário, terá



assegurado o reembolso nos termos do respectivo regulamento, nas seguintes condições:

I - aplicação dos limites estabelecidos nos §§ 2º e 3º do art. 5º desta Resolução;

II - dedução da contrapartida do ente público e das participações obrigatórias dos beneficiários;

III - a limitação de reembolso apenas por despesas efetivamente comprovadas.

§ 2º Não será obrigatória a instituição do auxílio previsto no inciso IV quando for adotada alguma das outras modalidades previstas no *caput*, sendo vedado ao membro ou servidor a vinculação simultânea a mais de uma modalidade.

§ 3º O auxílio previsto no inciso IV não poderá exceder o valor despendido pelo membro ou servidor com planos ou seguros privados de assistência à saúde.”

“Art. 5º.....

§ 2º Na hipótese de o Ministério Público optar pelo reembolso de despesas, previsto no inciso IV do art. 4º, no caso dos servidores, deverá elaborar tabela de reembolso, levando em consideração a faixa etária do beneficiário e a remuneração do cargo, respeitado o limite máximo mensal de 10% do subsídio correspondente ao cargo inicial da carreira de membro do respectivo Ministério Público.

§ 3º Na hipótese de o Ministério Público optar pelo reembolso de despesas, previsto no inciso IV do art. 4º, no caso dos membros, poderá adotar a mesma sistemática prevista no §2º, respeitando-se o limite máximo mensal de 10% do respectivo subsídio do membro.”

“Art. 6º Os Ministérios Públicos deverão adequar seus programas de assistência à saúde complementar aos termos desta Resolução até sua entrada em vigor, salvo se o benefício tiver sido instituído por lei”.



“Art. 7º Esta Resolução entra em vigor em 1º de março de 2021”.

Anexo

Glossário

“2.....

Poderão ser beneficiários membros ou Servidores do Ministério Público, ativos ou inativos, bem como seus servidores e pensionistas.”

“4.....

- a. Convênio com operadoras de Plano de Assistência à Saúde, organizadas na modalidade de autogestão, ainda que na modalidade com coparticipação;
- b. Contrato com operadoras de Plano de Assistência à Saúde, observado o disposto na Lei n o 8.666, de 21 de junho de 1993;
- c. Serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade; ou
- d. Auxílio de caráter indenizatório, por meio de ressarcimento.”

“7.....

- a. Para servidores: até 10% do subsídio correspondente ao cargo inicial da carreira de membro do respectivo Ministério Público, mensalmente, incluídos neste limite eventuais dependentes;”

“11.....

Os Ministérios Públicos que ainda não tenham programa de assistência à saúde suplementar, deverão implementá-lo até 1 de março de 2021, observadas as diretrizes da Resolução do CNMP”;

“12.....

Os Ministérios Públicos que já tenham programa de assistência à saúde suplementar também terão até 1º de março de 2021 para



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

adequá-lo aos termos desta Resolução, salvo se o benefício tiver sido instituído por lei.

LUIZ FERNANDO BANDEIRA DE MELLO

Conselheiro Relator

Assinado digitalmente



ANEXO III

PROPOSTA ORIGINAL

PROPOSTA DE RESOLUÇÃO N.º [...], DE [...].

Regulamenta o programa de assistência à saúde suplementar para membros e servidores do Ministério Público.

O CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO, no exercício da competência fixada no artigo 130-A, § 2º, inciso I, da Constituição da República, com fundamento nos artigos 147 e seguintes de seu Regimento Interno;

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado (Constituição Federal, art. 196);

CONSIDERANDO que a Constituição Federal, em sintonia com a Convenção 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);

CONSIDERANDO a importância da preservação da saúde de membros e servidores do Ministério Público para o alcance dos desafios enfrentados durante o exercício de suas atividades funcionais;

CONSIDERANDO que todos os Ministérios Públicos devem zelar pelas condições de saúde de magistrados e servidores, com vistas ao bem-estar e à qualidade de vida no trabalho;

CONSIDERANDO a responsabilidade das instituições pela promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças de seus membros e servidores e, para tanto, a necessidade de se estabelecer princípios e diretrizes para nortear a atuação dos órgãos dos Ministérios Públicos;

CONSIDERANDO que, nos termos do art. 230, da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, a necessidade de assistência à saúde do servidor, ativo ou inativo, e de sua família compreende assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica, terá como diretriz básica o implemento de ações preventivas voltadas para a promoção da saúde e será



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

prestada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, diretamente pelo órgão ou entidade ao qual estiver vinculado o servidor, ou mediante convênio ou contrato, ou ainda na forma de auxílio, mediante ressarcimento parcial do valor despendido pelo servidor, ativo ou inativo, e seus dependentes ou pensionistas com planos ou seguros privados de assistência à saúde, na forma estabelecida em regulamento;

CONSIDERANDO que em seu art. 227, inciso VII, a Lei Complementar nº 75, de 20 de maio de 1993, prevê a concessão aos membros da assistência médico-hospitalar, extensiva aos inativos, pensionistas e dependentes do Ministério Público da União;

CONSIDERANDO que conforme art. 80 da Lei nº 8.625, de 12 de fevereiro de 1993, aplicam-se aos Ministérios Públicos dos Estados, subsidiariamente, as normas da Lei Orgânica do Ministério Público da União;

CONSIDERANDO que o Conselho Nacional de Justiça regulamentou o programa de assistência à saúde suplementar no âmbito do Poder Judiciário, nos autos do ato normativo nº 0006317-77.2019.2.00.0000;

CONSIDERANDO o princípio constitucional da simetria entre o Ministério Público e o Poder Judiciário;

CONSIDERANDO a necessidade da regulamentação uniforme e simétrica, para as magistraturas do Poder Judiciário e do Ministério Público, dos dispositivos pertinentes da Constituição e das leis vigentes no âmbito da União e das 27 (vinte e sete) Unidades da Federação sobre a matéria,

RESOLVE:

Art. 1º. Dispor sobre o programa de assistência à saúde suplementar para membros e servidores do Ministério Público.

Art. 2º. Os Ministérios Públicos deverão instituir programa de assistência à saúde suplementar para membros e servidores, observadas as diretrizes desta Resolução, a disponibilidade orçamentária, o planejamento estratégico de cada órgão, e os princípios da legalidade, razoabilidade e proporcionalidade.

Art. 3º. Para fins desta Resolução, considera-se:

I – assistência à saúde suplementar: assistência médica,



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica, prestada diretamente pelo órgão ou entidade ao qual estiver vinculado o membro ou servidor do Ministério Público, mediante convênio ou contrato, ou, na forma de auxílio, mediante reembolso do valor despendido pelo membro ou servidor com planos ou seguros privados de assistência à saúde/odontológicos;

II — beneficiários: membros e servidores do Ministério Público, ativos e inativos, bem como os pensionistas;

III — diretrizes: instruções, orientações ou indicações direcionadas às ações fundamentais que devem ser consideradas no planejamento e na execução;

Art. 4º. A assistência à saúde dos beneficiários será prestada pelo Sistema Único de Saúde — SUS, e, de forma suplementar, por meio de regulamentação do Ministério Público, mediante:

I— autogestão de assistência à saúde, conforme definido em regulamento próprio aprovado pelo órgão, inclusive com coparticipação;

II — contrato com operadoras de plano de assistência à saúde

III — serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade;

IV — auxílio de caráter indenizatório, por meio de reembolso, ou

V — outra modalidade prevista pela respectiva unidade do Ministério Público Brasileiro;

§ 1º Só fará jus ao auxílio previsto no inciso IV do art. 4º o beneficiário que não receber nenhum tipo de auxílio custeado, ainda que em parte, pelos cofres públicos.

§2º. Não se aplica obrigatoriamente o inciso IV do art. 4º na hipótese de adoção de um dos demais incisos, ficando a critério do Ministério Público a flexibilização, por meio de regulamento próprio.

Art. 5º. A assistência à saúde suplementar do Ministério Público será custeada pelo orçamento próprio de cada órgão, respeitadas eventuais limitações orçamentárias.

§1º. O valor a ser despendido pelos órgãos com assistência à saúde suplementar terá por base a dotação específica consignada nos respectivos



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

orçamentos.

§2º. Na hipótese de o Ministério Público optar pelo reembolso de despesas, previsto no inciso IV do art. 4º no caso dos servidores, deverá elaborar tabela de reembolso, levando em consideração a faixa etária do beneficiário e a remuneração do cargo, respeitado o limite máximo mensal de 10% do subsídio destinado ao membro substituto do respectivo Ministério Público.

§3º. Na hipótese de o Ministério Público optar pelo reembolso de despesas, previsto no inciso IV do art. 4º, no caso dos membros, poderá adotar a mesma sistemática prevista no §2º do art. 5º e deverá respeitar o limite máximo mensal de 10% do respectivo subsídio do membro.

§4º. Nos limites mencionados nos §§ 2º e 3º estão incluídos os beneficiários e seus dependentes.

Art. 6º. Os Ministérios Públicos terão o prazo de um ano para instituir ou adequar seus programas de assistência à saúde suplementar aos termos desta Resolução, salvo se o benefício tiver sido instituído por lei.

Art. 7º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília-DF, data.

ANTÔNIO AUGUSTO BRANDÃO DE ARAS
Presidente do Conselho Nacional do Ministério Público

ANEXO I GLOSSÁRIO

1. Definição de assistência à saúde suplementar:

A assistência à saúde suplementar compreende assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica, e é prestada diretamente pelo órgão ou entidade ao qual estiver vinculado o servidor, mediante convênio ou contrato, ou na forma de auxílio, mediante reembolso do valor despendido pelo membro ou servidor, ativo ou inativo, e seus dependentes ou pensionistas com planos ou seguros privados de assistência à saúde.



2. Dos beneficiários:

Poderão ser beneficiários membros ou Servidores do Ministério Público, ativos ou inativos e os pensionistas.

3. Dos Dependentes:

Poderão ser dependentes as pessoas devidamente cadastradas nos assentamentos funcionais do membro ou servidor, ativo ou inativo;

4. As modalidades de assistência à saúde são:

- a. Convênio com operadoras de Plano de Assistência à Saúde, organizadas na modalidade de autogestão, ainda que na modalidade com coparticipação; ou
- b. Contrato com operadoras de Plano de Assistência à Saúde, observado o disposto na Lei n o 8.666, de 21 de junho de 1993; ou
- c. Serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade; ou
- d. Auxílio de caráter indenizatório, por meio de ressarcimento, ou
- e. Outra modalidade prevista em regulamento pelo Ministério Público;

5. Cumulação entre as modalidades:

O Ministério Público poderá disponibilizar uma ou mais modalidades, após análise da viabilidade de concessão de cada uma, que será de responsabilidade de cada órgão;

6. O Valor do auxílio, mediante reembolso:



- a. Para servidores: será definido pelas unidades do Ministério Público segundo faixa de remuneração do servidor e faixa etária de cada um dos beneficiários (titular e dependentes),
- b. Para membros: poderá ser definido segundo faixa de remuneração do ou faixa etária de cada um dos beneficiários (titular e dependentes),

7. O Limite do valor do auxílio, mediante reembolso:

- a. Para servidores: até 10% do subsídio de um membro do Ministério Público substituto, mensalmente, incluídos neste limite eventuais dependentes;
- b. Para membros: até 10% do subsídio do respectivo membro do Ministério Público, mensalmente, incluídos neste limite eventuais dependentes;

8. Direito de opção pelo auxílio, de caráter indenizatório:

O auxílio, de caráter indenizatório, poderá ser concedido pelo órgão de forma exclusiva ou concomitante com qualquer uma das outras modalidades, conforme dispuser o regulamento de cada Ministério Público, após avaliação da viabilidade; O beneficiário só terá direito de escolha se o regulamento do Ministério Público assim o permitir;

9. Cumulação com outro programa de assistência à saúde suplementar:

O auxílio não poderá ser concedido ao beneficiário que receba, ainda que indiretamente qualquer outro tipo de auxílio semelhante, custeado ainda que em parte com recursos públicos;

10. Dotação específica no orçamento:



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

Os Ministérios Públicos deverão consignar no orçamento dotação específica para os fins do programa de assistência à saúde suplementar;

11. Instituição do programa de assistência à saúde suplementar:

Os Ministérios Públicos que ainda não tenham programa de assistência à saúde suplementar, deverão implementá-lo no prazo de um ano, observadas as diretrizes da Resolução do CNMP;

12. Adequação de programa de assistência à saúde suplementar já

existente:

Os Ministérios Públicos que já tenham programa de assistência à saúde suplementar também terão o prazo de um ano para adequá-lo aos termos desta Resolução, salvo se o benefício tiver sido instituído por lei.

ANTÔNIO AUGUSTO BRANDÃO DE ARAS
Presidente do Conselho Nacional do Ministério Público