

**TERMO DE ADESÃO AO BENEFÍCIO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
MODALIDADE REEMBOLSO**

Eu, _____,
matrícula nº 600 _____, beneficiário do plano _____,
venho solicitar adesão ao benefício de assistência à saúde (BAS) na modalidade
reembolso.

DEPENDENTES:

NOME	PARENTESCO

CONDIÇÕES GERAIS:

1. O reembolso corresponde à contribuição pecuniária de natureza indenizatória pago pela NUCLEP, não integrando, para nenhum efeito, o salário do empregado.
2. A participação da NUCLEP no custeio do benefício de assistência à saúde não poderá exceder a participação de cada empregado, nem exceder a valor máximo individual, conforme tabela definida pela NUCLEP. A quebra da paridade será permitida apenas nos casos de menor nível salarial, conforme estabelecido no § 1º, Art. 12 da Resolução CGPAR nº 23.
3. O reembolso abrangerá a mensalidade do plano de saúde do empregado.
4. O plano contratado diretamente pelo empregado deverá atender o padrão mínimo constante das normas relativas ao rol de procedimentos e eventos em saúde

editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, cabendo à área de gestão de benefícios certificar a adequação do plano contratado.

5. Farão jus ao reembolso apenas os empregados ativos.
6. O reembolso abrangerá o empregado, na condição de titular do plano de saúde, e os seus dependentes.
7. Respeitado o direito adquirido, serão considerados dependentes do(a) beneficiário(a) titular, para fins do BAS:
 - a) cônjuge ou companheiro(a) de união estável, inclusive os do mesmo sexo;
 - b) filhos, incluídos os adotivos, ou enteados solteiros menores de vinte e um anos de idade;
 - c) filhos, incluídos os adotivos, ou enteados solteiros a partir de vinte e um anos de idade e menores de vinte e quatro anos de idade, cursando o 3º grau ou equivalente;
 - d) filhos ou enteados solteiros maiores de vinte e um anos incapacitados permanentemente para o trabalho; e
 - e) os menores sob tutela ou curatela.
8. A NUCLEP poderá solicitar, periodicamente, renovação dos documentos dos dependentes, a fim de assegurar a manutenção da qualidade de beneficiários do plano.
9. O reembolso será efetuado mediante comprovação mensal do pagamento da mensalidade do plano de saúde, em folha de pagamento, no mês subsequente ao do requerimento ou no próximo mês, observadas as datas-limite de fechamento e homologação de folha de pagamento junto ao SIAPE.
10. No caso de empregado que tenha optado pelo plano ofertado pela NUCLEP via Chamamento Público, essa comprovação se dará automaticamente, por meio de informação prestada pela credenciada à NUCLEP.
11. Caberá ao empregado encaminhar essa comprovação à área de gestão de plano de saúde, sob pena de ser indeferido o reembolso.
12. Somente serão indenizados os valores referentes à última mensalidade custeada pelo empregado, sendo vedado o ressarcimento retroativo, de mensalidades

referentes a períodos anteriores, em relação aos quais o empregado não comprovou tempestivamente o pagamento do plano de saúde.

13. O prazo para comprovação do pagamento da mensalidade é de 30 dias a contar do pagamento.
14. Os empregados de menor valor salarial farão jus a uma parcela de reembolso diferenciada, exclusivamente para o plano de saúde, com quebra de paridade de contribuição, correspondendo a até 80% do valor do plano de saúde contratado, limitado ao teto definido pela NUCLEP.

Assinatura do empregado