



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA  
Gabinete de Consultoria Legislativa

LEI COMPLEMENTAR Nº 12.134, DE 26 DE JULHO DE 2004.  
**(REVOGADA pela Lei Complementar nº 15.145, de 5 de abril de 2018)**

Dispõe sobre o IPE-SAÚDE e dá outras providências.

Art. 1º - Fica reestruturado o Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Estado do Rio Grande do Sul, seus dependentes e pensionistas, denominado IPE-SAÚDE, tendo como gestor o IPERGS – Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul, autarquia criada pelo Decreto nº 4.842, de 8 de agosto de 1931, segundo os ditames da presente Lei Complementar, resoluções e regulamentos próprios.

§ 1º - O Sistema de que trata o “caput” engloba um conjunto de ações visando à prevenção de doenças, à promoção, educação e assistência à saúde de seus usuários, constituído pelo Plano Principal, também denominado IPE-SAÚDE e por Planos Suplementares e Complementares, que já existam ou que venham a ser criados, para o aprimoramento, qualificação, maior abrangência e efetividade da cobertura prestada.

§ 2º - A normatização do Sistema IPE-SAÚDE far-se-á pela edição de leis, decretos e resoluções do Órgão Gestor.

Art. 2º - Integram o Plano IPE-SAÚDE os atendimentos médicos, hospitalares, os atos necessários ao diagnóstico e ao tratamento, bem como ações de prevenção da doença e à promoção da saúde.

§ 1º - O Plano IPE-SAÚDE será fundamentado nos princípios da co-participação financeira do usuário e da prestação de serviços, esta mediante o credenciamento de profissionais e pessoas jurídicas da área da saúde.

§ 2º - Os usuários do Plano IPE-SAÚDE são classificados em segurados e dependentes.

Art. 3º - São segurados obrigatórios do Plano IPE-SAÚDE, independentemente do regime jurídico de trabalho:

I - os servidores dos Poderes e Órgãos do Estado, da Administração Direta, das Autarquias, das Fundações de direito público, e os militares estaduais, ativos e inativos;

II - os membros do Poder Judiciário, do Ministério Público e do Tribunal de Contas do Estado, ativos e inativos;

III - os ocupantes de cargos em comissão e os temporários;

IV - os pensionistas do Regime Próprio de Previdência Social do Estado do Rio Grande do Sul.

§ 1º - É automática a inscrição dos segurados obrigatórios, dependentes e pensionistas participantes dos atuais planos de saúde do IPERGS, na data de vigência desta Lei Complementar, nos planos correspondentes do Sistema de Assistência à Saúde – IPE-SAÚDE.

§ 2º - A perda da condição de segurado ou de dependente, em qualquer hipótese, implica a supressão da cobertura dos serviços de saúde, sendo-lhe facultado optar pela permanência no Plano IPE-SAÚDE, mediante as seguintes condições:

I - solicitação por escrito, formulada no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data da publicação do afastamento;

II - permanência no Plano pelo prazo mínimo de 1 (um) ano;

III - contribuição na forma prevista no inciso III do artigo 2º da Lei Complementar nº 12.066, de 29 de março de 2004, considerando-se como salário de contribuição a última remuneração percebida na função pública, respeitado o limite estabelecido no § 2º do artigo 5º da referida Lei Complementar.

§ 3º - É facultado aos agentes políticos dos Poderes Executivo e Legislativo optarem pelo ingresso no Plano IPE-SAÚDE, caso em que também submeter-se-ão ao prazo mínimo de permanência de 1 (um) ano, sujeitando-se à contribuição prevista no inciso I do artigo 2º da Lei Complementar nº 12.066, de 29 de março de 2004, além da responsabilidade paritária do respectivo Poder a que estiverem vinculados.

Art. 4º - O segurado que, por qualquer motivo previsto em lei, sem perda da sua condição de servidor público, interromper o exercício de suas atividades funcionais sem direito à remuneração, poderá manter-se vinculado ao Plano IPE-SAÚDE, desde que manifeste sua intenção por escrito no prazo de até 30 (trinta) dias a contar da data da publicação do afastamento, passando a contribuir na forma prevista no inciso III do artigo 2º, observado o disposto no § 3º do artigo 5º, ambos da Lei Complementar nº 12.066, de 29 de março de 2004.

§ 1º - Havendo cedência sem ônus para a origem, a contribuição do servidor terá por base a remuneração ou subsídio percebido, em conformidade com os incisos I, II e V do artigo 2º e artigo 3º da Lei Complementar nº 12.066, de 29 de março de 2004.

§ 2º - Quando o órgão cessionário não for integrante da Administração Pública Estadual, o servidor poderá manter-se como segurado optante desde que preenchidos os requisitos previstos no “caput” deste artigo.

Art. 5º - Para efeitos desta Lei Complementar, o segurado poderá requerer a inscrição no Plano IPE-SAÚDE, na condição de dependente, quando devidamente qualificado:

I - do filho solteiro:

a) civilmente menor e não emancipado;

b) inválido;

c) estudante de ensino regular, até o implemento dos 24 (vinte e quatro) anos de idade;

II - do cônjuge;

III - do convivente, independentemente da identidade ou oposição de sexo, que mantenha relação de fato com o segurado caracterizada pela convivência pública, contínua e duradoura por período superior a 2 (dois) anos ou por filho em comum;

IV - do ex-cônjuge ou ex-convivente que perceba pensão alimentícia;

V - do enteado e do tutelado, nas condições do inciso I, desde que comprovem a dependência econômica, caracterizada pela percepção mensal de renda não superior ao piso salarial mínimo estabelecido por lei aos servidores públicos estaduais.

§ 1º - As informações referentes aos dependentes deverão ser comprovadas documentalmente, e a inscrição estará condicionada à prova inequívoca da condição pleiteada.

§ 2º - A condição de invalidez, deverá ser constatada por junta médica pericial e comprovada periodicamente a critério do IPE-SAÚDE.

§ 3º - Aos pensionistas não será permitida a inscrição de dependentes no IPE-SAÚDE.

Art. 6º - A perda da qualidade de dependente ocorrerá:

I - para o cônjuge:

a) pela separação judicial ou de fato há mais de 2 (dois) anos, ou pelo divórcio, sem fixação judicial de pensão alimentícia;

b) pela nulidade ou anulação do casamento;

II - para os dependentes enumerados nos incisos III do artigo 5º desta Lei Complementar, pela cessação da união estável ou relação de fato, sem fixação judicial de alimentos;

III - para os filhos, salvo os inválidos:

a) ao implementarem a maioridade civil, e, na hipótese do artigo 5º, inciso I, 'c', desta Lei, até o limite de 24 (vinte e quatro) anos de idade;

b) pela aquisição da capacidade civil;

IV - para os dependentes em geral:

a) pela cessação da invalidez ou da dependência econômica;

b) pela morte;

c) pela perda da qualidade de segurado daquele de quem dependa;

d) pelo casamento, união estável ou concubinato.

Art. 7º - As receitas do Fundo de Assistência à Saúde – FAS/RS – serão utilizadas, obrigatória e exclusivamente, para cobertura dos serviços e manutenção do IPE-SAÚDE, sob pena de responsabilização de seus gestores, nas esferas cível, penal e administrativa.

§ 1º - As receitas do FAS/RS serão escrituradas em contas específicas para cada Plano, depositadas em conta especial distinta das demais contas do IPERGS e do Tesouro Estadual e vinculadas exclusivamente à sua destinação, em conformidade com o que dispõe a Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964, com suas alterações, e esta Lei Complementar, não podendo os recursos do Fundo, ou a ele destinados, ser incluídos no SIAC – Sistema Integrado de Administração de Caixa no Estado, instituído pelo Decreto nº 33.959, de 31 de maio de 1991, nem ser usados, sacados ou resgatados fora das finalidades precípuas a que ficam vinculados.

§ 2º - Ocorrendo insuficiência nas receitas do FAS/RS para o atendimento das despesas havidas pelo Plano de Assistência Médica, o Tesouro do Estado aportará, nos critérios estabelecidos em lei, recursos adicionais até o limite do montante apurado na data da promulgação deste diploma legal, abatido o valor do patrimônio a que se refere o artigo 8º desta Lei Complementar.

Art. 8º - O atual patrimônio imobiliário do IPERGS, bem como qualquer receita dele proveniente, passará a integrar o Fundo de Assistência à Saúde – FAS/RS –, criado pela Lei Complementar nº 12.066, de 29 de março de 2004.

Art. 9º - As contribuições destinadas à manutenção dos Planos Suplementares e Complementares, existentes ou que vierem a ser criados, serão fixadas ou alteradas com base em cálculo atuarial, mediante resolução do Órgão Gestor.

Art. 10 - O valor das contribuições referentes aos contratos de prestação de serviços, autorizados no artigo 17 desta Lei Complementar, terão suporte em cálculo atuarial.

Art. 11 - Compete ao IPERGS, na condição de gestor do IPE-SAÚDE, fiscalizar a arrecadação e o recolhimento das contribuições e receitas que lhe sejam devidas, cabendo aos órgãos, Poderes ou Entidades com as quais tiver firmado contrato de prestação de serviço, fornecer os esclarecimentos e as informações necessárias ao desempenho dessa atribuição.

Art. 12 - Qualquer fato que altere a condição do segurado deverá ser comunicado ao IPE-SAÚDE, pelo órgão a que este estiver vinculado, até o dia 5 (cinco) do mês seguinte da ocorrência do fato.

Art. 13 - Não haverá restituição de contribuição, excetuada a hipótese de recolhimento indevido.

Art. 14 - A contribuição recolhida indevidamente não gera qualquer direito aos serviços de saúde.

Art. 15 - A perda da qualidade de segurado não implica o direito à restituição das contribuições pagas a partir do momento em que aquela tiver ocorrido.

Art. 16 - Não será permitida a antecipação de pagamento de contribuições para fins de dispensa do cumprimento de carência e utilização dos Planos do IPE-SAÚDE.

Art. 17 - No âmbito de sua circunscrição territorial, o IPERGS, como Gestor do IPE-SAÚDE, poderá firmar contratos de prestação de serviços, tendo por objeto ações que visem à prevenção das doenças e à promoção da saúde de servidores ativos e inativos, agentes políticos e dependentes, mediante a devida contrapartida financeira, com contribuição em percentual não inferior ao dos servidores estaduais, atuarialmente calculada e na forma de regulamento específico:

I - com órgãos da Administração Indireta do Estado, incluindo fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista e empresas controladas;

II - com órgãos ou Poderes da União, de outros Estados e de Municípios, autarquias, inclusive as consideradas “sui generis”, e entes paraestatais.

§ 1º - É facultado aos segurados oriundos desses contratos, quando desligados do contratante, optarem pela manutenção do Plano IPE-SAÚDE, nos termos do § 2º, do artigo 3º desta Lei Complementar.

§ 2º - A contrapartida financeira, na hipótese de segurado sem vínculo funcional com o contratante, dar-se-á em valores fixos, reajustados periodicamente, conforme cálculo atuarial e regulamentação específica.

§ 3º - Os contratos a que se refere o “caput” deverão ser imediatamente revistos quando se constatar a hipótese de prejuízo ao IPE-SAÚDE.

Art. 18 - Aos ex-servidores que aderiram às disposições da Lei Complementar estadual nº 10.727, de 23 de janeiro de 1996, e aos do extinto Departamento Estadual de Portos, Rios e Canais – DEPRC –, inativados pelo Regime Geral de Previdência Social, é aberto o prazo de 30 (trinta) dias, a contar da vigência da presente Lei para, na condição de optantes, se manifestarem pela adesão ao Plano IPE-SAÚDE, obedecidas as condições previstas no § 2º do artigo 3º desta Lei Complementar.

Art. 19 - A contribuição mensal dos Notários e Registradores privatizados, inscritos no atual Plano de Saúde do IPERGS, será 7,2% (sete vírgula dois por cento) do seu salário de contribuição, observado o § 2º do artigo 5º da Lei Complementar nº 12.066, de 29 de março de 2004.

Art. 20 - O Órgão Gestor do IPE-SAÚDE realizará, a cada 2 (dois) anos, avaliações atuariais, relativas a seus planos de saúde, e de desempenho, no que tange aos serviços prestados aos usuários.

Art. 21 - As despesas de assistência à saúde aos segurados abrangidos pela Lei nº 10.081, de 20 de janeiro de 1994, e seus dependentes, serão ressarcidas pelo Estado do Rio Grande do Sul ao IPE-SAÚDE, trimestralmente, mediante comprovação dos serviços prestados.

Art. 22 - O IPE-SAÚDE instituirá, junto à Diretoria de Assistência Médica, em caráter consultivo, como serviço público relevante e não remunerado, Grupo de Trabalho composto, paritariamente, pelas entidades representativas dos prestadores de serviços de saúde integrantes de sua rede credenciada.

Art. 23 - No artigo 5º da Lei Complementar nº 12.066, de 29 de março de 2004, que dispõe sobre o fundo de Assistência à Saúde – FAS/RS –, e dá outras providências o inciso VIII passa a ser inciso X, e ficam acrescentados os incisos VIII e IX, com a seguinte redação:

“Art. 5º - .....

.....

VIII - terço de férias;

.....

IX - gratificação natalina;

.....”

Art. 24 - Até a edição de lei que defina a estrutura de gestão paritária do Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Estado do Rio Grande do Sul, prevista no artigo 1º desta Lei, fica autorizada a regulamentação do Plano de Benefícios através de decreto ou resolução exclusivamente para fins de ampliação de cobertura oferecida.

Art. 25 - O Poder Executivo encaminhará, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data da promulgação desta Lei Complementar, Projeto de Lei reestruturando o Órgão Gestor do IPE-SAÚDE. ([Vide Lei Complementar nº 12.240/05](#))

Art. 26 - Fica o Poder Executivo autorizado a implementar as adequações no orçamento instituído pela Lei nº 12.020, de 12 de dezembro de 2003, às normas previstas nesta Lei Complementar, e para o cumprimento do disposto no artigo 1º da Lei Complementar nº 12.065, de 29 de março de 2004, pertinente à destinação dos recursos arrecadados pela contribuição mensal devida pelos servidores civis e militares, ativos, inativos e pensionistas ao RPPS/RS incidente sobre o salário de contribuição fixado no artigo 18 da Lei nº 7.672, de 19 de junho de 1982.

Art. 27 - Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 28 - Revogam-se os artigos 2º, 38 a 43 da Lei nº 7.672, de 18 de junho de 1982, mantendo-se o disposto nas alíneas “a” e “c” do artigo 42 até que se efetive a cobrança de novas alíquotas.

PALÁCIO PIRATINI, em Porto Alegre, 26 de julho de 2004.

**Legislação compilada pelo Gabinete de Consultoria Legislativa.**