

Nome:		
MASP/Registro Funcional:		Nº Processo Pensão:
Nº Matrícula IPSEMG:	CPF:	RG:
Órgão de Lotação:		Município:
Rua/Avenida:	Nº:	Complemento:
Bairro:	CEP :	Telefone Residencial:
Cidade:	Estado:	Telefone Celular:
E-mail:		Telefone Comercial:

Vem requerer, por expressa opção, o retorno à assistência à saúde prestada pelo IPSEMG e, em consequência, do desconto dessa contribuição em sua remuneração mensal.

Declaro estar ciente que:

1 - Por estar retornando à assistência à saúde prestada pelo IPSEMG estarei submetido aos prazos de **carência** previstos no Decreto nº 42.897/2002, alterado pelo Decreto nº 45.869/2011, quais sejam: 180 dias para realização de consultas, exames, cirurgias, internações e demais procedimentos, inclusive odontológicos, e 300 dias para partos a termo.

2 - A assistência à saúde prestada pelo IPSEMG será custeada por meio de contribuição descontada da remuneração/pensão de contribuição do servidor/pensionista, correspondente a 3,2% para o segurado e cada um de seus dependentes inscritos, ressalvados os filhos menores de vinte e um anos, observados o limite máximo de R\$250,00 e o valor mínimo de R\$30,00 para o segurado e cada um de seus dependentes, limites estes a serem reajustados pelos índices do aumento geral concedido ao servidor público estadual.

3 - O limite máximo de R\$250,00 considerará o somatório das contribuições do segurado e dos seus dependentes inscritos, exceto os filhos com idade superior a 21 anos e inferior a 35 anos, que poderão ser inscritos mediante o pagamento de contribuição no valor mínimo (atualmente de R\$30,00).

4 - A assistência à saúde somente será prestada pelo IPSEMG aos seus beneficiários, mediante a comprovação do desconto no contracheque do servidor do último mês recebido ou do pagamento da contribuição diretamente ao IPSEMG até o último dia útil do mês de contribuição, nos termos da Lei Complementar nº 64/02 e Decreto nº 42.897/02.

5 - Qualquer interrupção da contribuição à assistência à saúde implicará em nova submissão aos prazos de carência previsto em decreto.

6 - O presente requerimento deverá ser protocolizado nas unidades de atendimento do IPSEMG, localizadas na capital ou interior, apresentando cópias e originais da documentação necessária ou enviado via correio, com documentação autenticada em cartório para: IPSEMG - Coordenação de Cadastro, Edifício Gerais, 3º andar, Cidade Administrativa Presidente Tancredo Neves - Rodovia Prefeito Américo Gianetti, s/n Bairro Serra Verde - Belo Horizonte - Minas Gerais - CEP: 31.630-901.

Assinatura do(a) Servidor(a)/Pensionista

Unidade de recebimento do protocolo: Unidade de Atendimento do IPSEMG ou via correio.

Documento Necessário: Cópia da Carteira de Identidade.

RS 776 C