



PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 19, de 02 de DEZEMBRO de 2019.

Altera os dispositivos que menciona da Lei nº 154, de 24 de dezembro de 1992, e da Lei nº 333, de 19 de abril de 2000, do Município de Novo Hamburgo, e dá outras providências.

A PREFEITA MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO, no uso de suas atribuições constitucionais e legais, observando os princípios e as regras da Constituição da República e da Lei Orgânica do Município, as demais normas incidentes, bem como os posicionamentos jurisprudenciais atuais sobre seguridade social dos servidores públicos, faz saber que o Poder Legislativo Municipal aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

I - DISPOSIÇÕES MODIFICATIVAS

Art. 1º Esta Lei Complementar altera parcialmente a Lei nº 154, de 24 de dezembro de 1992, que dispõe sobre o sistema de seguridade social aplicável aos servidores públicos municipais, e a Lei nº 333, de 19 de abril de 2000, que institui o regime jurídico estatutário dos servidores públicos municipais, do Município de Novo Hamburgo, a fim de atualizá-las e adequar alguns de seus dispositivos à jurisprudência consolidada dos tribunais superiores brasileiros, dispondo sobre modelo de adesão facultativa à assistência à saúde gerida pelo Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores Municipais de Novo Hamburgo – IPASEM.

Art. 2º O artigo 2º da Lei nº 154, de 1992, passa a vigorar com a seguinte redação, ficando revogado o seu parágrafo único

“Art. 2º – O Instituto tem por objetivo primordial a realização das operações de seguridade social aos seus segurados e respectivos dependentes, no campo previdenciário e assistencial, nos termos desta Lei. (NR)”

Art. 3º O parágrafo 2º e o artigo 19 da Lei nº 154, de 1992, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 19 – São segurados do Instituto, obrigatórios para efeitos previdenciários e facultativos para efeitos assistenciais, todos os Servidores Públicos Municipais estatutários detentores de cargo efetivo, ativos e inativos, e respectivos pensionistas, dos Poderes Executivo e Legislativo, fundações e autarquias municipais, em conformidade com as disposições dos artigos 39 a 41 da Constituição Federal.

.....

.....

§ 2º Os Servidores estáveis abrangidos pelo artigo 19 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, da Constituição Federal, que por força do disposto no artigo 238 da Lei Municipal nº 333/2000, de 19 de abril de 2000, passaram a ser regidos pelo



Estatuto do Servidor Público Municipal, igualmente são filiados ao Instituto, na qualidade de segurados obrigatórios para efeitos previdenciários e facultativos para efeitos assistenciais. (NR)”

Art. 4º O artigo 21 da Lei nº 154, de 1992, passa a vigorar com a seguinte redação, acrescido de dois incisos, numerados como I e II, e de um parágrafo, numerado como 1º, renumerando-se o atual Parágrafo Único para § 2º:

“Art. 21 – Perde a qualidade de segurado do Instituto:

I – para fins previdenciários e assistenciais, aquele que, por qualquer forma, perder a condição de servidor público municipal ou pensionista, a partir da data em que se verificar esse evento, e o servidor enquadrado nas hipóteses do artigo 22, § 3º, desta Lei;

II – para fins assistenciais, os segurados que, protocolando no IPASEM requerimento administrativo de exclusão da assistência à saúde, tiverem o seu pedido deferido pela autarquia, na forma disposta em resolução do Conselho Deliberativo do Instituto.

§ 1º A perda da qualidade de segurado de que trata o inciso II não implicará dever de restituição ao segurado de quaisquer valores recolhidos a título de Contribuição de Assistência, da qual trata o artigo 111, inciso II, desta Lei, a não ser aqueles eventualmente recolhidos na competência imediatamente posterior e seguintes à data de protocolo do pedido deferido.

§ 2º A perda da qualidade de segurado importa em caducidade dos seus direitos e, quando isso se dever à perda da condição de servidor público municipal, dos direitos de seus dependentes e beneficiários, para fins previdenciários e assistenciais, conforme o caso, inerentes ao regime de previdência municipal contemplado nesta Lei, sem direito a qualquer restituição das contribuições pagas, ou perdas e danos, sendo ininvocável o direito adquirido.

§ 3º O pedido de desvinculação de que trata o inciso II, será irretratável e contado a partir do respectivo protocolo, atingindo tanto o segurado principal quanto os respectivos dependentes e beneficiários. (NR)”

Art. 5º O artigo 23 da Lei nº 154, de 1992, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 23 – São beneficiários do Sistema de Seguridade Social, através do Instituto, os segurados e, na qualidade de beneficiários do segurado servidor, seus dependentes diretos ou designados. (NR)”

Art. 6º O artigo 24 da Lei nº 154, de 1992, passa a vigorar acrescido de dois parágrafos, numerados como 11 e 12, na forma seguinte:

“Art. 24 –

.....”



§ 11 Para efeitos dos serviços de assistência à saúde, admitir-se-á a inclusão de filho solteiro com idade superior a 18 (dezoito) anos e inferior a 24 (vinte e quatro) anos como beneficiário do segurado requerente, mediante o pagamento de contribuição diferenciada, pelo segurado, na forma e condições estabelecidos em resolução do Conselho Deliberativo do Instituto.

§ 12 Resolução do Conselho Deliberativo do Instituto disporá sobre as categorias de dependentes que devem providenciar renovação cadastral junto ao IPASEM, periodicamente, para que não haja caducidade dos seus direitos relacionados à assistência à saúde, bem como sobre as condições a serem observadas por cada uma dessas categorias para a realização da referida renovação cadastral. (NR)”

Art. 7º O inciso IV do artigo 32 da Lei nº 154, de 1992, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 32 –

.....

IV – para o filho, de qualquer condição, para fins de serviços e benefícios de assistência à saúde, ao completar 18 (dezoito) anos de idade ou pela emancipação, salvo se inválido e ressalvada a hipótese prevista no artigo 24, § 11, desta Lei; e

.....

..... (NR)”

Art. 8º O artigo 33 da Lei nº 154, de 1992, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 33 – Para efeitos previdenciários a inscrição do segurado é automática e será procedida pelo Município, suas autarquias e fundações, a partir do respectivo ato de posse, condicionada ao efetivo exercício do cargo, nos termos da lei. (NR)”

Art. 9º Fica acrescido o artigo 33-A na Lei nº 154, de 1992, com o seguinte teor:

“Art. 33-A – Para efeitos assistenciais a inscrição do segurado é facultativa e será procedida pelo IPASEM a partir do deferimento do requerimento de inclusão protocolado pelo segurado na sede do Instituto, que terá o prazo de 10 (dez) dias úteis para análise e decisão, contados do protocolo, sob pena de deferimento implícito, ficando a inscrição condicionada ao efetivo exercício do cargo ou à manutenção da condição de pensionista, conforme o caso, nos termos da lei, e à apresentação dos documentos referenciados neste artigo, ressalvada a hipótese de ingresso prevista no § 6º.

I – Fica isento de prazo de carência para o recebimento de benefícios e a utilização dos serviços assistenciais o segurado que requerer a sua inscrição na assistência à saúde do Instituto em até 60 (sessenta)



dias contados do ato de posse ou do início da concessão do benefício de pensão, exceto para a realização de implantes dentários, caso no qual o prazo de carência será de 300 (trezentos) dias.

II – Fica submetido a prazo de carência de 300 (trezentos) dias para utilização dos serviços assistenciais e de 36 (trinta e seis) meses para o direito a recebimento de benefício da assistência funeral o segurado que requerer a sua inscrição na assistência à saúde do Instituto após 60 (sessenta) dias contados do ato de posse ou do início da concessão do benefício de pensão.

§ 1º Em quaisquer das hipóteses previstas nos incisos, deve o requerente apresentar declaração de doenças preexistentes ao IPASEM, ficando submetido a prazo de carência de 24 (vinte e quatro) meses para utilização de serviços assistenciais relacionados a doenças preexistentes ao protocolo do requerimento de inscrição na assistência à saúde.

§ 2º Quando do protocolo de requerimento de inscrição de dependente, deve o segurado entregar declaração de doenças preexistentes preenchida e assinada pelo dependente a ser incluído, ficando o signatário submetido ao prazo de carência de que trata o § 1º caso possua doença preexistente ao protocolo do requerimento de inscrição.

§ 3º Havendo incapacidade absoluta, as declarações de que tratam os §§ 1º e 2º deste artigo devem ser preenchidas e assinadas pelo representante legal do segurado ou dependente incapaz, conforme o caso.

§ 4º Havendo incapacidade relativa, as declarações de que tratam os §§ 1º e 2º deste artigo devem ser preenchidas e assinadas pelo próprio segurado ou dependente incapaz, conforme o caso, acompanhado de seu assistente.

§ 5º O prazo de carência a que submetidos os dependentes acompanha o do segurado ao qual vinculados, com exceção do prazo de carência de que tratam os §§ 1º e 2º deste artigo, vinculado diretamente ao portador da doença, seja ele titular da assistência à saúde ou seu dependente.

§ 6º O setor de recursos humanos do órgão ou entidade da Administração Pública Direta ou Indireta ao qual vincular-se-á o servidor exigirá a entrega, para a posse, de termo de adesão à assistência à saúde assinado pelo ingressante, no qual deverá optar pela adesão ou não adesão à assistência, devendo tal documento ser encaminhado pelo referido setor, ao Instituto, até o último dia útil do mês subsequente ao da competência, quando houver a posse, devidamente instruído em caso de opção pela adesão, tendo o Instituto o prazo de 10 (dez) dias úteis, nessa hipótese, para análise e decisão, contados do recebimento dos documentos pelo Instituto, sob pena de deferimento implícito, sem prejuízo da possibilidade de protocolo posterior de requerimento na sede do Instituto, nos termos deste artigo.



§ 7º Estendem-se ao servidor que optar pela adesão à assistência à saúde nos termos do § 6º os mesmos direitos e deveres do servidor que requerer sua inscrição nas condições previstas no inciso I.

§ 8º Resolução do Conselho Deliberativo do Instituto disporá sobre os requerimentos de inscrição e exclusão, a declaração de doenças preexistentes e o termo de adesão de que trata este artigo, normativa na qual poderá ser exigida a realização prévia de exames médicos nela determinados pelos segurados e seus dependentes, para fins de sua inclusão na assistência à saúde. (NR)º

Art. 10º O artigo 74, *caput*, da Lei nº 154, de 1992, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 74 – A assistência básica à saúde consiste na cobertura de despesas decorrentes de atendimentos médico-hospitalares e odontológicos, compreendendo a prestação de serviços de natureza clínica, cirúrgica e farmacêutica, e de atendimentos de enfermagem, psicológicos, fisioterápicos, nutricional e fonoaudiológicos, aos segurados do Instituto, seus dependentes e beneficiários, na forma que vier a ser estabelecida em Regulamento, com observância ao equilíbrio atuarial e aos recursos do Fundo de Assistência à Saúde, ficando as despesas condicionadas às disponibilidades de recursos técnicos próprios e/ou de terceiros. (NR)

.....

.....”

Art. 11º O artigo 75 da Lei nº 154, de 1992, passa a vigorar com a seguinte redação, acrescido de um parágrafo, numerado como 3º, e suas alíneas “a”, “b”, “c”, “d” e “e”:

“Art. 75 –

.....

§ 2º A coparticipação de que trata o parágrafo anterior poderá ser financiada pelo IPASEM, a pedido do segurado, desde que haja recursos financeiros disponíveis para tal no Sistema de Assistência à Saúde e que o respectivo beneficiário autorize o ressarcimento do montante financiado, parceladamente ou não, através de desconto em folha de pagamento e com os acréscimos devidos, na forma e percentuais definidos em resolução do Conselho Deliberativo do Instituto.

§ 3º As dívidas de coparticipação serão cobradas extrajudicial e judicialmente, nos termos da Lei Complementar Municipal nº 826, de 09 de dezembro de 2002, observando-se as disposições que seguem:

a) Se o devedor, devidamente notificado de acordo com o artigo 3º da Lei Complementar Municipal nº 826, de 09 de dezembro de 2002, não providenciar a quitação de seu débito de coparticipação no prazo de 60 (sessenta) dias, será realizada a inscrição em dívida



ativa do montante devido após apuradas as suas legalidade, liquidez e certeza, excepcionando-se a hipótese de dívida em montante pecuniário equivalente ou inferior a 30 URM's, que será baixada sem inscrição em dívida ativa;

b) Aos débitos de coparticipação, quando titularizados por quem não mais se encontra vinculado à assistência à saúde de que trata esta Lei, será aplicada a correção monetária na forma da legislação municipal para os tributos municipais, acrescida de multa de 5% (cinco por cento) e juros de 1% (um por cento) ao mês, ou fração, sobre o débito corrigido, quando, após notificação para pagamento em cobrança amigável ou administrativa dos valores, o devedor não quitar integralmente o seu débito para com o Instituto no prazo de 60 (sessenta) dias, caso no qual a correção monetária e os juros incidirão desde a data da perda da qualidade de beneficiário da assistência à saúde, prevista no artigo 23, § 1º, desta Lei, até o efetivo pagamento do débito;

c) Na hipótese dos débitos de coparticipação serem titularizados por quem não mais se encontra vinculado à assistência à saúde de que trata esta Lei, o devedor poderá requerer ao IPASEM o parcelamento de sua dívida para com o Instituto, caso no qual será aplicada a correção monetária na forma da legislação municipal para os tributos municipais, acrescida de multa de 5% (cinco por cento) e juros de 1% (um por cento) ao mês, ou fração, sobre o débito corrigido, independentemente do devedor iniciar o pagamento das parcelas dentro do prazo de 60 (sessenta) dias de que trata a alínea "b" deste artigo, devendo cada parcela corresponder, no mínimo, a montante equivalente a 10% (dez por cento) da última remuneração recebida pelo devedor junto ao Município de Novo Hamburgo;

d) Aos débitos de coparticipação, quando titularizados por quem permaneça vinculado à assistência à saúde de que trata esta Lei, desde que sem quebra de continuidade do vínculo relativamente à data em que contraído o débito, será aplicada a correção monetária na forma da legislação municipal para os tributos municipais, autorizando-se a entidade pagadora pertencente à Administração Direta ou Indireta do Município de Novo Hamburgo a debitar mensalmente, em folha de pagamento do devedor, quantia correspondente a percentual do valor total da folha, nos termos do § 1º deste artigo, até quitação integral do débito junto ao IPASEM;

e) É fixado em montante pecuniário equivalente a 182,50 URM's o valor mínimo para propositura de ação de execução fiscal para cobrança de créditos de coparticipação do IPASEM. (NR)"

Art. 12º O artigo 78-A da Lei nº 154, de 1992, passa a vigorar com a seguinte redação, acrescido de um parágrafo, numerado como 4º, renumerando-se o atual § 4º para 5º:

"Art. 78-A – O Instituto prestará assistência funeral por ocasião de falecimento de servidor público municipal ativo ou inativo titular da



assistência à saúde.

.....

.....

§ 4º Sendo a inscrição do segurado, para efeitos de assistência à saúde, realizada nos moldes descritos no artigo 33-A, incisos II e III, o reembolso, além de observar o limite previsto no § 1º deste artigo, corresponderá a percentual das despesas, decrescente conforme o aumento da faixa etária na qual se encontra o servidor público no momento do protocolo do requerimento de inclusão, na forma e percentuais definidos em resolução do Conselho Deliberativo do Instituto.

.....

.....”

Art. 13º O artigo 79 da Lei nº 154, de 1992, passa a vigorar com a seguinte redação, acrescido de cinco incisos, numerados como I, II, III, IV e V:

“Art. 79 – Integram a Assistência Médica do IPASEM as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, em consonância com suas respectivas normas, incluindo os atos diagnósticos e terapêuticos, clínicos ou cirúrgicos pertinentes, abrangendo os seguintes segmentos assistenciais:

I – Atendimentos em consultório, compreendendo as consultas médicas e os procedimentos em consultório;

II – Serviços complementares, que incluem todos os procedimentos com finalidade diagnóstica ou terapêutica, executados por profissionais ou entidades credenciados, tanto em consultório, como em ambulatório ou em regime de internação hospitalar;

III – Tratamento ambulatorial, representado por todo o procedimento clínico ou terapêutico, realizado na sede do Instituto ou em entidade hospitalar credenciada e quando executado sem o regime de internação hospitalar;

IV – Tratamento hospitalar, incluindo todo procedimento, clínico ou cirúrgico, terapêutico ou diagnóstico, procedido sob o regime de internação hospitalar; e

V – Atendimento de pronto socorro, realizados em instituições credenciadas pelo Instituto, mais especificamente em casos clínicos, cirúrgicos e traumatológicos agudos, em caráter de urgência ou emergência. (NR)”

Art. 14º Fica acrescido o artigo 79-A na Lei nº 154, de 1992, com o seguinte teor:

“Art. 79-A – Havendo impossibilidade de utilização de serviço ou



profissional regularmente credenciado, nos casos de urgência ou emergência, ou inexistindo prestador de serviço credenciado, fica assegurado o reembolso das despesas médicas conforme valores máximos estabelecidos nas tabelas de honorários, materiais e medicamentos instituídas em resolução do Conselho Deliberativo do IPASEM, na forma nela determinada. (NR)”

Art. 15º Fica acrescida na Lei nº 154, de 192, a Subseção II, intitulada “DA ASSISTÊNCIA FISIOTERÁPICA”, à Seção VII do Capítulo V, Título IV, a qual englobará o artigo 80, renumerando-se as atuais subseções II e III para III e V, respectivamente.

Art. 16º O artigo 80 da Lei nº 154, de 192, passa a vigorar com a seguinte redação, ficando revogados os seus incisos I, II, III, IV e V:

“Art. 80 – Os atendimentos fisioterápicos serão oferecidos tanto interna quanto externamente ao Instituto, contemplando fisioterapia cinético-funcional, neurofuncional e pneumofuncional, estimulação precoce, cinésioterapia, reeducação postural global e hidroterapia, sendo a reeducação postural global e a hidroterapia prestadas exclusivamente em rede credenciada. (NR)”

Art. 17º O artigo 81 da Lei nº 154, de 192, passa a vigorar com a seguinte redação, acrescido de sete incisos, numerados como I, II, III, IV, V, VI e VII:

“Art. 81 – A Assistência Odontológica consistirá nos atos e procedimentos, clínicos ou cirúrgicos, necessários ao diagnóstico e/ou tratamento e destinados à manutenção da saúde bucal e à preservação dos elementos dentários, abrangendo os seguintes segmentos assistenciais:

I – Diagnóstico, compreendendo os exames clínicos e os exames radiológicos;

II – Prevenção, compreendendo os procedimentos e os atos necessários à profilaxia da cárie dentária, como a remoção de tártaro, a aplicação tópica de flúor, a orientação sobre higiene bucal, orientação sobre alimentação e técnicas de escovação;

III – Dentística, definido como o segmento dedicado às restaurações temporárias ou definitivas;

IV – Periodontia, que se destina ao tratamento das gengivas, como a raspagem supragengival, a raspagem subgengival e o polimento;

V – Endodontia, que compreende o tratamento e o retratamento de canais dentários;

VI – Exodontia, que trata das extrações dentárias; e

VII – Urgências, entendidas como sendo os casos clínicos agudos e os casos cirúrgicos ou traumatológicos agudos. (NR)”



Art. 18º Fica acrescida na Lei nº 154, de 192, a Subseção IV, intitulada “DA ASSISTÊNCIA POR TERAPIAS COMPLEMENTARES DO CENTRO DE QUALIDADE DE VIDA”, à Seção VII do Capítulo V, Título IV, a qual englobará o artigo 82;

Art. 19º Fica acrescido o artigo 81-A na Lei nº 154, de 192, com o seguinte teor:

“Art. 81-A – Havendo impossibilidade de utilização de serviço ou profissional regularmente credenciado, nos casos de urgência ou emergência, ou inexistindo prestador de serviço credenciado, fica assegurado o reembolso das despesas odontológicas conforme valores máximos estabelecidos nas tabelas de honorários, materiais e medicamentos instituídas em resolução do Conselho Deliberativo do IPASEM, na forma nela determinada. (NR)”

Art. 20º O artigo 82 da Lei nº 154, de 192, passa a vigorar com a seguinte redação, ficando revogados os seus incisos I, II, III, IV, V, VI e VII:

“Art. 82 – O Centro de Qualidade de Vida do Instituto concentrará a prestação de todas as terapias complementares nas áreas da Psicologia, Nutrição e Fonoaudiologia, na forma prevista no Regulamento do Plano de Assistência à Saúde, ressalvada a hipótese de atendimento nutricional, psicológico e fonoaudiológico em casos de internação, na qual a prestação dos serviços especificados poderá ser realizada por instituições credenciadas. (NR)”

Art. 21º O artigo 83 da Lei nº 154, de 192, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 83 – A Assistência Farmacêutica consistirá na cobertura das despesas com medicamentos utilizados durante tratamento hospitalar em geral, bem como durante tratamento ambulatorial em casos de urgência, emergência, quimioterapia, excetuada na via oral, e aplicação e fornecimento de medicamentos antiangiogênicos, abarcando-se por esta Assistência Farmacêutica, ainda, o fornecimento de medicamentos aos segurados e seus dependentes disponibilizados no ambulatório do Instituto, quando prescritos por médicos em atendimento na referida autarquia, despeitadas as limitações específicas estabelecidas em resolução do Conselho Deliberativo do IPASEM. (NR)”

Art. 22º O artigo 84 da Lei nº 154, de 192, passa a vigorar com a seguinte redação, acrescido de uma alínea, identificada como “b”, renumerando-se as atuais alíneas “b”, “c”, “d”, “e”, “f”, “g”, “h”, “i”, “j”, “l”, “m”, “n”, e “o” para “c”, “d”, “e”, “f”, “g”, “h”, “i”, “j”, “l”, “m”, “n”, “o” e “p”, respectivamente:

“Art. 84 –

.....

a) a contribuição mensal dos segurados disciplinada no artigo 111, I,



desta Lei, a ser descontada compulsoriamente da sua remuneração mensal, denominada Contribuição de Previdência;

b) a contribuição mensal dos segurados disciplinada pelo artigo 111, II, desta Lei, que aderirem, facultativamente, à assistência à saúde gerida pelo Instituto nos termos do artigo 33-A, a ser descontada compulsoriamente da sua remuneração mensal, denominada Contribuição de Assistência;

c) o repasse mensal do Município, suas autarquias e fundações, com a denominação de Quota de Previdência e Quota de Assistência;

.....
..... (NR)”

Art. 23º A alínea “a” do artigo 89, da Lei nº 154, de 192, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 89 –

.....

a) contribuições dos segurados e do Município, referidas nas letras “b” e “c” do artigo 84, destinadas à assistência à saúde;

.....

..... (NR)”

Art. 24º O artigo 95 da Lei nº 154, de 192, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 95 – As contribuições do Município, previstas na letra “c” do artigo 84, serão recolhidas mensalmente e no prazo estabelecido no artigo anterior. (NR)”

Art. 25º O artigo 111 da Lei nº 154, de 192, passa a vigorar com a seguinte redação, ficando revogadas as alíneas “a” e “b” dos seus incisos I e II, acrescido de um inciso numerado como II, renumerando-se o atual II para III, e de um inciso numerado como IV:

“111 –

.....

I – a Contribuição de Previdência dos segurados obrigatórios e beneficiários, para o Instituto, corresponderá aos valores mensais obtidos do percentual de 11% (onze por cento) incidente sobre o Salário-de-Contribuição definido no artigo 35 desta Lei, descontados compulsoriamente em folha de pagamento ou retidos no pagamento do respectivo benefício;

II – a Contribuição de Assistência dos segurados facultativos, para o Instituto, corresponderá aos valores mensais obtidos dos seguintes percentuais, incidentes sobre o Salário-de-Contribuição definido no



artigo 35-A desta Lei, descontados compulsoriamente em folha de pagamento ou retidos no pagamento do respectivo benefício:

a) na hipótese do artigo 33-A, inciso I, ou tendo o segurado idade inferior a 35 (trinta e cinco) anos nas hipóteses do artigo 33-A, inciso II, 5,50% (cinco inteiros e cinquenta centésimos por cento), sendo: 4,90% (quatro inteiros e noventa centésimos por cento) destinados à constituição e manutenção do Fundo de Assistência à Saúde e 0,60% (sessenta centésimos por cento) ao suporte das despesas de administração;

b) nas hipóteses do artigo 33-A, inciso II, tendo o segurado idade igual ou superior a 35 (trinta e cinco) anos e inferior a 45 (quarenta e cinco) anos, 6,50% (seis inteiros e cinquenta centésimos por cento), sendo: 5,85 (cinco inteiros e oitenta e cinco centésimos por cento) destinados à constituição e manutenção do Fundo de Assistência à Saúde e 0,65% (sessenta e cinco centésimos por cento) ao suporte das despesas de administração;

c) nas hipóteses do artigo 33-A, inciso II, tendo o segurado idade igual ou superior a 45 (quarenta e cinco) anos e inferior a 55 (cinquenta e cinco) anos, 7,50% (sete inteiros e cinquenta centésimos por cento), sendo: 6,75% (seis inteiros e setenta e cinco centésimos por cento) destinados à constituição e manutenção do Fundo de Assistência à Saúde e 0,75% (setenta e cinco centésimos por cento) ao suporte das despesas de administração;

d) nas hipóteses do artigo 33-A, inciso II, tendo o segurado idade igual ou superior a 55 (cinquenta e cinco) anos, 10% (dez por cento), sendo: 9% (nove por cento) destinados à constituição e manutenção do Fundo de Assistência à Saúde e 1% (um por cento) ao suporte das despesas de administração.

III – a Quota de Previdência devida pelo Município, suas autarquias e fundações ao Instituto, corresponderá a valor mensal obtido de percentual incidente sobre o Salário-de-Contribuição definido no artigo 35 desta Lei, obedecendo o escalonamento de alíquotas contributivas fixado na tabela constante no Anexo I, já computado o percentual de 2% (dois por cento) destinado ao suporte das despesas de administração;

IV – a Quota de Assistência devida pelo Município, suas autarquias e fundações ao Instituto, corresponderá a valor mensal obtido de percentual incidente sobre o Salário-de-Contribuição definido no artigo 35-A desta Lei, de 5,50% (cinco inteiros e cinquenta centésimos por cento), sendo: 4,90% (quatro inteiros e noventa centésimos por cento) destinados à constituição e manutenção do Fundo de Assistência à Saúde e 0,60% (sessenta centésimos por cento) ao suporte das despesas de administração;

.....

.....

§ 2º – Serão devidas a Contribuição de Assistência, pelo segurado, e



a Quota de Assistência, pelo Município, suas autarquias e fundações, quando o segurado, facultativamente, aderir à assistência à saúde de que trata esta Lei, na forma descrita em seu artigo 33-A. (NR)”

Art. 26º O artigo 218 da Lei Municipal nº 333, de 2000, passa a vigorar com a seguinte redação:

“218 – Todos os servidores públicos sujeitar-se-ão às contribuições de custeio previstas na citada Lei Municipal nº 154/92, de 24 de dezembro de 1992, na forma nela definida, durante todo o prazo de exercício da atividade, inclusive nos casos de licenças, afastamentos, concessões, disponibilidades e gozo de benefícios previdenciários, arcando com o correspondente custeio. (NR)”

Art. 27º Ao servidor público municipal ou pensionista que, na data da entrada em vigor desta Lei, for segurado da assistência à saúde gerida pelo Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores Municipais de Novo Hamburgo – IPASEM, fica garantida a permanência nessa condição, sendo desnecessária a apresentação, pelo segurado, do requerimento administrativo de inclusão de que trata o artigo 33-A da Lei nº 154/1992, acrescentado pelo artigo 2º, inciso VIII, da presente normativa, ou de quaisquer outros documentos que, em regra, instruem tais pedidos.

Parágrafo único. Serão devidas a Contribuição de Assistência, pelo segurado, e a Quota de Assistência, pelo Município, suas autarquias e fundações, das quais trata a Lei nº 154/1992, enquanto o segurado permanecer vinculado à assistência à saúde após a entrada em vigor da presente Lei.

II – DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 28º Fica autorizada a interrupção pelo lapso temporal de 1 (um) ano da contribuição patronal para a Assistência à Saúde estabelecida pelo inciso IV do artigo 111 desta Lei, no curso do qual o Município realizará, obrigatoriamente, novo cálculo atuarial, tanto das contribuições para a Previdência quanto para a Assistência à Saúde, em decorrência dos efeitos impositivos da Emenda Constitucional nº 103/2019.

Parágrafo Único. A partir do mês de janeiro de 2021 as parcelas da contribuição patronal para a Assistência à Saúde tornar-se-ão exigíveis, conforme vier a ser preconizado pelo correspondente cálculo atuarial.

IV – DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 29º Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DA PREFEITA MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO, aos ____ dias do mês de _____ do ano de 2019.

FÁTIMA DAUDT
Prefeita Municipal

Secretário de Administração