

# DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 07/05/2026 | Edição: 84 | Seção: 1 | Página: 92

Órgão: Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos/Secretaria de Relações de Trabalho

## INSTRUÇÃO NORMATIVA GABIN/MGI Nº 184, DE 6 DE MAIO DE 2026

Estabelece orientações aos órgãos e às entidades integrantes do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - Sipec sobre procedimentos operacionais decorrentes de convênios firmados pela União com entidades fechadas de autogestão, destinados à prestação de assistência suplementar à saúde.

O SECRETÁRIO DE RELAÇÕES DE TRABALHO DO MINISTÉRIO DA GESTÃO E DA INOVAÇÃO EM SERVIÇOS PÚBLICOS, no uso das atribuições que lhe confere o art. 40, caput, inciso I, alínea "e", inciso IX, e parágrafo único, inciso III, do Anexo I do Decreto nº 12.904, de 27 de março de 2026, e tendo em vista o disposto no art. 230 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, nos art. 99 e art. 100 da Lei nº 13.328, de 29 de julho de 2016, e no Decreto nº 4.978, de 3 de fevereiro de 2004, resolve:

### CAPÍTULO I

#### DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Instrução Normativa estabelece orientações aos órgãos e às entidades integrantes do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - Sipec sobre os procedimentos operacionais decorrentes dos convênios firmados entre a União, por intermédio do Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos, representado pelo órgão central do Sipec, e as entidades fechadas de autogestão, que tenham por objeto a prestação de assistência suplementar à saúde.

Art. 2º Os convênios firmados com as entidades fechadas de autogestão de que trata o art. 1º, submetem-se ao disposto:

- I - art. 230 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990;
- II - Decreto nº 4.978, de 3 de fevereiro de 2004;
- III - Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998;
- IV - normas específicas editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS; e
- V - Instrução Normativa GABIN/MGI nº 496, de 21 de novembro de 2025.

Art. 3º A gestão dos convênios de que trata o art. 1º compete à Secretaria de Relações de Trabalho do Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos, observado o disposto no Capítulo III.

Art. 4º Poderão ser inscritas como beneficiárias de plano de saúde ofertado por entidade fechada de autogestão, no âmbito de convênio firmado com a União:

I - na condição de titular:

- a) pessoa ocupante de cargo efetivo;
- b) pessoa aposentada pelo Regime Próprio de Previdência Social da União - RPPS;
- c) pessoa ocupante de cargo comissionado ou de natureza especial;
- d) pessoa ocupante de emprego público em atividade vinculada à órgão ou entidade da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, que conste de sua folha de pagamento; e
- e) militares ativos e inativos da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar dos extintos Territórios Federais do Amapá, de Rondônia e de Roraima;

II - na condição de dependente de umas pessoas a que se refere o inciso I do caput:

- a) pessoa cônjuge ou companheira em união estável;

b) pessoa separada, divorciada ou que teve a união estável reconhecida e dissolvida judicial ou extrajudicialmente, com percepção de pensão alimentícia, desde que não haja dependente na forma da alínea "a";

c) pessoa filha de qualquer condição que atenda a um dos seguintes requisitos:

1. menor de 21 (vinte e um) anos;
2. inválida; ou
3. com deficiência; e

d) pessoa filha de 21 (vinte e um) a 24 (vinte e quatro) anos incompletos, dependente economicamente do titular e estudante de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação;

III - pessoa beneficiária de pensão por morte de que trata a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e a Lei nº 3.373, de 12 de março de 1958; e

IV - pensionista de militar da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar dos extintos Territórios Federais do Amapá, de Rondônia e de Roraima.

§ 1º As condições a que se refere a alínea "d" do inciso II do caput serão comprovadas na forma do art. 2º, § 4º, da Instrução Normativa GABIN/MGI nº 496, de 21 de novembro de 2025.

§ 2º A pessoa enteada e a menor sob tutela ou guarda judicial equiparam-se à filha, mediante declaração da pessoa beneficiária titular, desde que comprovada a dependência econômica na forma do art. 2º, § 4º, inciso I, da Instrução Normativa GABIN/MGI nº 496, de 21 de novembro de 2025.

§ 3º As pessoas a que se refere o inciso I do caput poderão inscrever pessoas beneficiárias na condição de grupo familiar, se houver previsão no convênio de que trata o art. 1º, observado o disposto no art. 16 da Instrução Normativa GABIN/MGI nº 496, de 21 de novembro de 2025.

§ 4º As pessoas a que se referem os incisos III e IV do caput:

I - somente poderão inscrever-se nessas condições se, na data do falecimento, a pessoa instituidora da pensão encontrava-se na condição de beneficiária titular de plano de saúde da entidade fechada de autogestão conveniada; e

II - não poderão inscrever pessoas beneficiárias na condição de grupo familiar.

§ 5º Somente poderão ser inscritas como beneficiárias de planos de saúde dos convênios firmados pela União as pessoas que não utilizem serviços de assistência à saúde prestados diretamente por órgão ou entidade integrante do SIPEC, nos termos do art. 3º, § 6º, da Instrução Normativa GABIN/MGI nº 496, de 21 de novembro de 2025.

## CAPÍTULO II

### DA ADESÃO AOS CONVÊNIOS

Art. 5º Os convênios firmados pelo órgão central do Sipec com entidades fechadas de autogestão que tenham por objeto a prestação de assistência suplementar à saúde abrangem todos os órgãos da administração pública federal direta.

Art. 6º As autarquias e as fundações públicas do Poder Executivo federal poderão aderir aos convênios de que trata o art. 5º por meio de termo de adesão, que será:

- I - elaborado conforme modelo constante do anexo ao termo de convênio;
- II - firmado pela autoridade máxima da autarquia ou da fundação pública; e
- III - encaminhado formalmente à Secretaria de Relações de Trabalho.

Art. 7º Os órgãos e as entidades integrantes do Sipec observarão o disposto no art. 23 da Instrução Normativa GABIN/MGI nº 496, de 21 de novembro de 2025, relativamente às entidades fechadas de autogestão que possuam convênio firmado com a União.

## CAPÍTULO III

### DAS OBRIGAÇÕES DOS PATROCINADORES

Art. 8º Os órgãos da administração pública federal direta e as autarquias e as fundações públicas que aderirem aos convênios firmados pela União assumem a condição de patrocinadores, na forma da Resolução Normativa ANS nº 137, de 14 de novembro de 2006.

§ 1º Ao patrocinador compete:

I - adotar os procedimentos relativos à execução do convênio firmado com a entidade fechada de autogestão, nos termos deste Capítulo;

II - fiscalizar a execução do convênio relativamente às pessoas beneficiárias a ele vinculadas; e

III - manter, em sua página oficial na internet ou em sua intranet ou equivalente, os termos de convênio e eventuais aditivos, as informações e os documentos necessários ao funcionamento do convênio, de modo a facilitar o acesso às informações pelas pessoas beneficiárias e demais pessoas interessadas, sem prejuízo da prestação de informações de que trata o art. 9º, caput, inciso II.

§ 2º A atuação do patrocinador junto à entidade fechada de autogestão dar-se-á, preferencialmente, por intermédio das pessoas a que se refere o art. 9º, caput, inciso I.

Art. 9º Às unidades de gestão de pessoas dos patrocinadores compete:

I - designar pessoa agente pública responsável pela interlocução com a entidade fechada de autogestão e sua respectiva suplente;

II - fornecer informações às pessoas interessadas sobre o processo de adesão aos planos de saúde ofertados, direcionando-as, se necessário, aos canais de atendimento das entidades fechadas de autogestão para obtenção de orientações complementares;

III - encaminhar às entidades fechadas de autogestão a autorização para inscrição, reingresso ou migração entre planos de saúde;

IV - registrar, nos Sistemas Estruturantes de Gestão de Pessoal da Administração Pública Federal, a concessão do benefício de assistência suplementar à saúde, correspondente ao patrocínio, em casos de inscrição, migração ou reingresso;

V - encaminhar às entidades fechadas de autogestão os requerimentos de cancelamento voluntário;

VI - informar às entidades fechadas de autogestão qualquer ocorrência que implique a perda do direito das pessoas beneficiárias titulares, dependentes e pensionistas ao patrocínio de seu plano de saúde, de forma definitiva ou temporária;

VII - registrar, nos Sistemas Estruturantes de Gestão de Pessoal da Administração Pública Federal, a exclusão do benefício de assistência suplementar à saúde;

VIII - analisar e repassar às entidades fechadas de autogestão o patrocínio correspondente aos valores per capita das pessoas beneficiárias titulares, dependentes e pensionistas, calculados com base no Anexo à Portaria MGI nº 2.778, de 2 de abril de 2026; e

IX - analisar e repassar os valores de patrocínio per capita decorrentes de reprocessamentos solicitados pelas entidades fechadas de autogestão, na forma do art. 26.

Parágrafo único. A designação de que trata o inciso I do caput será formalizada mediante comunicação à entidade fechada de autogestão, com a indicação dos nomes completos, cargos, unidades de exercício das pessoas agentes públicas designadas e dados para contato.

Seção I

Dos procedimentos de inscrição em planos de saúde das entidades fechadas de autogestão conveniadas com a União

Art. 10. Para a inscrição em plano de saúde ofertado em convênio firmado pela União, as pessoas a que se refere o art. 4º, caput, inciso I, deverão apresentar à unidade de gestão de pessoas do patrocinador, preferencialmente por meio do SouGov.br, formulário específico, conforme modelo da entidade fechada de autogestão conveniada.

§ 1º A inscrição de dependentes dar-se-á na forma prevista no caput e condiciona-se à

participação da pessoa beneficiária titular em plano de saúde da respectiva entidade fechada de autogestão conveniada.

§ 2º Antes do envio da inscrição, as pessoas a que se refere o caput deverão verificar se suas informações cadastrais e as de seus dependentes, se for o caso, estão atualizadas no SouGov.br, cabendo-lhes solicitar a atualização, se necessário.

§ 3º Caso as pessoas dependentes a serem inscritas em plano de saúde não constem do cadastro, as pessoas mencionadas no caput deverão solicitar seu cadastramento, preferencialmente, por meio do SouGov.br.

§ 4º A inscrição de pessoa cedida, requisitada, em exercício descentralizado ou com exercício alterado para composição de força de trabalho será realizada, preferencialmente, pelo órgão ou entidade de origem.

§ 5º Na hipótese do § 4º, independentemente da definição do patrocinador, a unidade de gestão de pessoas deverá verificar se, quando a inscrição em plano de saúde implicar desconto em folha da contribuição e da coparticipação da pessoa beneficiária titular, há rendimentos para viabilizar a operação; caso contrário, deverá ser adotado o procedimento previsto no art. 11, § 1º, inciso I.

§ 6º No caso de inscrição com portabilidade de carências, deverá ser observado o disposto na Resolução Normativa nº 438, de 3 de dezembro de 2018, da ANS, especialmente o art. 16, no que se refere à documentação a ser apresentada.

§ 7º O disposto no caput não impede o recebimento do formulário de inscrição pela unidade de gestão de pessoas do patrocinador por outros meios, como correio eletrônico institucional, peticionamento eletrônico ou entrega física.

§ 8º Se acordado entre o patrocinador e a entidade fechada de autogestão, poderá ser utilizada solução digital, como portal, aplicativo ou sistema eletrônico mantido pela conveniada, destinada a viabilizar a inscrição de pessoas beneficiárias, observados os procedimentos estabelecidos no respectivo instrumento de convênio.

§ 9º A inscrição em plano de saúde de pessoa classificada como integrante do grupo familiar é de responsabilidade da pessoa beneficiária titular e deverá ser realizada diretamente junto à entidade fechada de autogestão conveniada, vedados o pagamento de patrocínio e o registro nos Sistemas Estruturantes de Gestão de Pessoal da Administração Pública Federal.

Art. 11. A unidade de gestão de pessoas do patrocinador deverá verificar a conformidade da proposta de inscrição com o disposto no art. 2º da Instrução Normativa GABIN/MGI nº 496, de 21 de novembro de 2025, e com as cláusulas do convênio relativas às condições de inscrição dos beneficiários.

§ 1º Após a avaliação, a unidade de gestão de pessoas do patrocinador deverá:

I - solicitar a revisão do formulário, caso não contenha as informações necessárias relativas à pessoa titular ou dependente ou ao plano pretendido, ou quando for necessário outro ajuste;

II - informar a impossibilidade de autorização, caso verifique o não atendimento das condições previstas no caput; ou

III - formalizar a autorização, preferencialmente por intermédio da pessoa designada para a interlocução, e encaminhar o formulário à entidade fechada de autogestão conveniada para fins de inscrição no plano de saúde.

§ 2º Na hipótese de utilização de solução digital previamente acordada entre as partes para a inscrição em planos de saúde, a análise poderá ser realizada no respectivo portal, aplicativo ou sistema eletrônico mantido pela entidade fechada de autogestão conveniada, observados os procedimentos estabelecidos no convênio.

§ 3º Após a efetivação da inscrição pela entidade fechada de autogestão conveniada, a unidade de gestão de pessoas do patrocinador deverá registrar o correspondente benefício de assistência suplementar à saúde nos Sistemas Estruturantes de Gestão de Pessoal da Administração Pública Federal, na forma da Seção II.

Seção II

Do registro cadastral relacionado à inscrição em planos de saúde das entidades fechadas de autogestão conveniadas com a União

Art. 12. Compete à unidade de gestão de pessoas do patrocinador realizar o cadastramento do benefício de assistência suplementar à saúde da pessoa beneficiária titular e de seus dependentes nos Sistemas Estruturantes de Gestão de Pessoal da Administração Pública Federal.

§ 1º O cadastramento de que trata o caput deverá ocorrer após a confirmação, pela entidade fechada de autogestão conveniada, da inscrição no respectivo plano de saúde.

§ 2º A data de início do benefício cadastrado deverá coincidir com a data de início da vigência do plano de saúde.

§ 3º Para fins do disposto no caput, deverão ser observados os procedimentos estabelecidos em manual ou em orientações operacionais expedidas pelo órgão central do Sipec.

§ 4º Concluído o cadastramento de que trata o caput, a unidade de gestão de pessoas do patrocinador deverá:

I - verificar a adequação do valor do patrocínio gerado ao disposto no art. 9º, § 2º, da Instrução Normativa GABIN/MGI nº 496, de 21 de novembro de 2025; e

II - realizar, quando necessário, ajustes no cadastro e no valor do benefício nos Sistemas Estruturantes de Gestão de Pessoal da Administração Pública Federal.

### Seção III

Da migração entre planos de saúde das entidades fechadas de autogestão conveniadas com a União

Art. 13. Para a migração entre planos de saúde da mesma entidade fechada de autogestão, a pessoa beneficiária titular ou pensionista deverá apresentar à unidade de gestão de pessoas do patrocinador, preferencialmente por meio do SouGov.br, formulário específico, conforme modelo da entidade fechada de autogestão conveniada.

§ 1º Havendo adequação da proposta de migração, especialmente aos produtos previstos no convênio, a unidade de gestão de pessoas do patrocinador deverá formalizar a autorização e encaminhar o formulário à entidade fechada de autogestão conveniada, que efetuará a alteração no prazo estabelecido no convênio.

§ 2º Se acordado entre o patrocinador e a entidade fechada de autogestão a utilização de solução digital, os procedimentos necessários à formalização da migração poderão ser realizados no âmbito do portal, aplicativo ou sistema eletrônico mantido pela conveniada, observados os procedimentos estabelecidos no respectivo instrumento de convênio.

§ 3º A unidade de gestão de pessoas do patrocinador deverá registrar, nos Sistemas Estruturantes de Gestão de Pessoal da Administração Pública Federal, a migração entre planos a partir da data de início da alteração, observado o estipulado no respectivo instrumento de convênio.

§ 4º Na hipótese de o valor do novo plano de saúde ser inferior ao do plano anteriormente contratado, mas permanecer superior ao valor do patrocínio per capita, a unidade de gestão de pessoas do patrocinador deverá adotar o procedimento previsto no art. 26, § 3º.

### Seção IV

Dos procedimentos para o cancelamento de planos de saúde das entidades fechadas de autogestão conveniadas com a União

Art. 14. Para o cancelamento de inscrição em plano de saúde no âmbito dos convênios firmados pela União, a qualquer tempo, a pessoa beneficiária titular ou pensionista deverá apresentar à unidade de gestão de pessoas do patrocinador, preferencialmente, por meio do SouGov.br, formulário específico, conforme modelo da entidade fechada de autogestão conveniada.

§ 1º A unidade de gestão de pessoas do patrocinador registrará a ciência do requerimento e encaminhará, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, o formulário à entidade fechada de autogestão conveniada, para efetivação do cancelamento, nos termos e condições estabelecidos nos instrumentos de

convênio celebrados.

§ 2º Caso a unidade de gestão de pessoas do patrocinador não encaminhe a solicitação à entidade fechada de autogestão no prazo previsto no § 1º, deverá ser observado o disposto no art. 7º da Resolução Normativa ANS nº 561, de 15 de dezembro de 2022.

§ 3º A unidade de gestão de pessoas do patrocinador registrará, nos Sistemas Estruturantes de Gestão de Pessoal da Administração Pública Federal, o encerramento do benefício de assistência suplementar à saúde relacionado ao plano, após a confirmação, pela entidade fechada de autogestão conveniada, do cancelamento, considerada, para esse fim, a data de sua efetivação.

§ 4º Na hipótese de cancelamento do plano de saúde por iniciativa da entidade fechada de autogestão conveniada, em decorrência de inadimplência da pessoa beneficiária, na forma prevista no respectivo instrumento de convênio e nas normas vigentes da ANS, a unidade de gestão de pessoas do patrocinador deverá providenciar o encerramento do benefício de assistência suplementar à saúde, na forma do § 3º, bem como promover a cessação e, quando cabível, o ajuste dos repasses de patrocínio efetuados.

§ 5º O cancelamento da inscrição da pessoa beneficiária titular implicará o cancelamento das inscrições de todas as pessoas beneficiárias dependentes e integrantes do grupo familiar a ela vinculadas.

§ 6º O cancelamento da inscrição a que se refere o § 5º implicará:

I - cessação dos direitos de utilização do plano de saúde pelas pessoas beneficiárias titulares, dependentes e integrantes do grupo familiar junto à entidade fechada de autogestão conveniada; e

II - cessação dos repasses correspondentes ao patrocínio das pessoas beneficiárias titulares e dependentes.

§ 7º Se acordado entre o patrocinador e a entidade fechada de autogestão, poderá ser utilizada, para os cancelamentos de inscrição em plano de saúde, solução digital, como portal, aplicativo ou sistema eletrônico mantido pela conveniada, observados os procedimentos estabelecidos no respectivo instrumento de convênio.

#### Seção V

Dos procedimentos relacionados às ocorrências de perda do direito ao patrocínio por titulares, dependentes e pensionistas

Art. 15. A ocorrência das seguintes hipóteses enseja a perda do direito ao custeio parcial da assistência suplementar à saúde (patrocínio), a partir do respectivo fato gerador:

I - falecimento da pessoa beneficiária titular, dependente ou pensionista;

II - exoneração, demissão ou vacância de cargo efetivo em virtude de posse em outro cargo inacumulável;

III - exoneração ou destituição de ocupante exclusivamente de cargo em comissão;

IV - cassação de aposentadoria;

V - extinção do contrato de trabalho de pessoa empregada pública;

VI - redistribuição do cargo para outro órgão ou entidade, inclusive em decorrência de reforma administrativa;

VII - transferência do emprego, da aposentadoria ou da pensão para outro órgão ou entidade, inclusive em decorrência de reforma administrativa;

VIII - suspensão de remuneração ou de proventos, ainda que temporária;

IX - afastamento ou licença sem remuneração;

X - encerramento de cessão, requisição, exercício descentralizado ou alteração de exercício para compor força de trabalho, quando o patrocinador não for o órgão ou a entidade de origem;

XI - perda da condição de pensionista;

XII - separação, divórcio ou dissolução de união estável reconhecida, judicial ou extrajudicial,

sem percepção de pensão alimentícia, da pessoa cônjuge ou companheira em relação à pessoa beneficiária titular;

XIII - superveniência de pessoa cônjuge ou companheira em união estável da pessoa titular, se cessado o direito ao benefício de assistência suplementar à saúde da pessoa separada, divorciada ou ex-companheira com percepção de pensão alimentícia, na forma do art. 2º, § 2º, da Instrução Normativa GABIN/MGI nº 496, de 21 de novembro de 2025;

XIV - atingimento de 21 (vinte e um) anos pela pessoa filha ou equiparada, na forma do art. 4º, § 2º, quando não estudante, ou de 24 (vinte e quatro) anos, se estudante;

XV - descaracterização ou não comprovação da condição de estudante da pessoa filha ou equiparada, na forma do art. 4º, § 2º, com idade entre 21 (vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos incompletos, desde que não se trate de pessoa inválida ou com deficiência;

XVI - revogação da tutela ou da guarda judicial de pessoa menor de idade;

XVII - perda da condição de dependência da pessoa enteada, inclusive em decorrência de separação, divórcio ou dissolução de união estável reconhecida, judicial ou extrajudicialmente, da pessoa genitora em relação à pessoa beneficiária titular;

XVIII - decisão administrativa ou judicial; e

XIX - outras situações previstas em lei ou em normas do órgão central do Sipec.

§ 1º Na hipótese de vacância de cargo em decorrência de posse em outro cargo inacumulável e nas hipóteses previstas nos incisos VI e VII do caput, caso o órgão ou entidade de destino seja integrante do Sipec e esteja abrangido pelo respectivo convênio, caberá a este assumir o patrocínio do plano de saúde da pessoa beneficiária titular, de seus dependentes e da pessoa pensionista, devendo comunicar à entidade fechada de autogestão conveniada a assunção das obrigações, e o órgão ou a entidade de origem deverá comunicar o encerramento de seu patrocínio, na forma do art. 16.

§ 2º Não ocorrerá a perda do direito ao patrocínio nas hipóteses de:

I - exoneração de ocupante exclusivamente de cargo em comissão, seguida de nomeação no mesmo órgão ou entidade, sem solução de continuidade; e

II - vacância de cargo efetivo em decorrência de posse em outro cargo inacumulável no mesmo órgão ou entidade.

§ 3º Na hipótese prevista no inciso X do caput, caso o órgão ou entidade de origem seja integrante do Sipec e esteja abrangido pelo respectivo convênio, caberá a este assumir o patrocínio do plano de saúde da pessoa beneficiária titular, de seus dependentes e da pessoa pensionista.

§ 4º Na hipótese prevista no inciso IX do caput, não haverá a perda do direito ao patrocínio se houver manutenção da vinculação e do recolhimento das contribuições ao Plano de Seguridade Social do Servidor Público durante o período de afastamento ou licença, nos termos do art. 183, §§ 3º e 4º, da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

§ 5º Nas hipóteses previstas nos incisos II a X, XVIII e XIX do caput, a perda ou a suspensão, temporária ou definitiva, do vínculo funcional ou empregatício da pessoa beneficiária titular não impedirá sua permanência no plano de saúde, bem como a das demais pessoas beneficiárias a ela vinculadas, observados os prazos de que tratam os arts. 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, desde que assumido o pagamento integral.

§ 6º Na hipótese de que trata o § 5º, a unidade de gestão de pessoas do patrocinador deverá comunicar formalmente à pessoa beneficiária titular a possibilidade de manutenção, para que exerça a opção junto à entidade fechada de autogestão no prazo de 30 (trinta) dias, contado da comunicação, e encaminhar, posteriormente, a comprovação dessa comunicação à conveniada, em observância ao art. 12 da Resolução Normativa nº 488, de 29 de março de 2022, da ANS.

§ 7º Na hipótese de falecimento da pessoa beneficiária titular, o direito de permanência no plano de saúde será assegurado às pessoas beneficiárias integrantes do grupo familiar e às dependentes, na forma do art. 30 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, cabendo a estas últimas assumir o pagamento integral.

§ 8º Na hipótese de falecimento da pessoa beneficiária titular, a pessoa beneficiária dependente que passar à condição de pensionista fará jus ao patrocínio, cabendo à unidade de gestão de pessoas do patrocinador notificá-la para que exerça a opção pela permanência no plano de saúde, na forma do § 6º.

§ 9º A unidade de gestão de pessoas do patrocinador deverá notificar a entidade fechada de autogestão conveniada acerca da manifestação expressa da pessoa pensionista quanto à opção de que trata o § 8º, bem como providenciar o ajuste devido no benefício de assistência suplementar à saúde nos Sistemas Estruturantes de Gestão de Pessoal da Administração Pública Federal.

§ 10. Até a publicação da concessão da pensão, a pessoa dependente de que trata o § 9º que permanecer no plano de saúde deverá responsabilizar-se pelo custeio integral.

§ 11. Na hipótese do § 10, a pessoa pensionista receberá, em folha de pagamento, os valores per capita retroativos à data de concessão do benefício previdenciário, por meio de rubrica de natureza indenizatória, não sendo devido repasse à entidade fechada de autogestão, relativo a esse período.

§ 12. Nas hipóteses dos incisos XIV e XV do caput, deverá ser observado o disposto na Seção VII.

§ 13. Na hipótese do inciso XI do caput, a pessoa beneficiária que perde a condição de pensionista deverá ser comunicada formalmente, pela unidade de gestão de pessoas do patrocinador, da necessidade de contatar a entidade fechada de autogestão para tratar de eventual opção pela permanência no plano de saúde, com assunção integral do pagamento.

Art. 16. As ocorrências de perda de patrocínio previstas no art. 15, caput, deverão ser comunicadas mensalmente às entidades fechadas de autogestão conveniadas, para fins de atualização cadastral e de elaboração de relatórios de apuração de valores de repasse mensal.

§ 1º Para cumprimento do disposto no caput, as unidades de gestão de pessoas dos patrocinadores deverão encaminhar às entidades fechadas de autogestão conveniadas a relação das ocorrências, conforme modelo constante do Anexo, entre os dias 20 (vinte) e 30 (trinta) de cada mês.

§ 2º As unidades de gestão de pessoas dos patrocinadores deverão encaminhar às entidades fechadas de autogestão conveniadas a documentação comprobatória das comunicações realizadas às pessoas beneficiárias titulares acerca da possibilidade de manutenção do plano de saúde mediante custeio integral, quando for o caso.

§ 3º Na hipótese de falecimento da pessoa beneficiária titular, as unidades de gestão de pessoas dos patrocinadores deverão encaminhar às entidades fechadas de autogestão conveniadas a documentação comprobatória da comunicação e da opção da pessoa dependente que se torne pensionista, se houver.

§ 4º Além da documentação de que tratam os §§ 1º a 3º, as unidades de gestão de pessoas dos patrocinadores deverão encaminhar às entidades fechadas de autogestão conveniadas cópia da certidão de óbito da pessoa beneficiária titular, dependente ou pensionista, para fins de comprovação da data exata da ocorrência.

§ 5º Sem prejuízo do envio da relação das ocorrências na forma do § 1º, as unidades de gestão de pessoas dos patrocinadores poderão comunicar às entidades fechadas de autogestão conveniadas a ocorrência do fato a qualquer tempo, inclusive no momento da ciência de sua ocorrência, antecipando, quando for o caso, o envio dos documentos referidos nos §§ 2º a 4º.

§ 6º Se acordado entre o patrocinador e a entidade fechada de autogestão, poderá ser utilizada, para as comunicações de ocorrências ensejadoras da perda do patrocínio, solução digital, como portal, aplicativo ou sistema eletrônico mantido pela conveniada, observados os procedimentos estabelecidos nos termos de convênio.

## Seção VI

Dos procedimentos para reingresso em planos de saúde de entidades fechadas de autogestão conveniadas

Art. 17. Para o reingresso em plano de saúde dos convênios firmados pela União, a pessoa beneficiária titular deverá apresentar à unidade de gestão de pessoas do patrocinador, preferencialmente por meio do SouGov.br, formulário específico, conforme modelo da entidade fechada de autogestão

conveniada.

§ 1º O reingresso de pessoa beneficiária titular ou dependente observará as regras e as condições estabelecidas nos termos de convênio celebrados, assim como as previstas nos regulamentos de cada plano de saúde, inclusive quanto ao cumprimento de carências ou eventual dispensa.

§ 2º Independentemente da causa da exclusão, somente poderá retornar ao plano de saúde a pessoa beneficiária que atender às condições de elegibilidade.

§ 3º Atendido o disposto no § 2º e estando apta a proposta de reingresso, a unidade de gestão de pessoas do patrocinador deverá formalizar a autorização, preferencialmente por intermédio da pessoa designada para a interlocução, e encaminhar o formulário à entidade fechada de autogestão conveniada, para efetivação do reingresso em plano de saúde.

§ 4º Se acordado entre o patrocinador e a entidade fechada de autogestão a utilização de solução digital, o reingresso poderá ser realizado no âmbito do portal, aplicativo ou sistema eletrônico mantido pela conveniada, observados os procedimentos estabelecidos nos termos de convênio.

Art. 18. Após a confirmação, pela entidade fechada de autogestão conveniada, da efetivação do reingresso da pessoa beneficiária, a unidade de gestão de pessoas do patrocinador deverá registrar o benefício de assistência suplementar à saúde nos Sistemas Estruturantes de Gestão de Pessoal da Administração Pública Federal, observada a data de vigência do reingresso no plano de saúde.

Parágrafo único. Na hipótese de o valor do plano de saúde ser superior ao valor do patrocínio per capita, a unidade de gestão de pessoas do patrocinador deverá adotar o procedimento estabelecido no art. 26, § 3º.

#### Seção VII

Da extinção, manutenção e retomada da condição de dependente da pessoa filha, ou equiparada, entre 21 (vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos incompletos

Art. 19. A condição de dependente da pessoa filha ou equiparada na forma do art. 4º, § 2º, extingue-se automaticamente ao completar 21 (vinte e um) anos de idade, inclusive nos Sistemas Estruturantes de Gestão de Pessoal da Administração Pública Federal, exceto nos casos de invalidez ou deficiência.

§ 1º Até a data em que a pessoa dependente completar 21 (vinte e um) anos de idade, deverá ser apresentada documentação que comprove a condição de estudante em curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação, hipótese em que a unidade de gestão de pessoas do patrocinador registrará, nos Sistemas Estruturantes de Gestão de Pessoal da Administração Pública Federal, a alteração da condição para dependente estudante, com idade entre 21 (vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos incompletos.

§ 2º Na hipótese do § 1º, a unidade de gestão de pessoas do patrocinador deverá comunicar à entidade fechada de autogestão conveniada a alteração da condição de dependência e a continuidade do patrocínio.

§ 3º Não apresentada a documentação comprobatória necessária à alteração da condição de dependência, na forma do § 1º, o patrocínio será encerrado ao serem atingidos os 21 (vinte e um) anos de idade, podendo a pessoa beneficiária filha ou enteada ser incluída no grupo familiar pela pessoa beneficiária titular, junto à entidade fechada de autogestão, se houver previsão no instrumento de convênio.

Art. 20. Para a manutenção da condição de dependente da pessoa filha ou equiparada estudante, com idade entre 21 (vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos incompletos, a pessoa beneficiária titular deverá apresentar, semestralmente, à unidade de gestão de pessoas do patrocinador, declaração de matrícula atualizada.

§ 1º As unidades de gestão de pessoas dos patrocinadores deverão divulgar que as pessoas beneficiárias titulares com dependentes nessa condição deverão apresentar documentação comprobatória de matrícula ativa referente ao primeiro e ao segundo semestres letivos, sob pena de perda do patrocínio.

§ 2º Para fins de controle do disposto no caput, a unidade de gestão de pessoas do patrocinador poderá fixar, no registro sistêmico de que trata o art. 19, § 1º, prazo específico, ao término de cada semestre, para a perda da condição de dependente da pessoa filha ou equiparada estudante, a qual poderá ser restabelecida mediante a apresentação da documentação comprobatória cabível, com a atualização dos prazos para os semestres subsequentes, até a conclusão do curso ou o atingimento da idade limite, o que ocorrer primeiro.

§ 3º Sem prejuízo da comprovação semestral, as pessoas beneficiárias titulares com dependentes na condição prevista no caput deverão ser cientificadas da obrigação de informar imediatamente às respectivas unidades de gestão de pessoas dos patrocinadores a perda da condição de estudante e, conseqüentemente, do patrocínio, a partir da ocorrência de abandono, trancamento ou conclusão de curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação.

§ 4º Constatada a perda retroativa da condição de estudante da pessoa dependente filha ou equiparada, por ausência de comunicação tempestiva pela pessoa beneficiária titular, esta arcará com eventuais prejuízos junto à entidade fechada de autogestão, cabendo à unidade de gestão de pessoas do patrocinador promover o ajuste de contas do patrocínio repassado indevidamente desde a data da perda da condição prevista no caput e informar claramente à conveniada sobre o procedimento.

Art. 21. Caso a pessoa dependente beneficiária de que trata o art. 19, caput, tenha sido excluída do plano de saúde por ter completado 21 (vinte e um) anos de idade e, posteriormente, passe a atender aos requisitos para dependência na condição de estudante, o reingresso dependerá da observância dos procedimentos previstos na Seção VI.

§ 1º Na hipótese do caput, caso a pessoa beneficiária tenha permanecido no plano de saúde mediante assunção do custeio integral, o patrocínio poderá ser retomado mediante a apresentação, pela pessoa beneficiária titular, da solicitação do benefício de assistência suplementar à saúde e da documentação comprobatória da manutenção da inscrição à unidade de gestão de pessoas do patrocinador, preferencialmente, por meio do SouGov.br.

§ 2º Na hipótese do § 1º, a retomada do repasse do patrocínio ocorrerá a partir da data de recebimento da solicitação da pessoa beneficiária titular.

§ 3º Na hipótese de concessão da assistência suplementar à saúde e, conseqüentemente, do patrocínio da pessoa dependente, caberá à unidade de gestão de pessoas do patrocinador comunicar tal ocorrência à entidade fechada de autogestão conveniada.

#### Seção VIII

Dos procedimentos de conferência do repasse mensal devido às entidades fechadas de autogestão conveniadas com a União

Art. 22. A unidade de gestão de pessoas do patrocinador deverá acessar o relatório "Saúde Suplementar - Per Capita", ou outro que venha a substituí-lo, gerado pelos Sistemas Estruturantes de Gestão de Pessoal da Administração Pública Federal, para obter informações relativas à assistência suplementar à saúde das pessoas beneficiárias de planos de saúde, compreendendo titulares, dependentes e pensionistas.

§ 1º O relatório referido no caput possui periodicidade mensal e deverá ser utilizado para a conferência e o controle do repasse de recursos a título de patrocínio, sob responsabilidade dos respectivos órgãos e entidades.

§ 2º O relatório referido no caput será disponibilizado nos formatos PDF e TXT, este último estruturado para permitir a exportação de dados para aplicativos de análise e comparação de informações, nos termos do § 4º.

§ 3º A unidade de gestão de pessoas do patrocinador poderá utilizar outros instrumentos de obtenção de dados dos Sistemas Estruturantes de Gestão de Pessoal da Administração Pública Federal, como o "Extrator de Dados".

§ 4º A unidade de gestão de pessoas do patrocinador deverá confrontar as informações dos relatórios de que tratam o caput e o § 3º com aquelas fornecidas pelas entidades fechadas de autogestão conveniadas, a fim de identificar inconsistências, que deverão ser verificadas junto à pessoa beneficiária

titular ou nos assentamentos funcionais, com vistas à regularização cadastral nos Sistemas Estruturantes de Gestão de Pessoal da Administração Pública Federal.

§ 5º Havendo necessidade de atualização cadastral da pessoa beneficiária titular ou de dependente para comprovação de elegibilidade à inscrição em plano de saúde de entidade fechada de autogestão conveniada, a unidade de gestão de pessoas do patrocinador deverá solicitar à pessoa beneficiária titular a documentação pertinente.

§ 6º Constatada incorreção de dados nos registros da entidade fechada de autogestão conveniada, a unidade de gestão de pessoas do patrocinador deverá comunicá-la para regularização do cadastro sob sua responsabilidade.

§ 7º Constatado que a pessoa beneficiária titular, dependente ou pensionista não atende aos requisitos para permanência no plano de saúde ou para percepção do patrocínio, a unidade de gestão de pessoas do patrocinador deverá notificar a entidade fechada de autogestão conveniada, observado o disposto na Seção V.

Art. 23. Para fins do disposto nesta Seção, os órgãos ou entidades patrocinadoras deverão obter, mensalmente, junto às entidades fechadas de autogestão conveniadas à União, relatório contendo a relação das pessoas beneficiárias titulares, dependente e pensionistas:

- I - com planos de saúde vigentes no mês de referência;
- II - cujos planos de saúde tenham sido cancelados no mês de referência; e
- III - que tenham sido inscritas em plano de saúde no mês de referência.

Parágrafo único. O relatório de que trata o caput poderá ser disponibilizado pela entidade fechada de autogestão conveniada em área privativa de sua página eletrônica, cujo acesso deverá se dar por meio de perfil específico e senha de segurança.

#### Seção IX

Dos procedimentos de repasse do patrocínio às entidades fechadas de autogestão conveniadas à União

Art. 24. Não haverá emissão de fatura pelas entidades fechadas de autogestão conveniadas, devendo o valor mensal do patrocínio ser apurado na forma da Seção VIII.

Parágrafo único. A relação resultante da apuração mencionada no caput será encaminhada à respectiva entidade fechada de autogestão conveniada para ciência dos valores de patrocínio correspondentes ao respectivo repasse.

Art. 25. Compete aos patrocinadores efetuar o repasse dos valores relativos ao patrocínio às entidades fechadas de autogestão conveniadas, em relação às pessoas beneficiárias a eles vinculadas.

Art. 26. Na hipótese de inscrição de pessoas beneficiárias após o fechamento da folha de pagamento do mês de referência, que não constem do relatório de que trata o art. 22, caput, mas estejam registradas no relatório mensal apresentado pelas entidades fechadas de autogestão conveniadas, os valores comprovadamente devidos deverão ser incluídos no repasse, cabendo à unidade de gestão de pessoas do patrocinador informar à entidade conveniada o nome, o número de inscrição no CPF e o valor do patrocínio de cada pessoa beneficiária.

§ 1º Na hipótese de inconsistências cadastrais de pessoas beneficiárias decorrentes de erro do órgão ou da entidade integrante do Sipec, os valores correspondentes deverão ser incluídos no repasse, cabendo à unidade de gestão de pessoas do patrocinador informar à entidade conveniada o nome, o número de inscrição no CPF e o valor do patrocínio de cada pessoa beneficiária.

§ 2º Ressalvadas as hipóteses previstas no caput e no § 1º, não haverá repasse de valores de patrocínio para pessoas beneficiárias constantes dos relatórios das entidades conveniadas que não estejam previamente cadastradas nos Sistemas Estruturantes de Gestão de Pessoal da Administração Pública Federal.

§ 3º Quando o valor per capita da assistência suplementar à saúde for superior ao valor do plano de saúde, o patrocínio limitar-se-á a este, cabendo à unidade de gestão de pessoas do patrocinador

ajustar, nos Sistemas Estruturantes de Gestão de Pessoal da Administração Pública Federal, o valor do benefício e do patrocínio.

§ 4º Os valores per capita retroativos devidos à conveniada deverão ser repassados por meio de ordem bancária ou outro meio equivalente, com indicação do nome da pessoa beneficiária, do número de inscrição no CPF e do período de referência.

§ 5º Na hipótese de constatação de pagamento a maior pelo patrocinador, a devolução poderá ser realizada mediante abatimento no repasse subsequente, devendo a entidade fechada de autogestão conveniada ser notificada.

§ 6º A notificação de que trata o § 5º deverá conter o nome das pessoas beneficiárias, os respectivos números de inscrição no CPF, os valores correspondentes e o período de referência.

§ 7º Excepcionalmente, na hipótese do § 5º, a devolução de valores pagos a maior poderá ser realizada pela entidade fechada de autogestão conveniada por meio de Guia de Recolhimento da União - GRU.

Art. 27. As unidades de gestão de pessoas dos patrocinadores deverão verificar, na ocorrência de reajustes remuneratórios, progressões, promoções ou outras concessões que impliquem aumento remuneratório com efeitos retroativos, a necessidade de promover ajustes no benefício de assistência suplementar à saúde, inclusive quanto a valores já repassados, observados os prazos prescricionais e a vigência do convênio.

Parágrafo único. Na hipótese do caput, aplica-se o disposto no art. 26, §§ 5º e 6º.

Art. 28. As unidades de gestão de pessoas dos patrocinadores deverão verificar, na ocorrência de atos que impliquem redução remuneratória com efeitos retroativos, a necessidade de promover ajustes no benefício de assistência suplementar à saúde, inclusive quanto a valores já repassados, observados os prazos prescricionais e a vigência do convênio.

Parágrafo único. Na hipótese do caput, considerando que os valores correspondentes às diferenças foram pagos pelas pessoas beneficiárias à entidade fechada de autogestão, o ressarcimento deverá ser efetuado diretamente à pessoa beneficiária titular, em folha de pagamento, por meio de rubrica de natureza indenizatória, vedado o repasse à conveniada.

Art. 29. As unidades de gestão de pessoas e de gestão orçamentária e financeira dos patrocinadores deverão adotar as providências necessárias ao empenho dos valores dos repasses do patrocínio, à conta da Ação 2004 - Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Civis, Empregados, Militares e seus Dependentes, e à emissão de ordem bancária para pagamento na conta indicada pela entidade fechada de autogestão conveniada.

#### CAPÍTULO IV

#### DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 30. Os órgãos e as entidades patrocinadoras deverão observar o disposto nos respectivos termos de convênio e em seus aditivos, se houver, bem como nesta Instrução Normativa, sem prejuízo de outras orientações específicas.

§ 1º Compete ao gestor e aos operadores da unidade de gestão de pessoas do patrocinador observar o disposto no caput.

§ 2º O gestor da unidade de gestão de pessoas e o gestor da unidade de gestão orçamentária e financeira do patrocinador poderão ser responsabilizados, nos termos da legislação aplicável, pelo não repasse dos valores correspondentes ao patrocínio às entidades fechadas de autogestão conveniadas.

Art. 31. Compete à Secretaria de Relações de Trabalho do Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos dirimir dúvidas quanto à aplicação desta Instrução Normativa e decidir os casos omissos.

Art. 32. Fica revogada a Orientação Normativa nº 9, de 29 de outubro de 2014.

Art. 33. Esta Instrução Normativa entra em vigor em 1º de julho de 2026.

**JOSÉ LOPEZ FEIJÓO**

## ANEXO

## RELAÇÃO DE OCORRÊNCIAS DE PERDA DE PATROCÍNIO

CONVÊNIO Nº:						
NOME DA CONVENIADA:						
NOME DO PATROCINADOR (ORGÃO/ ENTIDADE):						
COMPETÊNCIA (MÊS/ANO):						
NOME	CPF	TIPO DE BENEFICIÁRIO (titular ou dependente ou pensionista)	OCORRÊNCIA	TIPO DE PERDA DO PATROCÍNIO (temporária ou definitiva)	DATA DE INÍCIO OCORRÊNCIA	HOUVE COMUNICAÇÃO SOBRE OPÇÃO DE MANUTENÇÃO DO PLANO DE SAÚDE?

\*Anexar a comprovação de comunicação da possibilidade de opção pelo custeio integral do(s) plano(s) de saúde, observadas a legislação e normas aplicáveis.

\*\*Anexar a certidão de óbito, caso a ocorrência esteja relacionada ao falecimento de pessoa beneficiária (titular, dependente ou pensionista).

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.