

Nome:		Nº Matrícula IPSEMG:
MASP/Registro Funcional ou Nº do Processo de Pensão:	CPF:	RG:
Rua/Avenida:	Nº	Complemento:
Bairro:	CEP:	Telefone Celular (com DDD):
Cidade:	Estado:	Telefone Residencial (com DDD):
E-mail:		Telefone Comercial (com DDD):

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.

**ATENÇÃO:****ESSE REQUERIMENTO NÃO RETORNA AUTOMATICAMENTE A ASSISTÊNCIA PARA DEPENDENTES.**

Para incluir dependentes, o servidor deverá protocolar **separadamente** o requerimento próprio de inclusão de dependentes. Os requerimentos e as orientações para cada categoria de dependência estão disponíveis no portal do Ipsemg [www.ipsemg.mg.gov.br](http://www.ipsemg.mg.gov.br), selecionando a opção "Saúde" > item "Cadastro de beneficiários".

**Observação: O beneficiário que detém somente o vínculo de PENSIONISTA não pode incluir dependentes.**

**Declaro estar ciente que:**

1 - Por estar retornando à assistência à saúde prestada pelo IPSEMG, estou ciente que estarei submetido aos prazos de carência previstos no Decreto nº 42.897/2002, alterado pelo Decreto nº 45.869/2011, que são: 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 IPSEMG será custeada por meio de contribuição correspondente a 3,2% para o servidor/pensionista e cada um de seus dependentes inscritos, quando for o caso, 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. Os limites citados serão reajustados pelos índices de aumento geral concedido ao servidor público estadual. A contribuição incidirá sobre o maior valor de remuneração de contribuição ou de proventos do servidor/pensionista, quando tiver mais de um vínculo com o Estado.

3 - O limite máximo de R\$250,00 considerará o somatório das contribuições do servidor e dos seus dependentes inscritos, quando for o caso, exceto os filhos com idade superior a 21 anos e inferior a 35 anos, que poderão ser inscritos mediante acréscimo de desconto na contribuição no valor mínimo (atualmente de R\$30,00) para cada filho nessa faixa de idade.

4 - Para o servidor cujo a vinculação ao serviço público estadual ou a concessão do benefício de pensão tenha ocorrido após 31 de dezembro de 2001 a contribuição será acrescida de 1,6% (um vírgula seis por cento) da remuneração de contribuição ou dos proventos sobre o valor que exceder o limite máximo.

5 - A assistência à saúde somente será prestada pelo IPSEMG aos seus segurados mediante a comprovação do desconto no pagamento do último mês recebido ou, nos casos específicos, 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.

6 - Todos os procedimentos realizados estarão sujeitos à coparticipação, a não ser que estejam enquadrados em alguma regra de isenção. Valores e outras informações sobre a coparticipação estão disponíveis no portal [www.ipsemg.mg.gov.br](http://www.ipsemg.mg.gov.br).

7 - O presente requerimento deverá ser protocolado em uma das unidades de atendimento do IPSEMG ou enviado via Correios, com documentação autenticada em cartório para o Departamento de Arrecadação - DEAR, Edifício Gerais, 4º andar, Cidade Administrativa - Rodovia Papa João Paulo II, 4001, Bairro Serra Verde - Belo Horizonte - MG - CEP: 31.630-901.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Servidor(a)