

**MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA**



SAÚDE

NSCA 160-5

**NORMAS PARA PRESTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA
MÉDICO-HOSPITALAR NO SISTEMA DE SAÚDE DA
AERONÁUTICA**

2017

**MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
COMANDO-GERAL DO PESSOAL**



SAÚDE

NSCA 160-5

**NORMAS PARA PRESTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA
MÉDICO-HOSPITALAR NO SISTEMA DE SAÚDE DA
AERONÁUTICA**

2017



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
COMANDO-GERAL DO PESSOAL

PORTARIA COMGEP Nº 643/3SC, DE 12 DE ABRIL DE 2017.

Aprova a edição das Normas para Prestação da Assistência Médico-Hospitalar no SISAU.

O **COMANDANTE-GERAL DO PESSOAL**, no uso de suas atribuições e de acordo com o disposto no inciso VII do art. 9º do Regulamento do COMGEP, aprovado pela Portaria nº 1.738/GC3, de 12 de novembro de 2015, resolve:

Art.1º Aprovar a edição da NSCA 160-5 "Normas para Prestação da Assistência Médico-Hospitalar no Sistema de Saúde da Aeronáutica", que com esta baixa.

Art.2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art.3º Revoga-se a Portaria COMGEP nº 131/5EM, de 13 de julho de 2010, publicada no BCA nº 131, de 19 de julho de 2010.

Ten Brig Ar ANTONIO CARLOS MORETTI BERMUDEZ
Comandante-Geral do Pessoal

(Publicada no BCA nº 064, de 19 de abril de 2017)

SUMÁRIO

1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	7
1.1 <u>FINALIDADE</u>	7
1.2 <u>ÂMBITO</u>	7
1.3 <u>CONCEITUAÇÕES</u>	7
2 RECURSOS FINANCEIROS	13
3 CONTRIBUINTES	14
4 CONTRIBUIÇÃO	15
5 BENEFICIÁRIOS DO FUNSA	16
6 BENEFICIÁRIOS EXCLUSIVOS DA AMH	18
7 CADASTRO DE BENEFICIÁRIOS DA SARAM	19
7.1 <u>INCLUSÃO NO CADASTRO</u>	19
7.2 <u>RECADASTRAMENTO</u>	19
7.3 <u>EXCLUSÃO DO CADASTRO</u>	21
7.4 <u>IDENTIFICAÇÃO</u>	22
7.5 <u>PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES</u>	22
8 CONDIÇÕES DE ATENDIMENTO	24
8.1 <u>ATENDIMENTO NO PAÍS</u>	24
8.2 <u>ATENDIMENTO NO EXTERIOR</u>	26
9 INDENIZAÇÕES E ISENÇÕES	29
9.1 <u>INDENIZAÇÕES</u>	29
9.2 <u>ISENÇÕES</u>	29
10 FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO E MATERIAL DE CONSUMO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL ADQUIRIDO NO EXTERIOR	31
11 DOS PAGAMENTOS DAS INDENIZAÇÕES DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	32
11.1 <u>PELOS BENEFICIÁRIOS CONTRIBUINTES DO FUNSA</u>	32
11.2 <u>PELOS BENEFICIÁRIOS EXCLUSIVOS DA AMH</u>	33
12 APLICAÇÃO DOS RECURSOS DO FUNSA	35
13 CONVÊNIOS, CONTRATOS E CREDENCIAMENTOS	36
14 ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS	37
14.1 <u>DO COMANDO-GERAL DO PESSOAL - COMGEP</u>	37
14.2 <u>DA DIRETORIA DE SAÚDE - DIRSA</u>	37
14.3 <u>DAS ORGANIZAÇÕES CREDENCIADORAS</u>	37
14.4 <u>DAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE DA AERONÁUTICA</u>	38
14.5 <u>DAS ORGANIZAÇÕES MILITARES ISOLADAS</u>	38
15 ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA	40

16 DISPOSIÇÕES FINAIS.....	41
REFERÊNCIAS	42
Anexo A – Declaração do Militar/ Titular Contribuinte	43
Anexo B – Beneficiários do FUNSA.....	44
Anexo C – Beneficiários da AMH	45

1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 FINALIDADE

1.1.1 A presente Norma de Sistema tem por finalidade estabelecer os procedimentos para arrecadação e aplicação dos recursos financeiros destinados à assistência à saúde dos militares do Comando da Aeronáutica, e seus dependentes, assim definidos pelo Estatuto dos Militares, nas condições e limitações aqui estabelecidas.

1.1.2 Os recursos financeiros arrecadados para o FUNSA constituem uma das fontes provedoras de recursos destinados a custear parte da despesa com a assistência à saúde prestada aos usuários do Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU).

1.2 ÂMBITO

A presente Norma, de observância obrigatória, aplica-se a todas as Organizações do Comando da Aeronáutica.

1.3 CONCEITUAÇÕES

1.3.1 ALTA HOSPITALAR

É o encerramento da assistência prestada ao paciente internado em organização de saúde militar ou civil. Pode ser definitiva ou provisória, por decisão médica, a pedido, administrativa, por remoção ou evacuação, por abandono ou por óbito.

1.3.2 AMBULATÓRIO

É a unidade médico-assistencial integrante de uma organização de saúde ou isolada, com funcionamento autônomo que se destina ao diagnóstico e ao tratamento do paciente externo.

1.3.3 ASSISTÊNCIA COMPLEMENTAR À SAÚDE

É a assistência à saúde prestada por organizações de saúde contratadas, conveniadas ou credenciadas por órgão do Comando da Aeronáutica, com a finalidade de complementar os serviços existentes nas Organizações de Saúde da Aeronáutica.

1.3.4 ASSISTÊNCIA À SAÚDE OU MÉDICO-HOSPITALAR (AMH)

É o conjunto de atividades relacionadas com o diagnóstico e a prevenção de doenças, com a conservação ou recuperação da saúde e com a reabilitação dos pacientes, abrangendo todos os serviços prestados por profissionais de saúde em hospitais, consultórios, clínicas especializadas, laboratórios, ou na assistência domiciliar, incluindo o fornecimento e a aplicação dos meios.

1.3.5 ATENDIMENTO

É a atenção dispensada pela organização de saúde ao paciente ou seu responsável, no sentido da prestação da assistência à saúde, encaminhamento ou notificação de ocorrência médica.

1.3.6 BENEFICIÁRIOS DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE OU ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR (AMH)

São todos os militares e seus dependentes cadastrados, de acordo com o previsto no Estatuto dos Militares, bem como os pensionistas contribuintes do FUNSA e seus dependentes, instituídos em vida pelo militar gerador do direito, nos limites estabelecidos nesta norma.

1.3.7 BENEFICIÁRIOS DO FUNDO DE SAÚDE DA AERONÁUTICA (FUNSA)

São os militares da Aeronáutica e seus respectivos dependentes relacionados no item 5.1 desta norma, que se diferenciam dos demais beneficiários da assistência à saúde pela condição de contribuição para o FUNSA, através do titular.

1.3.8 BENEFICIÁRIOS EXCLUSIVOS DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR (AMH)

São os beneficiários relacionados no item 6.1 desta norma, que se diferenciam dos demais beneficiários da assistência à saúde pela condição de não-contribuição para o FUNSA, através do titular.

1.3.9 CENTRO GERIÁTRICO

É o serviço ou clínica especializada destinada a prestar assistência à saúde e assistência social às pessoas idosas.

1.3.10 CLÍNICA ESPECIALIZADA

É a unidade médico-assistencial integrante de outra Organização de Saúde ou Isolada, com funcionamento autônomo, destinada ao atendimento específico de pacientes de uma especialidade, em regime de internação ou ambulatorial.

1.3.11 CONSULTA

É a entrevista do profissional de saúde com o paciente para fins de exame, diagnóstico e tratamento.

1.3.12 CONTRIBUINTES DO FUNSA OU TITULARES

São os militares, da ativa e na inatividade, e os beneficiários da pensão militar de primeira e segunda ordem de prioridade, previstos nos itens I e II, do Art. 7º da Lei nº 3.765, de 4 de maio de 1960 (lei da Pensão Militar) que contribuem na condição de titulares, com percentuais sobre as parcelas que compõem a remuneração, os proventos na inatividade ou a pensão, nas condições definidas por Portaria do Comando da Aeronáutica.

1.3.13 DEPENDENTES DE MILITAR

São os assim definidos no Estatuto dos Militares, sendo obedecido, para fins de inclusão no cadastro de beneficiários da assistência à saúde, o que preceitua o item 7.1 desta norma.

1.3.14 DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

É a importância a ser indenizada para cobrir as despesas inerentes ao alojamento e à alimentação do acompanhante, por dia de internação do paciente.

1.3.15 DIÁRIA DE HOSPITALIZAÇÃO

É a importância a ser indenizada para cobrir as despesas inerentes ao alojamento e à alimentação, por dia de internação, em Organizações de Saúde das Forças Armadas, nos casos previstos nesta norma. A diária de hospitalização se conta do dia imediato ao da internação ao dia da alta hospitalar, inclusive.

1.3.16 EMERGÊNCIA

Constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte, exigindo, portanto, tratamento médico imediato.

1.3.17 EVACUAÇÃO

É a transferência do paciente por razões de ordem médica, para uma organização de saúde, ou desta para outra, localizada em outro município, estado ou país.

1.3.18 EXAMES COMPLEMENTARES

São os procedimentos necessários ao esclarecimento do diagnóstico e ao acompanhamento do tratamento, tais como: exames radiológicos, laboratoriais, histopatológicos, eletrocardiográficos, eletroencefalográficos, endoscópicos, funcionais e outros.

1.3.19 FATOR DE CUSTOS DO ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR (FCAMH)

É o valor estipulado por militar das Forças Armadas da ativa e na inatividade e por dependente dos militares, fixado pelo Ministro de Estado da Defesa, que servirá de base para o cálculo de dotação orçamentária destinada à assistência à saúde.

1.3.20 FUNDO DE SAÚDE DA AERONÁUTICA (FUNSA)

É o fundo constituído de recursos financeiros oriundos de contribuições mensais obrigatórias e indenizações por atendimentos prestados à saúde dos militares, pensionistas contribuintes do FUNSA e respectivos dependentes, destinado a complementar o custeio da assistência à saúde dos beneficiários.

1.3.21 GUIA DE APRESENTAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS (GAB)

É o documento hábil para o encaminhamento de beneficiários do FUNSA às entidades de saúde conveniadas, contratadas ou credenciadas pelo Comando da Aeronáutica para atendimento à saúde, sendo sua emissão exclusiva para os militares, os pensionistas contribuintes dos militares e os beneficiários relacionados no item 5.1 desta Instrução.

1.3.22 GUIA DE ENCAMINHAMENTO PARA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR (GEAM)

É o documento hábil para o encaminhamento de beneficiários da AMH que não são beneficiários do FUNSA, relacionados no item 6.1 desta Instrução, às entidades de saúde credenciadas, conveniadas ou contratadas pelo Comando da Aeronáutica, para fins de assistência à saúde.

1.3.23 HOSPITAL DIA

É o regime de assistência intermediário entre a internação e a assistência ambulatorial, para a realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos.

1.3.24 INTERNAÇÃO HOSPITALAR

É a admissão de um paciente para ocupar um leito hospitalar por período igual ou superior a vinte e quatro horas.

1.3.25 ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR

É a Organização de Saúde aparelhada de pessoal e material com a finalidade de receber pacientes para diagnóstico e/ou tratamento, seja em regime de internação ou ambulatorial.

1.3.26 ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE

É a denominação genérica, dada aos órgãos de direção ou de execução do serviço de saúde militar ou civil, incluindo hospitais, divisões e seções de saúde, ambulatorios, enfermarias e formações sanitárias de corpo de tropa, de estabelecimento de navio, de base, de arsenal ou de qualquer outra unidade administrativa, tática ou operativa das Forças Armadas.

1.3.27 ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE DA AERONÁUTICA (OSA)

É a Organização da Aeronáutica apropriada e com a finalidade de prestar assistência à saúde aos usuários do SISAU.

1.3.28 ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE ESPECIALIZADA

É o serviço capacitado a assistir, predominantemente, o paciente de uma especialidade.

1.3.29 PENSIONISTA

É o beneficiário do militar das Forças Armadas falecido ou extraviado quando na ativa ou na inatividade que, em conformidade com os dispositivos da legislação específica e do Estatuto dos Militares, torna-se habilitado à pensão militar. Poderá ser pensionista contribuinte ou pensionista não contribuinte do Fundo de Saúde.

1.3.30 PENSIONISTA CONTRIBUINTE DO FUNSA

É o pensionista que, após o falecimento ou extravio do militar, torna-se habilitado à pensão militar e passa contribuir como titular para o Fundo de Saúde enquanto mantiver as condições de dependência em relação ao militar, previstos nos itens I e II, do Art. 7º da Lei nº 3.765, de 4 de maio de 1960 (lei da Pensão Militar).

1.3.31 PENSIONISTA NÃO CONTRIBUINTE DO FUNSA

É o pensionista que, após o falecimento ou extravio do militar, torna-se habilitado à pensão militar, mas não contribui para o Fundo de Saúde por ter perdido as condições de dependência em relação ao militar, previstas nesta norma. Não faz jus ao atendimento médico-hospitalar em qualquer modalidade de prestação de assistência à saúde.

1.3.32 PERÍCIA MÉDICO-LEGAL

É o exame técnico-especializado por meio do qual são prestados esclarecimentos à administração ou à justiça.

1.3.33 REMOÇÃO

É a transferência do paciente, por razão de ordem médica, para uma organização de saúde, ou desta para outra, localizada dentro do perímetro urbano ou suburbano.

1.3.34 SISTEMA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA (SISAU)

É o sistema constituído por um conjunto de organizações, órgãos e elementos que têm por finalidade realizar as atividades necessárias à consecução dos objetivos de Apoio Técnico e Logístico à Força Aérea, nas áreas da Medicina Aeroespacial, Preventiva, Assistencial, Pericial, Operacional, Odontologia, Farmácia e atividades complementares.

1.3.35 SUBDIRETORIA DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS PARA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR (SARAM)

É a Subdiretoria da DIRSA, responsável por elaborar e atualizar as normas para aplicação dos recursos destinados ao custeio das despesas com a assistência à saúde do pessoal do COMAER e seus dependentes, além de realizar as atividades de auditoria analítica orientando as organizações credenciadoras quanto à prestação dos serviços de saúde complementar.

1.3.36 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

É o conjunto de todas as ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta, que garante a todo cidadão brasileiro o acesso integral, universal e gratuito aos serviços de saúde.

1.3.37 TAXA DE REMOÇÃO

É a importância a ser indenizada para cobrir as despesas decorrentes da remoção do paciente em viatura apropriada.

1.3.38 TAXA DE SALA DE CIRURGIA

É a importância a ser indenizada para cobrir as despesas decorrentes do uso da sala de cirurgia, excluídos o material e os medicamentos aplicados no paciente.

1.3.39 TRATAMENTO

É o conjunto de meios terapêuticos utilizados pelos profissionais habilitados para a cura ou alívio do paciente.

1.3.40 URGÊNCIA

Ocorrência imprevista de agravo à saúde, com ou sem risco potencial à vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

1.3.41 USUÁRIOS DO SISAU

São aqueles que recebem a assistência à saúde prestada pelo Sistema de Saúde da Aeronáutica, tanto os beneficiários exclusivos da AMH, como os beneficiários do FUNSA.

2 RECURSOS FINANCEIROS

2.1 Os recursos financeiros destinados ao custeio da assistência complementar à saúde serão provenientes de:

- a) contribuições mensais obrigatórias para o FUNSA;
- b) indenizações de atos médicos, odontológicos, serviços médico-hospitalares e serviços afins;
- c) ressarcimento do custo de materiais utilizados; e
- d) receitas de outras fontes.

3 CONTRIBUINTES

3.1 Serão contribuintes para o FUNSA, mediante desconto mensal, obrigatório, em folha de pagamento:

- a) os militares; e
- b) os beneficiários da pensão militar de primeira e segunda ordem de prioridade previstos nos itens I e II, do Art. 7º da Lei nº 3.765, de 4 de maio de 1960 (lei da Pensão Militar) enquanto mantidas as condições de dependência em relação ao militar.

3.2 Não serão contribuintes obrigatórios para o FUNSA:

- a) Cadetes, exceto os militares do Comando da Aeronáutica, que já contribuía antes de ingressar na Academia;
- b) Alunos da Escola Preparatória de Cadetes-do-Ar (EPCAR);
- c) Alunos da Escola de Especialistas da Aeronáutica (EEAR), exceto os militares do Comando da Aeronáutica, que já contribuía antes de ingressar na Escola;
- d) Recrutas e Soldados de 2ª Classe durante o Serviço Militar Inicial (SMI); e
- e) Ex-combatentes.

3.3 Os soldados engajados e reengajados passarão à situação de contribuintes do FUNSA, mediante desconto mensal obrigatório.

3.3.1 Somente serão considerados como dependentes do soldado contribuinte, para fins de assistência à saúde, a esposa ou companheira e os filhos e enteados.

3.4 Os contribuintes do FUNSA são considerados titulares e são os responsáveis por:

- a) solicitar a inclusão de dependentes;
- b) solicitar a exclusão de dependentes;
- c) solicitar o recadastramento de dependentes;
- d) realizar o ressarcimento das despesas decorrentes da assistência prestada à sua saúde e à de seus dependentes; e
- e) solicitar ressarcimento de valores pagos pela assistência médico-hospitalar, nos casos previstos nesta norma.

4 CONTRIBUIÇÃO

As contribuições mensais para a constituição e manutenção dos recursos do FUNSA serão reguladas por portaria específica do Comando da Aeronáutica.

5 BENEFICIÁRIOS DO FUNSA

5.1 Serão considerados beneficiários do FUNSA, para fins de indenização da assistência à saúde prevista nesta norma, os usuários abaixo especificados:

- a) os militares contribuintes;
- b) o cônjuge ou o(a) companheiro(a) do militar contribuinte, definido como tal na legislação em vigor;
- c) o(a) filho(a) menor de 21 anos;
- d) o filho estudante, até completar 24 (vinte e quatro) anos, desde que não receba remuneração;
- e) a filha estudante, até completar 24 (vinte e quatro) anos, desde que solteira e não receba remuneração;
- f) o(a) filho(a) inválido(a) ou interdito(a);
- g) o(a) tutelado(a) até completar 18 anos;
- h) o(a) enteado(a) nas mesmas condições das letras “c” , “d”, “e” e “f”, contanto que não receba pensão alimentícia;
- i) os beneficiários da pensão militar de primeira e segunda ordem de prioridade, previstos nos itens I e II, do Art. 7º da Lei nº 3.765, de 4 de maio de 1960 (lei da Pensão Militar) nas condições e limites nela estabelecidos;
- j) a mãe viúva do militar contribuinte, desde que não receba remuneração;
- k) a mãe solteira do militar contribuinte, desde que resida sob o mesmo teto, viva exclusivamente sob sua dependência econômica, e não receba remuneração;
- l) o menor que esteja sob a guarda, sustento e responsabilidade do militar contribuinte, por determinação judicial, desde que atendidas as seguintes condições:
 - enquanto residir sob o mesmo teto;
 - enquanto não constituir união estável;
 - enquanto viver sob dependência econômica do militar;
 - até que cesse a guarda; e
 - até que seja emancipado ou atinja a maioridade.

5.2 Na falta do militar contribuinte, os beneficiários previstos no item 5.1 alínea “i” receberão nova numeração de SARAME e passarão a contribuir para o FUNSA, fazendo jus à assistência médico-hospitalar enquanto se enquadrarem nas condições e limites estabelecidos na lei da pensão militar.

5.2.1 As filhas/enteadas instituídas pensionistas, após completarem os limites de idade previstos na referida lei, deixarão de contribuir para o Fundo de Saúde e perderão a condição de beneficiárias do FUNSA, deixando de fazer jus à assistência médico-hospitalar.

5.2.2 Os(as) filhos(as), enteados(as) e o menor sob guarda inválidos(as), uma vez instituídos pensionistas, não perderão a condição de beneficiários(as) do Fundo de Saúde enquanto durar a invalidez.

5.3 Ocorrendo a situação prevista no item 5.2, os dependentes previamente instituídos pelo militar, ficarão sob a responsabilidade do(a) beneficiário(a) da pensão, desde que permaneçam seus dependentes e vivam sob sua responsabilidade, sendo vedada a inclusão de novos dependentes.

5.4 A condição de invalidez para o fim de cadastramento de beneficiário do FUNSA somente será reconhecida após homologação, pela Junta Superior de Saúde, de julgamento exarado por Junta Regular de Saúde de uma OSA.

5.5 Para efeito do disposto neste capítulo, também serão considerados como remuneração os rendimentos provenientes de aposentadoria, de pensão por morte e de pensão militar.

5.6 Os benefícios oriundos de assistência social, concedidos nos termos da Lei nº 8.742/1993 (Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS) não são considerados como remuneração, por não se tratarem de renda proveniente de trabalho assalariado.

6 BENEFICIÁRIOS EXCLUSIVOS DA AMH

6.1 Serão considerados beneficiários exclusivamente da assistência à saúde (AMH), não contribuintes do Fundo de Saúde da Aeronáutica, os dependentes do militar abaixo especificados, desde que vivam sob sua dependência econômica, sob o mesmo teto e quando expressamente declarados e comprovados na Organização Militar do titular:

- a) a filha e a enteada, nas condições de viúvas, separadas judicialmente ou divorciadas, desde que não recebam remuneração, não recebam pensão alimentícia e enquanto não constituírem qualquer tipo de união estável;
- b) a mãe separada judicialmente ou divorciada, a sogra viúva, solteira, separada judicialmente ou divorciada e a madrasta viúva, desde que, em quaisquer dessas situações, não recebam remuneração e enquanto não constituírem qualquer tipo de união estável;
- c) os avós e os pais, quando inválidos ou interditos, e respectivos cônjuges, desde que não recebam remuneração;
- d) o pai maior de 60 (sessenta) anos e seu respectivo cônjuge, desde que ambos não recebam remuneração;
- e) o irmão, o cunhado e o sobrinho, quando menores ou inválidos ou interditos, sem outro arrimo;
- f) a irmã, a cunhada e a sobrinha, solteiras, viúvas, separadas judicialmente ou divorciadas, desde que não recebam remuneração, não recebam pensão alimentícia e enquanto não constituírem qualquer união estável;
- g) o neto órfão de pai e de mãe, se menor, inválido ou interdito;
- h) a pessoa que viva, no mínimo há cinco anos, sob a sua exclusiva dependência econômica, comprovada mediante justificação judicial;
- i) a filha e a enteada maiores de 24 anos de idade, solteiras e que não recebam remuneração;
- j) a filha e a enteada maiores de 21 anos de idade, menores de 24 anos, não estudantes, desde que solteiras e que não recebam remuneração; e
- k) o ex-cônjuge ou ex-companheiro(a) com direito à pensão alimentícia estabelecida por sentença transitada em julgado, enquanto perdurar o direito à pensão.

6.2 O militar responsável pelos dependentes listados no item anterior indenizará integralmente a assistência à saúde a estes prestada nas organizações de saúde.

6.3 A condição de invalidez para o fim de cadastramento de beneficiário exclusivo da AMH somente será reconhecida após homologação, pela Junta Superior de Saúde, de julgamento exarado por Junta Regular de Saúde de uma OSA.

6.4 Para efeito do disposto neste capítulo serão considerados como remuneração os rendimentos provenientes de aposentadoria, de pensão por morte e de pensão militar.

6.5 Os benefícios oriundos de assistência social, concedidos nos termos da Lei nº 8.742/1993 (Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS) não são considerados como remuneração por não se tratarem de renda proveniente de trabalho assalariado.

7 CADASTRO DE BENEFICIÁRIOS DA SARAM

7.1 INCLUSÃO NO CADASTRO

7.1.1 O Cadastro de Beneficiários da assistência à saúde é a relação de todos os usuários do Sistema de Saúde da Aeronáutica, que, por estarem vinculados ao COMAER através de um militar ou de um pensionista contribuinte, possuem o direito ao atendimento de saúde, conforme previsto em legislação específica.

7.1.2 As Organizações deverão orientar os militares que dependentes são os assim definidos na Lei nº 6.880/1980 (Estatuto dos Militares). A referida lei não imputa ao militar a obrigatoriedade de manter cadastradas, para fins de assistência à saúde, todas as pessoas que podem ser enquadradas como seus dependentes, visto que isso geraria, ao mesmo tempo, um direito e um ônus, de modo automático.

7.1.3 O processo de inclusão dos dependentes no Cadastro de Beneficiários da assistência à saúde tem início com a solicitação do(a) militar, que deve ser dirigida ao Comandante, Chefe ou Diretor da Organização à qual se encontra vinculado, fazendo anexar a declaração de dependência (Anexo A) preenchida e assinada e os documentos comprobatórios, conforme os Mapas de Documentação Comprobatória (Anexo B/Anexo C).

7.1.4 É da competência do Chefe de Setor de Pessoal da OM de vinculação do(a) militar, ou do Chefe do Setor de Inativos e Pensionistas da Organização à qual o(a) militar inativo(a) se encontra vinculado, exigir e verificar toda documentação necessária aos procedimentos de inclusão de beneficiários da assistência à saúde - constantes nos Mapas de Documentação Comprobatória de Dependência (Anexo B/Anexo C), bem como avaliar a presença de todos os requisitos legais e regulamentares aplicáveis a cada caso.

7.1.5 Para fins de comprovação do estado civil “solteira” da dependente, a OM de vinculação do militar deverá solicitar a certidão de nascimento atualizada (emitida há menos de 6 meses da data de apresentação da mesma).

7.1.6 A OM de vinculação do(a) militar, após análise dos documentos comprobatórios para cada dependente elencado nesta norma, procederá a publicação do(a) referido(a) dependente em Boletim Interno, discriminando sua condição e o seu estado civil. A documentação prevista, então, será encaminhada à SARAM para sua efetiva inclusão como beneficiário(a) da assistência à saúde.

7.1.7 Quando o Comandante, Chefe ou Diretor da Organização Militar na qual foi iniciado o processo de inclusão de beneficiário da assistência à saúde, instruído com os documentos e informações necessárias para a completa análise do requerido, verificar a improcedência ou a inexistência de amparo legal, a solicitação deverá ser indeferida e o teor do despacho decisório exarado deverá ser informado ao requerente.

7.1.8 A inclusão de companheiro(a) não será admitida quando o(a) requerente se encontrar legitimamente casado(a), sem comprovação judicial de separação de fato.

7.2 RECADASTRAMENTO

7.2.1 O recadastramento dos beneficiários da assistência à saúde tem por finalidade a comprovação das condições necessárias para mantê-los nesta condição de beneficiários. Terá início na OM de vinculação do contribuinte titular.

7.2.2 O recadastramento deverá ser realizado pelo titular conforme a seguinte periodicidade:

- a) cônjuge: uma vez incluído, fica cadastrado como beneficiário contribuinte do FUNSA até que o(a) militar solicite sua exclusão por interesse particular, morte ou dissolução do casamento, ou sua mudança de situação para ex-cônjuge pensionado, passando neste último caso à situação de beneficiário exclusivo da AMH;
- b) companheiro(a): uma vez incluído(a), fica cadastrado(a) como beneficiário contribuinte do FUNSA até o que o(a) militar solicite sua exclusão por interesse particular, morte ou dissolução da união estável, ou sua mudança de situação para ex-companheiro(a) pensionado(a), passando neste último caso à situação de beneficiário exclusivo da AMH;
- c) filho(a) menor de 21 anos: uma vez incluído(a), fica cadastrado como beneficiário até a data em que completar 21 anos, podendo ser recadastrado em outra situação;
- d) filho(a) inválido(a) ou interdito(a): recadastramento a cada 5 (cinco) anos; e
- e) todos os demais dependentes: recadastramento anual.

7.2.3 O titular contribuinte do FUNSA deverá, obrigatoriamente, realizar o recadastramento de seus dependentes, no mês do seu aniversário, junto à sua OM de vinculação ou ao Setor de Inativos e Pensionistas ao qual estiverem vinculados, obedecendo à periodicidade estabelecida nesta norma.

7.2.4 O recadastramento de qualquer beneficiário da assistência à saúde também deverá ser realizado sempre que sua condição de beneficiário se modifique ou haja a necessidade de retificação de seus dados cadastrais.

7.2.5 Para fins de comprovação do estado civil do beneficiário da assistência à saúde, a OM de vinculação do militar deverá solicitar a certidão de nascimento atualizada (emitida há menos de 6 meses da data de recadastramento).

7.2.6 A OM de vinculação do titular contribuinte deverá exigir e conferir os documentos constantes dos Mapas de Documentação Comprobatória de Dependência (Anexo B/Anexo C), para o recadastramento dos dependentes do contribuinte responsável. Após minuciosa análise de tais documentos, estes serão encaminhados à SARAM para seu efetivo recadastramento como beneficiário(a) da assistência à saúde.

7.2.7 Quando o Comandante, Chefe ou Diretor da Organização Militar na qual foi solicitado o recadastramento de beneficiário da assistência à saúde, instruído com os documentos e informações necessárias para a completa análise do requerido, verificar a improcedência ou a inexistência de amparo legal, a solicitação deverá ser indeferida e o teor do despacho decisório exarado deverá ser informado ao requerente.

7.2.8 O não recadastramento em 180 dias após a data natalícia do contribuinte titular implicará em suspensão do cadastro do dependente como beneficiário da assistência à saúde, até sua regularização.

7.2.9 O militar em missão no exterior terá o recadastramento dos seus dependentes como beneficiários da assistência à saúde suspenso até o seu retorno ao território nacional, devendo

promover o recadastramento destes no ato da apresentação na sua Organização Militar, por término de missão, conforme itens 8.2.8 e 8.2.9 desta Instrução.

7.2.10 Quando o dependente a ser recadastrado for filho(a) maior de 21 anos, menor de 24 anos, estudante, e estiver matriculado em instituição de ensino estrangeira, a declaração de matrícula expedida pelo curso deverá vir acompanhada de Tradução Oficial.

7.3 EXCLUSÃO DO CADASTRO

7.3.1 A exclusão de beneficiário(a) que perca as condições de dependência deverá ser solicitada pelo titular, mediante requerimento à Organização Militar ou Setor de Inativos e Pensionistas ao qual estiver vinculado, não havendo necessidade de aguardar o período de recadastramento. A documentação prevista deverá ser encaminhada à SARAM para efetiva exclusão do beneficiário(a).

7.3.2 A exclusão de beneficiário(a) do cadastro também poderá ser iniciada por ato da Administração, caso seja identificada alguma situação que implique em perda das condições de dependência exigidas nesta norma.

7.3.3 Quando os Comandantes, Chefes ou Diretores das Organizações Militares em que foi iniciado o processo de exclusão de beneficiário da assistência à saúde, instruído com os documentos e informações necessárias para a completa análise do requerido, verificarem a improcedência ou a inexistência de amparo legal, a solicitação deverá ser indeferida e o teor do despacho decisório exarado deverá ser informado ao requerente.

7.3.4 O processo para a exclusão do ex-cônjuge deverá conter cópia da certidão de casamento com a averbação do desquite, separação judicial ou divórcio, e:

- a) em se tratando de separação ou divórcio consensual por via administrativa, deverá ser apresentada também cópia da Escritura Pública lavrada em tabelionato, desde que conste cláusula específica sobre a dispensa à estipulação de pensão alimentícia; e
- b) em se tratando de separação ou divórcio por via judicial, deverá ser apresentada também cópia da sentença e acordo (caso exista).

7.3.5 O processo para a exclusão de companheira(o) deverá conter cópia da Escritura Pública de Dissolução da União, lavrada em Tabelionato.

7.3.6 Havendo decisão judicial nos autos da separação/divórcio/dissolução de união estável, na qual o(a) militar fique obrigado(a) a manter o seu ex-cônjuge/ex-companheiro(a) na condição de beneficiário(a) da assistência à saúde prestada pelo COMAER, o(a) militar perde o direito de solicitar a exclusão do(a) beneficiário(a), prevalecendo a decisão judicial.

7.3.7 Na ocorrência da situação prevista no item 7.3.6 o ex-cônjuge/ex-companheiro(a) terá a condição modificada para beneficiário exclusivo da assistência médico-hospitalar, atendendo à solicitação do(a) militar e mediante apresentação da documentação prevista.

7.3.8 Perderá a condição de beneficiário da assistência à saúde o ex-cônjuge ou ex-companheiro(a) que se casar ou constituir união estável e ainda, quando cessar a vigência da decisão judicial que determinou a sua inclusão no cadastro de beneficiários.

7.4 IDENTIFICAÇÃO

7.4.1 A identificação dos beneficiários da assistência à saúde será feita por meio de Cartão de Registro do SISAU, cuja responsabilidade de emissão e de renovação estará a cargo da OM de vinculação do contribuinte responsável.

7.4.2 A OSA que dispuser de sistema informatizado que possibilite o acesso ao cadastro de beneficiários da assistência à saúde poderá dispensar a apresentação do Cartão de Registro do SISAU, mediante a conferência de documento de identificação com fotografia e os dados disponíveis no sistema.

7.4.3 No atendimento em Organização de Saúde dos demais Comandos Militares, os beneficiários da assistência à saúde deverão, obrigatoriamente, apresentar o Cartão de Registro do SISAU acompanhado de documento de identificação com fotografia.

7.4.4 Novo Cartão de Registro deverá ser emitido pela OM de vinculação do contribuinte responsável, sempre que houver inclusão ou exclusão de algum beneficiário da assistência à saúde a este vinculado.

7.4.5 É de responsabilidade da Organização Militar onde serve ou a qual está vinculado o contribuinte titular, obrigatoriamente, o recolhimento do Cartão de Registro, nas seguintes condições:

- a) falecimento do contribuinte responsável;
- b) término do prazo de validade;
- c) passagem do militar para a reserva não-remunerada; e
- d) alterações na relação de dependentes.

7.4.6 O atendimento do beneficiário sem o Cartão de Registro será autorizado, mesmo não podendo ser feita a confirmação no cadastro, em casos de emergência comprovada, devendo a Organização de Saúde que prestar o atendimento, informar o fato à Organização Militar de vinculação do contribuinte responsável pelo paciente.

7.5 PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES

7.5.1 É de competência da DIRSA, quando ocorrer a inobservância do contido nos itens 5.1 e 6.1, suspender o cadastro dos usuários da assistência à saúde e informar a unidade de vinculação do(a) titular contribuinte para as providências decorrentes.

7.5.2 Os titulares responsáveis pela inclusão, recadastramento e exclusão de dependentes como beneficiários da assistência à saúde estão comprometidos com a veracidade das informações prestadas sobre as condições ou limitações declaradas, referentes a cada um de seus dependentes.

7.5.3 Se, mediante sindicância ou outro processo administrativo, for comprovada a falsidade nas informações quanto à inclusão ou recadastramento de beneficiário da assistência à saúde, o mesmo será imediatamente excluído e o titular responsabilizado pelas despesas integrais com todos os atendimentos prestados, independentemente das medidas judiciais e disciplinares cabíveis.

7.5.4 O Oficial-General da Aeronáutica nomeado Ministro do Superior Tribunal Militar (STM) é oficial da ativa, pertencente a quadro especial, mantendo a condição do contribuinte para o Fundo de Saúde da Aeronáutica e com direito à assistência à saúde prestada pelo Sistema de Saúde da Aeronáutica, para si e para os seus dependentes cadastrados.

7.5.4.1 A Diretoria de Saúde da Aeronáutica (DIRSA) deverá informar ao STM, através do COMGEP e via Gabinete do Comandante, os valores referentes à contribuição mensal obrigatória a serem aplicados como descontos, em folha de pagamento dos militares vinculados àquele órgão.

7.5.4.2 A DIRSA regulamentará o modo pelo qual serão implantados os descontos referentes à assistência médico-hospitalar prestada.

7.5.5 Os Ministros do STM, quando desejarem incluir, recadastrar e excluir beneficiários da assistência à saúde, deverão fazê-lo por requerimento encaminhado através do Gabinete do Comandante da Aeronáutica.

7.5.6 O Ministro do STM transferido para a inatividade remunerada, que optar pela aposentadoria de ministro, poderá continuar contribuindo para o FUNSA, mantendo a condição de beneficiário da assistência à saúde, para si e para os seus dependentes. Caso opte por não continuar contribuindo, perderá a condição de usuário do SISAU, assim como seus dependentes.

7.5.7 Os dependentes comuns do casal de militares, ambos da Força Aérea Brasileira, serão considerados, quanto à assistência à saúde, beneficiários vinculados ao militar de maior grau hierárquico.

7.5.8 Em caso de separação judicial ou de dissolução da união estável do casal de militares, os beneficiários da assistência à saúde até então considerados comuns serão vinculados ao militar ao qual for concedida a guarda judicial.

7.5.9 À DIRSA compete supervisionar os processos de inclusão, recadastramento e exclusão de beneficiários do SISAU, assim como estabelecer os instrumentos de auditoria desses processos. Poderá, ainda, delegar às Organizações Militares a inclusão, recadastramento e exclusão de beneficiários, de acordo com o previsto nesta norma.

8 CONDIÇÕES DE ATENDIMENTO

8.1 ATENDIMENTO NO PAÍS

8.1.1 A assistência aos usuários será prestada prioritariamente na rede própria do SISAU.

8.1.2 Ao Diretor ou Chefe da OSA, OM ou fração de OM que não disponha de OSA, responsável pelo atendimento de beneficiários da assistência à saúde, caberão as providências necessárias ao cumprimento dos procedimentos determinados nesta norma e em instruções complementares baixadas pela DIRSA.

8.1.3 Nos casos de beneficiários da assistência à saúde que residam em localidades onde não existir OSA, e ainda, nos casos de carência de recursos técnico-especializados, conveniência técnica, administrativa e/ou econômica, os beneficiários poderão ser assistidos pelas seguintes Organizações de Saúde, nesta ordem de prioridade:

- a) OSA mais próxima à sua residência;
- b) Organização de Saúde dos demais Comandos Militares e do Ministério da Defesa na localidade, mediante identificação do usuário como beneficiário da assistência à saúde;
- c) Organização de Saúde do meio civil, mediante convênio, contrato, credenciamento;
- d) por ressarcimento, mediante prévia autorização de uma OM credenciadora, exceto nos casos de emergência comprovada conforme item 8.1.8 e obedecendo ao estabelecido em legislação específica baixada pela DIRSA; e
- e) por Organizações de Saúde pertencentes ao Sistema Único de Saúde.

8.1.4 O encaminhamento dos beneficiários contribuintes do FUNSA ou exclusivos da AMH às Organizações de Saúde estranhas ao Comando da Aeronáutica será feito, respectivamente, por meio de GAB ou de GEAM, cuja autorização será de competência das OM credenciadoras.

8.1.5 As GAB ou GEAM deverão ser assinadas pelo Diretor ou Chefe da OSA que prestar o atendimento inicial. Também poderão ser assinadas por Comandante ou Chefe de OM ou fração de OM em localidade onde não exista OSA, com a finalidade de facilitar a entrega do documento ao usuário.

8.1.6 A GAB deverá conter os dados de identificação do usuário, do contribuinte titular e do prestador de serviço, a descrição do procedimento a ser realizado, bem como sua codificação na tabela adotada em convênio, contrato ou credenciamento, para que haja estreita vinculação entre o procedimento autorizado e o executado e o tipo de acomodação prevista para o beneficiário em caso de internação.

8.1.7 A GEAM deverá conter todos os dados previstos no item 8.1.6, acrescidos da informação, em destaque, de que **o beneficiário atendido deverá indenizar o valor correspondente a 100% (cem por cento) da despesa gerada em fatura, diretamente ao prestador.**

8.1.7.1 A emissão de GEAM será de competência do Diretor ou Chefe da OSA que prestar o atendimento inicial, ou do Comandante ou Chefe de OM ou fração de OM em localidade onde não exista OSA, após autorização prévia da OM credenciadora.

8.1.8 Nos casos de emergência comprovada, ao beneficiário do FUNSA que for atendido fora de OSA, sem autorização prévia, caberá comunicar o fato à Organização Militar da Aeronáutica mais próxima, preferencialmente OSA, dentro do prazo de 48 (quarenta e oito) horas.

8.1.8.1 À Organização Militar da Aeronáutica contatada caberá informar a Organização Militar Credenciadora da localidade, para que as medidas cabíveis sejam tomadas.

8.1.8.2 Caberá à Organização Militar Credenciadora:

- a) identificar se o paciente é beneficiário da assistência à saúde;
- b) designar oficial da área de saúde para avaliar a possibilidade de transferência, se for o caso, para OSA ou organização civil contratada ou credenciada; e
- c) nos casos de atendimento por entidades de saúde não credenciadas, determinar que o chefe do FUNSA da OSA entre em contato com a organização de saúde onde o beneficiário recebeu o atendimento, para ajustar os valores a serem cobrados pelo serviço de saúde.

8.1.8.3 O não cumprimento da exigência contida no item 8.1.8 eximirá o SISAU da indenização de qualquer despesa, caracterizando a “livre escolha”.

8.1.9 Não são cobertas as despesas abaixo relacionadas:

- a) as oriundas de encaminhamento por GEAM;
- b) acomodações hospitalares acima do padrão previsto em convênio, contrato ou termo de credenciamento;
- c) acupuntura, medicina ortomolecular e outras terapias alternativas;
- d) cirurgia plástica estética;
- e) despesas com acompanhante;
- f) despesas não relacionadas com o tratamento autorizado;
- g) exames e outros procedimentos que visem à pesquisa científica;
- h) exames ou tratamentos não emergenciais realizados sem o documento hábil para o encaminhamento do beneficiário (GAB);
- i) métodos de reprodução humana assistida;
- j) óculos (lentes e armações);
- k) procedimentos de saúde sem indicação médica precisa e os solicitados exclusivamente para fins admissionais ;
- l) sessões, entrevistas ou consultas psicoterápicas e psicanalíticas, terapias de grupo e similares;
- m) trabalhos odontológicos com finalidade estética;

- n) tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais;
- o) tratamentos clínicos ou cirúrgicos não éticos; e
- p) exames de DNA com a finalidade de comprovação de paternidade.

8.1.10 Os medicamentos prescritos para uso ambulatorial devem ser adquiridos e custeados pelo próprio usuário. Exceções serão regulamentadas pela DIRSA, em legislação específica.

8.1.11 São padrões de acomodações hospitalares previstos para internação hospitalar:

- a) Apartamento – Oficiais Gerais e seus dependentes;
- b) Quarto Privativo (1 leito) – Oficiais, Alunos da EPCAR, Cadetes e seus dependentes;
- c) Quarto Semiprivativo (2 leitos) – Suboficiais, Sargentos, Alunos da EEAR e seus dependentes; e
- d) Enfermaria com até 4 leitos – Cabos, Soldados e seus dependentes.

8.1.12 Os militares na inatividade que percebem vencimentos de grau hierárquico superior ao seu, bem como seus dependentes, têm direito à utilização dos padrões de acomodação referentes ao posto ou graduação sobre o qual incide o desconto para o FUNSA, devendo apresentar o respectivo contracheque, a fim de comprovar o desconto.

8.1.13 Nos casos de transplantes de órgãos, quando o beneficiário da assistência à saúde se tratar do receptor, os exames pré-operatórios do doador não vinculado ao SISAU poderão ser realizados em OSA ou encaminhados para Organização Civil credenciada, tendo como parâmetro de indenização o que prevê o item 11.1.2 desta instrução.

8.1.14 No caso de parto de beneficiária do FUNSA com vínculo de filha/enteada solteira do titular contribuinte, ou parto de pensionista contribuinte, situações em que o recém-nascido não tem direito à assistência médico-hospitalar do SISAU, as despesas relacionadas à internação do recém-nascido serão cobertas apenas até o 15º (décimo quinto) dia após o nascimento, tanto nas OSA, como na rede credenciada.

8.2 ATENDIMENTO NO EXTERIOR

8.2.1 O militar designado para serviço da União no exterior, com obrigatoriedade de mudança de sede do território nacional, e os seus dependentes, deverão, antes do início da missão, ser submetidos à Inspeção de Saúde por Junta de Saúde da Aeronáutica, observados os seguintes procedimentos:

- a) a Junta de Saúde que realizar a inspeção deverá encaminhar cópia da ata à DIRSA/SARAM;
- b) caberá à DIRSA/SARAM informar ao militar, através da Organização Militar a qual estiver vinculado, o resultado das inspeções, com a finalidade de possibilitar o tratamento necessário no Brasil;
- c) o militar e seus dependentes deverão comparecer à OSA, em tempo hábil, para efetuarem o tratamento necessário, antes do embarque para o exterior; e
- d) as OSA darão prioridade aos militares e aos seus dependentes no atendimento ao parecer emitido pela Junta de Saúde.

8.2.2 O militar em missão permanente ou transitória no exterior, com mudança de sede, continua a contribuir mensalmente para o FUNSA, nos termos da Portaria Nº 550/GC6, de 14 de maio de 2004, até o seu retorno ao território nacional.

8.2.3 Ao militar que se encontre no exterior em missão permanente, transitória ou eventual, será prestada assistência à saúde em organizações de saúde dos respectivos países, com os mesmos direitos relativos à assistência prestada em território nacional, desde que, verificada a impossibilidade ou inconveniência de evacuação para o Brasil, seja encaminhado pelo seu Comandante, Diretor ou Chefe, ou pela maior autoridade da respectiva Força com jurisdição na área, ou pela autoridade militar para tal designada.

8.2.4 Aplica-se o disposto no item 8.2.3 aos dependentes dos militares que se encontrem em missão oficial no exterior com obrigatoriedade de mudança de sede do território nacional ou autorizados a se fazerem acompanhar de dependentes.

8.2.5 Aplica-se o disposto no item 8.2.3 aos dependentes dos militares que se encontrem em missão oficial no exterior com obrigatoriedade de mudança de sede do território nacional ou autorizados a se fazerem acompanhar de dependentes:

- a) por Organizações de Saúde das Forças Armadas do país onde estiver sediado o militar, dentro de uma política de reciprocidade de tratamento ou através de convênio, acordo ou entendimento;
- b) por outras Organizações de Saúde na sede da missão, mediante convênio, contrato, entendimento ou seguro de saúde, conforme as peculiaridades do respectivo país ou localidade; ou
- c) através de ressarcimento das despesas com autorização prévia da SARAM.

8.2.6 Os procedimentos necessários para ressarcimento de despesas com a assistência à saúde, previstos no item 8.2.5, alínea “c”, deverão seguir as condições abaixo:

- a) solicitar autorização prévia à SARAM;
- b) pagar as despesas diretamente à Organização de Saúde no exterior; e
- c) solicitar o ressarcimento das despesas ao Adido Aeronáutico, através de requerimento, conforme previsto em Instrução específica da DIRSA/SARAM.

8.2.7 Em casos de urgência/emergência em que já tiver sido providenciado o atendimento, uma das autoridades relacionadas no item 8.2.3 deverá ser comunicada em prazo não superior a 48 horas.

8.2.8 As despesas realizadas na sede da missão, por militares em missão no exterior serão ressarcidas em 80% (oitenta por cento), com base na conversão oficial da moeda estrangeira na data da emissão do documento fiscal.

8.2.9 O militar, retornando de missão no exterior, deverá promover o recadastramento dos seus dependentes no ato da apresentação na sua Organização Militar.

8.2.9.1 No caso do recadastramento ocorrer em data posterior à apresentação, todo o valor correspondente à contribuição obrigatória ao FUNSA que deixou de ser recolhido será descontado da folha de pagamento do militar, aplicado retroativamente à data da sua apresentação.

8.2.10 Os militares em missão no exterior que deixarem dependentes no Brasil que se enquadrem no item 5.1, letras “b” a “h”, poderão optar pelo pagamento de contribuições mensais em moeda nacional em favor do FUNSA, mantendo a cobertura da assistência à saúde para estes, enquanto durar a missão até que se proceda ao recadastramento previsto no item 8.2.8.

8.2.11 Os titulares contribuintes que fixarem residência no exterior continuarão sujeitos aos descontos mensais obrigatórios em favor do FUNSA e gozarão dos benefícios previstos para os residentes no Brasil, através da modalidade “ressarcimento”, extensivo aos seus dependentes que o acompanharem no exterior, cabendo-lhes o cumprimento das mesmas condições previstas no item 8.2.6.

8.2.11.1 As despesas realizadas por titulares contribuintes que fixarem residência no exterior serão calculadas, para fins de ressarcimento, com base em tabelas publicadas pela DIRSA no Boletim do Comando da Aeronáutica dentro dos limites estabelecidos no item 11.1.2.

8.2.12 Os beneficiários da assistência médico-hospitalar, quando em viagem de caráter particular ao exterior, não terão as despesas com assistência à saúde custeadas pelo Comando da Aeronáutica.

8.2.13 O encaminhamento de beneficiários do FUNSA para realizar tratamento no exterior será excepcional e regulada por legislação específica, quando rigorosamente verificada a exaustão de todos os recursos diagnósticos e terapêuticos no Brasil. Será sempre fundamentado em recomendação da SARAM, com aprovação do Diretor de Saúde e autorização do Comandante do COMGEP.

8.2.14 O tratamento de beneficiário do FUNSA enquadrado no item anterior será realizado na modalidade indenizável, cabendo à SARAM providenciar a cobrança dos descontos devidos conforme legislação em vigor.

9 INDENIZAÇÕES E ISENÇÕES

9.1 INDENIZAÇÕES

9.1.1 Os beneficiários do Sistema de Saúde da Aeronáutica estão sujeitos às indenizações das despesas realizadas através dos serviços prestados em Organizações de Saúde Militares de acordo com o previsto no Catálogo de Indenizações dos Serviços de Saúde das Forças Armadas – CISSFA, aprovado pelo Ministério da Defesa.

9.1.2 Ressalvadas as isenções previstas no item 9.2, as despesas indenizáveis nas Organizações Militares de Saúde são relativas aos materiais utilizados, medicamentos consumidos, exames realizados, taxas e diárias hospitalares e serviços relacionados no CISSFA.

9.1.3 As indenizações dos serviços de assistência à saúde, prestados por Organizações de Saúde das Forças Armadas, não constantes no CISSFA serão calculados com base no custo integral dos materiais e medicamentos consumidos, fornecidos ou aplicados nos serviços prestados.

9.1.4 Os beneficiários do SISAU estão sujeitos à indenização dos custos dos serviços prestados por Organização de Saúde sob convênio, contrato ou credenciamento, mesmo quando internados em OSA, calculados conforme as termos do contrato ou credenciamento realizado, ressalvadas as situações de isenção previstas no item 9.2.1.

9.2 ISENÇÕES

9.2.1 O militar da ativa e na inatividade terá direito à assistência prestada à saúde custeada integralmente pelo Estado, quando dela necessitar, em qualquer época, pelos seguintes motivos comprovados mediante expedição de Atestado Sanitário de Origem (ASO):

- a) ferimento em campanha ou na manutenção da ordem pública, ou doença contraída nessas condições, ou que nelas tenha sua causa comprovada;
- b) acidente em serviço; e
- c) doença adquirida em tempo de paz com relação de causa e efeito com o serviço.

9.2.2 O militar da ativa, quando hospitalizado ou em tratamento ambulatorial em Organizações de Saúde das Forças Armadas, estará isento das seguintes indenizações:

- a) de qualquer natureza e em qualquer tempo, quando comprovadamente amparado pelo item 9.2.1;
- b) da diária de hospitalização;
- c) de medicamentos prescritos sob regime de internação, quando relacionados à patologia que lhe deu causa;
- d) de medicamentos prescritos por médico do Comando da Aeronáutica, aos soldados, cabos e praças especiais (exceto o Aspirante a Oficial), se distribuídos pela DIRSA;
- e) de exames complementares e aplicações fisioterápicas realizados nas Organizações Militares, quando hospitalizado;

- f) da taxa de remoção, quando envolvidos recursos próprios da OSA; e
- g) da taxa de sala de cirurgia.

9.2.3 O militar na inatividade, quando hospitalizado ou em tratamento ambulatorial em Organizações de Saúde das Forças Armadas, estará isento de todas as indenizações previstas no item 9.2.2, com exceção da letra “b” (diária de hospitalização).

9.2.4 Não constituirão objeto de indenização, para os usuários do SISAU os seguintes itens:

- a) perícias médico-legais, medidas profiláticas e evacuações médicas, quando tais procedimentos forem determinados por autoridade competente;
- b) consultas, assistência médica e de enfermagem, quando tais procedimentos não estiverem relacionados no CISSFA, e forem prestados com os recursos da Organização Militar, observado o item 9.1.3;
- c) taxa de remoção, quando envolvidos recursos próprios do COMAER; e
- d) inspeções de saúde, quando de interesse do serviço.

9.2.5 O militar da ativa estará isento de pagamento de exames complementares solicitados nas situações das letras “a” e “d” do item 9.2.4, quando os mesmos não puderem ser efetuados nas Organizações de Saúde da Aeronáutica e forem realizados fora da OSA.

9.2.6 As isenções de que trata o item 9.2 não serão aplicadas nas despesas geradas em Organizações de Saúde contratadas ou credenciadas, exceto nos casos previstos no item 9.2.1.

10 FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO E MATERIAL DE CONSUMO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL ADQUIRIDO NO EXTERIOR

10.1 Medicamentos e/ou materiais de consumo hospitalar ou ambulatorial poderão ser adquiridos no exterior, em caráter de excepcionalidade, para aplicação nos beneficiários do SISAU que deles necessitarem, após parecer da DIRSA através da realização de câmara técnica e aprovação do COMGEP, desde que os mesmos:

- a) sejam registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);
- b) sejam essencialmente indispensáveis ao tratamento do paciente;
- c) não sejam meramente portadores de diferencial de conveniência de uso;
- d) não possuam similares de fabricação nacional;
- e) não possam ser adquiridos no Brasil; e
- f) exista disponibilidade de recursos para a aquisição.

10.2 Somente serão atendidas as solicitações destinadas aos usuários do SISAU listados no item 5.1 desta instrução e cujos tratamentos estejam sendo realizados em Organizações de Saúde da Aeronáutica.

10.2.1 A solicitação prevista no item 10.2 deverá ser efetuada pela Organização de Saúde da Aeronáutica que assiste o usuário, através de expediente circunstanciado à DIRSA.

10.3 Para conhecimento do custo, condições de fornecimento e de pagamento e outros pertinentes, a DIRSA solicitará apoio da Comissão Aeronáutica Brasileira na Europa – CABE ou da Comissão Aeronáutica Brasileira em Washington – CABW.

10.4 Com base na análise dos aspectos relacionados nos itens 10.1, 10.2 e 10.3, a DIRSA julgará a pertinência da aquisição, encaminhando ao COMGEP para aprovação, caso julgue pertinente.

10.5 Ficam estabelecidos, sobre os valores de aquisição convertidos em moeda nacional, os seguintes percentuais a serem indenizados pelos beneficiários:

- a) oficiais, suboficiais, sargentos e respectivos dependentes – 100% do valor pago;
- b) demais praças e respectivos dependentes – 50% do valor pago; e
- c) todos os militares e respectivos dependentes quando em tratamento de neoplasias malignas e imunodeficiências – 20%.

11 DOS PAGAMENTOS DAS INDENIZAÇÕES DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

11.1 PELOS BENEFICIÁRIOS CONTRIBUENTES DO FUNSA

11.1.1 São passíveis de indenização, pelos beneficiários contribuintes do FUNSA, todos os serviços relacionados à assistência à saúde, exceto aqueles discriminados no item 9.2 desta Instrução.

11.1.2 Ressalvadas as isenções previstas no capítulo 9, os beneficiários do FUNSA estão obrigados ao pagamento de 20% (vinte por cento) dos custos da assistência à saúde que lhes for prestada pela OSA ou pela Organização de Saúde conveniada, contratada ou credenciada, sendo os restantes 80% (oitenta por cento) cobertos com os recursos financeiros do SISAU.

11.1.3 Nos casos de ressarcimentos de despesas previstos no item 8.1.3 alínea “d”, o percentual de 80% a ser restituído ao beneficiário será calculado com base nas tabelas próprias da SARAM, publicadas no BCA.

11.1.4 As despesas a serem indenizadas pelo contribuinte titular e que sejam inferiores a 4% (quatro por cento) do soldo ou cota-parte do soldo que serviu de base para o cálculo da pensão, serão pagas em parcela única, diretamente à Organização de Saúde prestadora do serviço ou por desconto em folha de pagamento.

11.1.5 As despesas a serem indenizadas pelo contribuinte titular e que ultrapassem o valor previsto no item 11.1.4, poderão ser encaminhadas à SDPP para desconto em parcelas mensais de até 4% (quatro por cento) do soldo ou cota-parte do soldo que serviu de base para o cálculo da pensão.

11.1.6 No caso de internações permanentes ou prolongadas, de beneficiários do FUNSA, o contribuinte responsável se obriga mensalmente ao pagamento de 20% (vinte por cento) dos custos calculados pela assistência à saúde que for prestada a cada mês pela OSA ou pela Organização de Saúde conveniada, contratada ou credenciada, sendo os restantes 80% (oitenta por cento) cobertos com os recursos financeiros do SISAU.

11.1.6.1 O valor mensal constante do item 11.1.6 será pago em parcela única, diretamente à Organização de Saúde prestadora do serviço ou por desconto em folha de pagamento.

11.1.6.2 Nos casos em que, comprovadamente, o contribuinte titular não possuir condições financeiras de pagar o valor mensal previsto no item 11.1.6 desta Instrução, o valor a ser cobrado mensalmente será o máximo que a sua margem consignável permitir.

11.1.6.3 Por ter caráter obrigatório, o desconto tratado no item 11.1.6.2 terá prioridade sobre os demais descontos autorizados.

11.1.7 Os beneficiários contribuintes do FUNSA que, em situação de emergência devidamente comprovada, forem atendidos em Organizações de Saúde estranhas ao Comando da Aeronáutica e efetuarem o pagamento diretamente a estas, terão direito ao ressarcimento de parte da despesa realizada, desde que tenha obedecido ao que preceitua o item 8.1.8 desta Instrução.

11.1.7.1 O ressarcimento a que se refere o item 11.1.7 será solicitado através de requerimento direcionado à OM credenciadora da localidade onde ocorreu o atendimento, sendo a despesa analisada e calculada em função da tabela de ressarcimento de despesas publicada pela SARAM no Boletim do Comando da Aeronáutica (BCA).

11.1.8 Quando os beneficiários contribuintes do FUNSA forem encaminhados pelas OSA a Organizações de Saúde estranhas ao Comando da Aeronáutica, que não sejam credenciadas e efetuarem o pagamento diretamente a estas, os mesmos terão direito ao ressarcimento de parte da despesa, calculada em função da tabela de ressarcimento de despesas publicada pela SARAM no BCA.

11.1.8.1 Se o militar da ativa efetuar a despesa de que trata o item 11.1.8, com o objetivo de realizar exames para atender a Inspeção de Saúde de interesse do Comando da Aeronáutica, o ressarcimento será integral.

11.1.9 O pagamento das despesas de assistência à saúde prestada ao militar designado para serviço da União no exterior, e aos seus dependentes beneficiários do FUNSA, nas condições do item 8.2.5 alínea “c”, será realizado pela Comissão Aeronáutica Brasileira em Washington (CABW).

11.1.9.1 Caberá à SARAM, após análise, autorizar a CABW a proceder o ressarcimento ao militar, nos valores calculados de acordo com o câmbio oficial no dia da emissão da nota fiscal ou recibo do prestador.

11.1.10 A forma de indenização por serviços de saúde prestados aos beneficiários do FUNSA que realizarem tratamento no exterior na forma do item 8.2.14, será estabelecida em instrução específica aprovada pelo Comandante da Aeronáutica.

11.1.11 A dívida acumulada do titular contribuinte, decorrente da assistência à saúde que lhe foi prestada ou a qualquer dos seus dependentes, ficará extinta com o seu falecimento.

11.1.12 Os dependentes que contraírem dívidas após o falecimento do responsável não estarão isentos dos pagamentos respectivos.

11.1.13 As parcelas indenizáveis imputadas ao contribuinte titular responsável, decorrente de atendimento nas OSA ou por Organizações de Saúde conveniadas, contratadas ou credenciadas deverão ser encaminhadas para desconto até o 5º dia útil do mês subsequente ao pagamento destas.

11.2 PELOS BENEFICIÁRIOS EXCLUSIVOS DA AMH

11.2.1 São passíveis de indenização, pelos beneficiários exclusivos da AMH, todos os serviços relacionados à assistência à saúde, exceto aqueles discriminados no item 9.2.4 desta Instrução.

11.2.2 O contribuinte titular, responsável por beneficiário exclusivo da AMH não beneficiário do FUNSA, indenizará integralmente (100%), em parcela única, a assistência à saúde prestada ao usuário.

11.2.3 Nos casos de atendimentos de beneficiários da AMH nas OSA, em que, comprovadamente, o contribuinte responsável não possuir condições financeiras de indenizar

as despesas conforme previsto no item 11.2.2, o valor total das despesas deverá ser encaminhado para desconto.

11.2.4 As parcelas mensais para pagamento das indenizações a que se refere o item 11.2.3 corresponderão a 10% (dez por cento) do saldo ou cota-parte do saldo que serviu de base para o cálculo da pensão.

11.2.5 Os descontos relativos aos itens 11.1.4 e 11.2.4 são independentes e cumulativos, sendo implantados separadamente e possibilitando um percentual de desconto máximo de 14% (catorze por cento) sobre o saldo ou cota-parte do saldo que serviu de base para o cálculo da pensão.

11.2.6 As parcelas indenizáveis imputadas ao contribuinte titular responsável, decorrente de atendimento nas OSA ou por Organizações de Saúde conveniadas, contratadas ou credenciadas deverão ser encaminhadas para desconto até o 5º dia útil do mês subsequente ao pagamento destas.

12 APLICAÇÃO DOS RECURSOS DO FUNSA

12.1 As contribuições mensais para o FUNSA constituem uma fonte de receita própria do Comando da Aeronáutica e obedecem a regime particular de arrecadação, programação, aplicação, movimentação, contabilização e apropriação de resultados.

12.2 Os recursos do FUNSA serão aplicados nas Organizações de Saúde da Aeronáutica, exclusivamente para cobrir as seguintes despesas:

- a) aquisição de equipamento médico, hospitalar e odontológico, bem como instalação e manutenção dos mesmos;
- b) aquisição de impressos e publicações relacionados, especificamente, com o SISAU;
- c) aquisição de medicamentos e de material de consumo, hospitalar e odontológico; e
- d) pagamento de serviços prestados por organizações conveniadas, contratadas ou credenciadas a título de assistência complementar de saúde.

13 CONVÊNIOS, CONTRATOS E CREDENCIAMENTOS

13.1 O Comando da Aeronáutica, poderá firmar convênios, contratos ou credenciamentos com entidades públicas, pessoas físicas ou jurídicas de direito privado, para prestação de serviços de assistência à saúde dos militares, a título de complementação de serviços não existentes ou insuficientes nas Organizações de Saúde da Aeronáutica.

13.1.1 Os convênios, contratos e termos de credenciamento serão decorrentes de processos licitatórios, dispensa ou inexigibilidade de licitação, sempre realizados com base na legislação vigente.

13.2 As Organizações de Saúde da Aeronáutica providenciarão para que os usuários do SISAU tenham amplo acesso à relação das entidades conveniadas, contratadas ou credenciadas.

13.3 O usuário poderá exercer o direito de escolha entre as diversas entidades habilitadas para prestação de serviços, desde que não contrarie indicação médica da Organização de Saúde responsável pelo encaminhamento.

14 ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS

14.1 DO COMANDO-GERAL DO PESSOAL - COMGEP

- a) atuar como órgão de governança, orientando o direcionamento estratégico do SISAU;
- b) atuar junto aos órgãos superiores objetivando prover os meios necessários para o adequado funcionamento do SISAU;
- c) planejar a aplicação dos recursos orçamentários destinados ao custeio da assistência à saúde do COMAER, no Brasil e no exterior;
- d) controlar a receita e a despesa dos recursos financeiros destinados ao custeio da assistência à saúde; e
- e) realizar a contabilidade de custos da assistência à saúde nas OSA, como atividade orientadora do planejamento orçamentário e de suporte ao processo de decisão.

14.2 DA DIRETORIA DE SAÚDE - DIRSA

- a) planejar, coordenar e controlar a prestação do serviço de assistência à saúde no Comando da Aeronáutica;
- b) controlar o Cadastro de Beneficiários da assistência à saúde;
- c) acompanhar a produtividade das OSA e o nível de resolução dos serviços prestados, orientando a gestão dos recursos disponíveis;
- d) executar as atividades de auditoria analítica, orientando as organizações credenciadoras quanto à prestação de serviços de saúde complementar;
- e) coordenar com os Hospitais de Área a realização de visitas técnicas às Organizações de Saúde do Comando da Aeronáutica, supervisionando a qualidade dos serviços prestados;
- f) atuar como órgão técnico consultivo no gerenciamento de casos clínicos;
- g) atuar como órgão consultivo nos processos de credenciamento de prestadores de serviços de saúde complementar e na auditoria de contas das organizações credenciadoras;
- h) atuar como órgão consultivo das demais organizações de saúde do COMAER, em relação aos aspectos técnicos, logísticos e operacionais;
- i) realizar as etapas previstas nesta Instrução, dos processos de ressarcimento de despesas com assistência à saúde no exterior;
- j) baixar normas complementares à presente Instrução; e
- l) submeter ao COMGEP, os casos não previstos nesta Instrução.

14.3 DAS ORGANIZAÇÕES CREDENCIADORAS

- a) firmar convênios, contratos ou credenciamentos com entidades públicas, pessoas físicas ou jurídicas de direito privado, a título de saúde complementar, sob a orientação da DIRSA;

- b) supervisionar a execução dos serviços conveniados, contratados ou credenciados com entidades públicas, pessoas físicas ou jurídicas de direito privado, verificando a qualidade dos serviços prestados e o seu grau de aceitação pelos beneficiários;
- c) realizar todas as etapas da auditoria em saúde: auditoria prévia, auditoria concorrente e auditoria retrospectiva das contas médicas; e
- d) realizar o ressarcimento de serviços prestados aos usuários quando não houver organização de saúde credenciada para o atendimento ao beneficiário, bem como os ressarcimentos decorrentes de atendimentos emergenciais ocorridos em sua área de responsabilidade.

14.4 DAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

- a) prestar assistência médico-hospitalar aos beneficiários da AMH em sua área de jurisdição dentro do seu nível de resolutividade;
- b) submeter à apreciação do Hospital de Área os casos técnicos, logísticos e operacionais que inviabilizem o atendimento ao usuário ou extrapolem o grau de decisão da OSA;
- c) informar à DIRSA, através do Hospital de Área sobre a inoperância de qualquer equipamento hospitalar que traga prejuízo ao atendimento dos beneficiários ou onere os recursos orçamentários; e
- d) encaminhar às organizações credenciadoras os pedidos de ressarcimento de despesas realizadas pelos contribuintes do FUNSA, quando não houver prestador de saúde credenciado para o atendimento ao beneficiário, emitindo parecer de acordo com a legislação em vigor.

14.5 DAS ORGANIZAÇÕES MILITARES ISOLADAS

14.5.1 O Comandante, Chefe ou Diretor de OM ou fração de OM destacada, sem OSA na localidade e os representantes do FUNSA nos postos de atendimento isolados têm por responsabilidade:

- a) acompanhar a qualidade dos serviços prestados pelas Organizações de Saúde conveniadas, contratadas ou credenciadas relatando à organização credenciadora de serviços de saúde de sua área de jurisdição o grau de aceitação pelos beneficiários;
- b) encaminhar às organizações credenciadoras, para regulação, as solicitações de procedimentos médico-hospitalares a serem executados por convênios, contratos ou credenciamentos, na localidade;
- c) informar à organização responsável pelo credenciamento sobre todas as necessidades de serviço não existentes entre os prestadores de serviços na localidade;
- d) manter estreito relacionamento com as organizações conveniadas, contratadas ou credenciadas na sua localidade, facilitando o atendimento dos beneficiários da assistência à saúde na localidade;

- e) informar à organização credenciadora os nomes dos pacientes atendidos pelas organizações conveniadas, contratadas ou credenciadas em situação de emergência;
- f) informar à OSA mais próxima os pedidos de encaminhamento para tratamento dentro da rede própria do SISAU; e
- g) encaminhar às organizações credenciadoras os pedidos de ressarcimento de despesas realizadas pelos contribuintes do FUNSA.

15 ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA

A proposta orçamentária dos recursos financeiros destinados à assistência à saúde caberá ao COMGEP.

16 DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1 Esta Norma de Sistema substitui a ICA 160-24, de 13 de julho de 2010, aprovada pela Portaria COMGEP nº 131/SEM, de 13 de julho de 2010.

16.2 Os casos não previstos serão submetidos ao Comandante da Aeronáutica, obedecida a Cadeia de Comando.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 3.765, de 4 de maio de 1960. Dispõe sobre as Pensões Militares. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 4 maio 1960. Seção 1, p. 7985.

_____. Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980. Dispõe sobre o Estatuto dos Militares. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, n. 236, 11 dez. 1980. Seção 1, p. 24777.

_____. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 set. 1990. Seção 1, p. 18055.

_____. Decreto nº 92.512, de 2 de abril de 1986. Estabelece Normas, Condições de Atendimento e Indenizações para a Assistência Médico-Hospitalar dos Militares e seus Dependentes. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 3 abr. 1986. p. 4758. Seção 1.

_____. Ministério da Defesa. Portaria nº 748/MD de 9 de junho de 2009. Altera dispositivos da Portaria 2.400/MD de 16 de novembro de 1999, que aprova o catálogo de Indenizações dos Serviços de Saúde das Forças Armadas. **Diário Oficial (da) República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, n. 110, de 12 jun. 2009. Seção 1.

_____. Ministério da Aeronáutica. Portaria nº R-712/GM6, de 30 de outubro de 1998. Tratamento de Saúde no Exterior = IMA 160-21. Brasília, **Boletim Externo Reservado do EMAER**, n. 30, 12 nov. 1998, p.494.

_____. Comando da Aeronáutica. Gabinete do Comandante da Aeronáutica. Portaria nº 550/GC6, de 14 de abril de 2004. Mantém a contribuição mensal obrigatória para o Fundo de Saúde da Aeronáutica e para a Assistência Social da Aeronáutica. **Boletim do Comando da Aeronáutica**, Rio de Janeiro, RJ, n. 94, 21 maio 2004, p. 2488.

_____. Comando da Aeronáutica. Gabinete do Comandante da Aeronáutica. Portaria nº 1.592/GC3, de 25 de setembro de 2014. Aprova a reedição do Regulamento da Diretoria de Saúde = ROCA 21-13. **Boletim do Comando da Aeronáutica**, Rio de Janeiro, RJ, n. 185, 30 set. 2014, p. 8247.

_____. Comando da Aeronáutica. Portaria COMGEP nº 356/DLE, de 29 de fevereiro de 2016. Aprova o Regimento Interno da Diretoria de Saúde = RICA 21-211. **Boletim do Comando da Aeronáutica**, Rio de Janeiro, RJ, n. 42, de 11 nov. 2016, p. 2128.

Anexo A – Declaração do Militar/ Titular Contribuinte

Declaração para fins de inclusão/recadastramento de dependentes no Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU)

Eu,....., residente à Órgão Emissor CPF
 SARAM RG nº
 CEP Telefone (.....)..... Celular (.....)....., declaro, sob as penas da legislação vigente, que observei todos os critérios e amparo legal previstos no Estatuto dos Militares – Lei nº 6.880/80, Art. 50 § 2º e 3º e na NSCA 160-5/2017, ao solicitar que as pessoas abaixo relacionadas sejam cadastradas como usuárias do SISAU.

Nome Completo	Vínculo *1	Estado Civil	Data de Nascimento	CPF	Vive sob o mesmo teto sim/não	Recebe Remuneração *2 sim/não	Recebe Pensão sim/não	Localidade principal para atendimento (UF)

*1 Vínculo com o titular contribuinte: Indicar de acordo com os Anexos B/C da NSCA 160-5/2017.

*2 O termo “remuneração” compreende a renda mensal e permanente sob qualquer forma, inclusive rendimentos provenientes do trabalho; aposentadoria; pensão por morte (INSS e outros) e pensão militar (conforme parecer nº 218/2016/COJAER/CGU/AGU e Processo COMAER NUP 67430.000281/2016-87).

Ainda conforme o parecer acima, os benefícios oriundos de assistência social concedidos nos termos da Lei nº 8.742/1993 (Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS) não são considerados como remuneração.

Em caso de cadastro de “Pai maior de 60 anos”, sem a inclusão do referido cônjuge é necessário que sejam anexadas à presente declaração, informações sobre a remuneração e assistência previdenciária do cônjuge.

Responsabilizo-me pela exatidão e veracidade das informações, ciente de que, em caso de falsidade, estarei infringindo o Art. 299 do Código Penal e o Art. 312 do Código Penal militar (Falsidade Ideológica), ficando sujeito ao que prevê o Art. 10 do RDAER, bem como às sanções civis, administrativas e penais (Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983).

_____ de _____ de _____

Assinatura _____

