



**ENTENDENDO AS ALTERAÇÕES EM RAZÃO
DA LEI Nº 1299/2025.**





Benefícios da Assistência à Saúde da CAPEP-SAÚDE

1. Onde consultar os procedimentos cobertos?

A cobertura da assistência à saúde oferecida pela CAPEP-SAÚDE está descrita no Rol de Procedimentos, constante na Tabela Própria da Autarquia.

Essa tabela está disponível no site oficial:

[!\[\]\(339a16584d5da0f0a3ca4e9ec17bf6a1_img.jpg\) Rol de Cobertura CAPEP-SAÚDE](#)

2. Atualização da tabela

A tabela de procedimentos é atualizada e ampliada de acordo com a disponibilidade financeira e mediante aprovação do Conselho de Administração da CAPEP-SAÚDE.

Isso garante que os serviços sejam compatíveis com a realidade econômica e mantenham o equilíbrio financeiro da Autarquia.

3. Reembolso de despesas médicas

O reembolso pode ser autorizado em situações específicas, como:

Urgência ou emergência, em locais onde não exista rede credenciada da CAPEP-SAÚDE;

Quando o procedimento tiver cobertura prevista, mas não houver prestador credenciado disponível.

⚠ Importante: o reembolso será feito com base nos valores definidos na Tabela Própria da CAPEP-SAÚDE, não necessariamente no valor gasto pelo mutuário.





4. Limite de sessões

As sessões de algumas especialidades têm limite definido em Resolução específica aprovada pelo Conselho de Administração:

Acupuntura

Fonoaudiologia

Psicologia

Nutricionista

◆ Atualmente, o limite é de 12 sessões por ano para cada especialidade, sempre respeitando o equilíbrio econômico-financeiro da Autarquia.

Em resumo:

- **Verifique sempre o rol de cobertura** no site da CAPEP-SAÚDE.
- **A tabela pode ser atualizada** de acordo com decisão do Conselho e a situação financeira.
- **O reembolso é permitido** apenas **em casos específicos e segue valores da tabela própria**.
- **Terapias** como acupuntura, fonoaudiologia, psicologia e nutrição **têm limite anual de sessões**.



Limite Territorial de Cobertura da CAPEP-SAÚDE

5. Onde a CAPEP-SAÚDE atende?

A cobertura é garantida apenas nos municípios da Baixada Santista, por meio de prestadores credenciados:

🏠 Santos

🌴 Guarujá

🌊 Praia Grande

🏙️ São Vicente

🌳 Bertioga

🏭 Cubatão

👉 Fora desses municípios, a regra é que não há cobertura.

6. Quando pode haver exceção?

Em situações especiais, a CAPEP-SAÚDE pode autorizar procedimentos fora da área de abrangência, desde que:

🚚 Seja na região da Grande São Paulo;

📋 O procedimento esteja previsto na Tabela Própria da CAPEP-SAÚDE;

❌ Não haja prestador credenciado apto na área de cobertura;

✍️ Seja aberto um processo administrativo com parecer favorável da auditoria da CAPEP-SAÚDE;

✅ O caso seja aprovado pelo Conselho de Administração.

🕒 7. Prazos de Carência – CAPEP-SAÚDE

Quando **o servidor e seus dependentes fazem a adesão à CAPEP-SAÚDE**, é preciso cumprir **alguns prazos de carência antes de ter direito a** determinados atendimentos. Esses prazos existem para garantir o equilíbrio financeiro do plano e seguem os seguintes critérios:

- **Urgência e Emergência**

- 🕒 **Carência: 24 horas**

- Casos de risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis.
- Atendimento liberado já a partir do dia seguinte à adesão.

- **Exames de alta complexidade e internações**

- 🕒 **Carência: 180 dias**

Inclui:

- Exames complexos (ex.: ressonância magnética, tomografia, etc.);
- Procedimentos que exigem bloco cirúrgico hospitalar;
- Internações em clínica médica, pediátrica ou cirúrgicas.

- **Partos a termo**

- 🕒 **Carência: 300 dias**

- Prazo aplicado para partos normais ou cesáreas, quando o nascimento ocorrer a termo (no tempo normal de gestação).



Essa regra se aplica a quem já era mutuário?

Quem já era filiado não tem carência

📌 O prazo de carência não se aplica aos servidores e dependentes que já eram vinculados à CAPEP-SAÚDE antes da publicação da nova Lei.

Ou seja, somente novos ingressos precisam cumprir os prazos.

Exceção – Reingresso Judicial

⚖️ Nos casos de reingresso por determinação judicial, o cumprimento das carências se dará conforme os termos definidos pela decisão judicial.



Quem são os titulares da CAPEP-SAÚDE?

A lei define quem pode ser considerado beneficiário titular da CAPEP-SAÚDE, ou seja, quem tem direito de se inscrever diretamente no plano. São eles:

1. Servidores e funcionários municipais ativos

- Todos os servidores e funcionários da Prefeitura de Santos, que estejam em atividade, abrangendo:
 - **Administração Direta (Secretarias e órgãos municipais);**
 - **Administração Indireta (Autarquias e Fundações);**
 - **Empresas Públicas Municipais;**
 - **Sociedades de Economia Mista;**
 - **Câmara Municipal de Santos.**

2. Inativos e pensionistas

- Servidores municipais aposentados;
- Pensionistas que recebem benefício em razão de servidor municipal falecido.

3. Cargos de livre nomeação

- **Pessoas que ocupam cargos em comissão, de livre nomeação e exoneração, incluindo:**
 - Prefeito;
 - Vice-Prefeito;
 - Secretários Municipais.





Quem são os Beneficiários Dependentes da CAPEP-SAÚDE?



A lei define como dependentes aqueles que podem ser inscritos na CAPEP-SAÚDE junto com o titular, sempre mediante o pagamento de contribuição.

1. Quem pode ter dependentes?

Têm direito a inscrever dependentes:

- Servidores e funcionários municipais ativos da Administração Direta, Indireta, Autárquica, Fundacional, Empresas Públicas, Empresas de Economia Mista e da Câmara Municipal.
- Inativos (aposentados).
- Ocupantes de cargos em comissão (de livre nomeação e exoneração), bem como Prefeito, Vice-Prefeito e Secretários Municipais.

2. Quem pode ser considerado dependente?

I – Cônjuge ou companheiro(a)

- Comprovação por:
 - Certidão de casamento, ou
 - Escritura pública de união estável lavrada em cartório (exigido documento atualizado com até 6 meses).

II – Filhos e enteados até 18 anos incompletos

- São considerados dependentes até essa idade.

III – Filhos e enteados estudantes até 25 anos incompletos

- Devem estar cursando ensino médio, técnico ou superior.
- Exigida comprovação da matrícula por documento da instituição de ensino, apresentado nos meses de março e setembro de cada ano.

IV – Curatelados (sem limite de idade) apresentar a curatela expedida pelo Poder Judiciário e renovar com Certidão de Objeto e pé nos prazos estipulados em publicação no Diário Oficial,

V – Tutelados a inscrição será permitida exclusivamente mediante:

- Comprovados por documento expedido pelo Poder Judiciário.
- Necessária a comprovação de dependência econômica.

Adesão à CAPEP-SAÚDE

A adesão aos serviços médico-hospitalares da CAPEP-SAÚDE **é facultativa**. Isso significa que o servidor pode escolher se quer ou não ingressar no sistema.

1. Quem pode aderir?

Servidores públicos municipais no ato da posse: poderão optar pela adesão assinando o Termo de Adesão (Anexo III da Lei).

Órgãos da Administração Indireta, Autárquica, Fundacional, Empresas Públicas Municipais, Empresas de Economia Mista e a Câmara Municipal: **terão sua forma de adesão regulamentada por Decreto do Poder Executivo, a ser publicado em até 30 dias após a lei.**



2. Prazos

Para adesão:



- **Titular: prazo de 2 (dois) dias úteis**, contados do ato da posse, sendo a decisão de não adesão considerada irreversível e irrevogável.
- **Dependente:** Deverá ser registrado no ato da posse e adesão do titular, sendo **vedadas inclusões extemporâneas**, exceto nas hipóteses a seguir:
 - Nascimento ou adoção, casamento ou união estável, curatelado ou tutelado deverá ser inscrito em **até 30 dias da data do evento ou formalização do vínculo**.

2. Prazos

Para exclusão:

2.1 Servidor ativo:

a) O servidor que seja mutuário no momento da promulgação desta Lei Complementar, poderá optar pela sua retirada do sistema de assistência à saúde mantido pela CAPEP-SAÚDE, no prazo de 60 (sessenta) dias da entrada em vigor da presente Lei Complementar, não podendo requerer posteriormente sua inclusão.



2. Prazos

Para exclusão:

b) Poderá solicitar a exclusão a qualquer momento, desde que não tenha havido utilização dos serviços no período mínimo de 24 (vinte e quatro) meses.

2.2 Servidor aposentado:

Poderá solicitar sua exclusão no prazo de 02 dias úteis após a publicação do ato da aposentadoria, comunicar formalmente a Autarquia, a omissão será considerada como adesão tácita.



2. Prazos

2.3 Empregado de empresa pública ou sociedade de economia mista ao se aposentar poderá permanecer como mutuário da CAPEP-SAÚDE, desde que:

2.3.1- Comunique formalmente a Autarquia, no prazo máximo de 02 dias úteis após a concessão da aposentadoria;

2.3.2- Assuma integralmente o custeio de sua manutenção no sistema, arcando com o valor correspondente à contribuição individual de sua última remuneração e a cota patronal. O reajuste anual será de acordo com os índices aplicados pela fonte pagadora original.



3. Permanência mínima

📌 Depois de aderir, o servidor e seus dependentes devem permanecer por pelo menos 24 meses no sistema de assistência à saúde **(se houver utilização)**.

4. Irreversibilidade da decisão

Caso o servidor, no ato da posse, **opte por não aderir**, essa decisão será considerada irreversível e irrevogável: **ele não poderá solicitar a inclusão posterior**.

Já os servidores que já eram mutuários antes da nova lei:

Poderão solicitar a **retirada da CAPEP-SAÚDE no prazo de 60 dias** após a entrada em vigor da lei.

Se **não se manifestarem nesse prazo**, será considerada uma adesão tácita (ou seja, a **permanência automática**).

5. Regras adicionais importantes

A exclusão do titular implica automaticamente na exclusão de todos os dependentes vinculados.

Servidores (ativos, inativos ou pensionistas) com mais de um vínculo com o serviço público municipal não podem permanecer inscritos em apenas um registro.

A omissão ou sonegação dessa informação **configura falta grave** e pode gerar responsabilização administrativa, civil e criminal.



Resumo:

- A adesão à CAPEP-SAÚDE é opcional, mas a decisão deve ser feita no ato da posse.
- Quem optar por não aderir não poderá voltar atrás.
- Permanência mínima após a adesão: 24 meses (se houver utilização).
- Servidores já vinculados podem pedir retirada em até 60 dias após a lei; se não pedirem, permanecem automaticamente.
- Exclusão do titular exclui também os dependentes.
- No caso de servidores com mais de um registro é proibido manter o desconto em apenas um registro; ocultar informações gera responsabilização legal.



Manutenção da Condição de Beneficiário – CAPEP-SAÚDE



A permanência como beneficiário da CAPEP-SAÚDE está vinculada ao cumprimento de obrigações financeiras e administrativas.

1. Condição geral

- Só mantém o direito à assistência quem estiver regularmente inscrito e em dia com as contribuições.
- A cobertura será sempre oferecida dentro do ROL de cobertura da CAPEP-SAÚDE.

2. Atraso no pagamento

- **O atraso superior a 15 dias** na contribuição acarreta **suspensão imediata** do atendimento, até a regularização, incorrerá em multa de 2% e juros de mora de 1% ao mês calculados pró rata die.
- Ou seja: sem pagamento, não há acesso aos serviços até a quitação do débito.
- **Atraso superior à 60 dias implicará a perda definitiva do direito à assistência à saúde.**

Manutenção da Condição de Beneficiário – CAPEP-SAÚDE

3. Forma de pagamento

3.1 O pagamento é feito diretamente em folha de pagamento do titular e seus dependentes.

3.2 Exceção: no caso de servidor em licença sem vencimentos, ele poderá manter-se como beneficiário se:

- a) Continuar pagando as contribuições em dia;
- b) Assumir também a quota da Municipalidade (parte que a Prefeitura normalmente paga).

Obs: Atentar para os prazos de inadimplência (sem contribuição), pois o não pagamento poderá acarretar o desligamento definitivo.

3.3 Caso o servidor não disponha de valor a receber ou saldo remuneratório suficiente para desconto em folha dos valores devidos a título da contribuição de seus dependentes, será admitido, em caráter excepcional, pagamento por meio de boleto bancário ou outro instrumento equivalente, mediante solicitação do servidor ou empregado público e autorização expressa da CAPEP-SAÚDE.



Manutenção da Condição de Beneficiário – CAPEP-SAÚDE

4. Falecimento do titular

Em caso de falecimento do titular:

Os dependentes permanecem com cobertura por até **60 dias**, desde que apresentem a certidão de óbito e o protocolo do pedido de pensão, no prazo máximo de 05 dias úteis contados do recebimento da entrada no Instituto de Previdência IPREV-Santos.

ATENÇÃO: O não cumprimento do prazo nos 05 dias úteis contados da entrada no IPREV acarretará a perda definitiva do direito à manutenção da assistência à saúde de seus dependentes.

Concedida a pensão:

Os dependentes pensionistas **poderão optar por continuar ou não como beneficiários**.

Essa decisão deve ser formalizada **em até 30 dias**.

Se o sistema foi utilizado nesse período, a opção de desligamento só poderá ser feita após o **prazo mínimo de 24 meses de permanência**.

5. Ex-servidor/empregado público

- O beneficiário desligado serviço público municipal, bem como empregado de empresa pública municipal, pode optar por permanecer como contribuinte da CAPEP-SAÚDE, **desde que:**
 - **Assuma integralmente a contribuição mensal, incluindo a quota da Municipalidade.**
-  **Exceção:** essa opção não se aplica ao servidor que tenha sido **demitido**.
- **Prazo para formalização da permanência:** até 02 dias úteis após a publicação oficial do ato de desligamento. Decorrido esse prazo, não mais será possível a permanência no sistema da CAPEP-SAÚDE.





Manutenção da Condição de Dependente – CAPEP-SAÚDE

1. Quando e como inscrever dependentes?

A inscrição de dependentes deve ser feita no ato da posse e da adesão do servidor titular.

Não são permitidas inclusões tardias (extemporâneas), salvo nas situações abaixo:

- **Filhos nascidos ou adotados após a adesão do titular**

Devem ser inscritos em até **30 dias** após o nascimento ou adoção (termo judicial).

- **Cônjuge ou companheiro(a) de união estável firmada após a adesão**

Inscrição deve ser feita em até 30 dias após o casamento ou registro da união estável.

Limite de apenas um cônjuge/companheiro(a)

Não é permitido manter duas pessoas inscritas nessa condição.

- **Cônjuge ou companheiro(a) que seja servidor municipal**

Não pode ser inscrito como dependente.

Deve contribuir como titular.

- **Dependente nomeado para cargo comissionado**

Sua inscrição como dependente fica suspensa enquanto exercer o cargo.

Após exoneração, o titular deve comunicar a CAPEP-SAÚDE para reativar a inscrição, mantendo o pagamento das contribuições.





Manutenção da Condição de Dependente – CAPEP-SAÚDE

2. Dependentes estudantes

Filhos e enteados de 18 a 25 anos incompletos só podem permanecer como dependentes se estiverem matriculados em **ensino médio, técnico ou superior**. Devem apresentar declaração de matrícula semestralmente (**nos meses de março e setembro**).

⚠ A não entrega do comprovante implica cancelamento do benefício.

3. Comunicação obrigatória

O titular deve comunicar **imediatamente** à CAPEP-SAÚDE:

- O falecimento do dependente;
- Ou a perda da condição de dependência (ex.: maioridade sem estudo, fim da união, exoneração de cargo comissionado etc.).

📌 Caso não comunique, o titular poderá ser obrigado a **ressarcir os valores pagos indevidamente pela CAPEP-SAÚDE, além de responder por sanções administrativas, civis e até penais.**





Regulação e Auditoria na CAPEP-SAÚDE

A CAPEP-SAÚDE utiliza mecanismos de regulação e auditoria para garantir dois objetivos principais:

- A integridade e qualidade dos serviços de saúde oferecidos;
- O equilíbrio econômico-financeiro do sistema, evitando desperdícios e assegurando a sustentabilidade.
- **1. Quais são os mecanismos de regulação?**
- **I – Direcionamento**
- O beneficiário pode ser direcionado a um prestador específico da rede credenciada para realizar o procedimento solicitado.
- Esse direcionamento leva em conta:
 - Qualidade do atendimento;
 - Disponibilidade do serviço;
 - Compatibilidade com a rede contratada.
- 📍 Exemplo: se um exame de imagem pode ser feito em mais de um local, a CAPEP-SAÚDE pode indicar onde ele deve ser realizado.

Obs: A CAPEP-SAÚDE não realiza autorizações de procedimentos em sua sede. Todas as solicitações — como exames, cirurgias e demais atendimentos — devem ser efetuadas diretamente pelo prestador, via sistema, exceto nos casos de cirurgia bariátrica.





Regulação e Auditoria na CAPEP-SAÚDE



• II – Hierarquização de acesso

- Para alguns procedimentos, é necessário cumprir etapas prévias antes da autorização final.
- Essas etapas são determinadas pela auditoria médica da CAPEP-SAÚDE.
- 📌 Exemplo: antes de autorizar uma cirurgia, pode ser exigido que o beneficiário apresente resultados de exames ou relatórios médicos específicos.

• 2. Autorização de internações e cirurgias eletivas

- Internações hospitalares e cirurgias ambulatoriais eletivas (programadas) só podem ser realizadas mediante:
 - Autorização prévia da CAPEP-SAÚDE;
 - Respeito às regras de direcionamento, hierarquização de acesso e auditoria.
- 📌 **Isso significa que, para procedimentos não urgentes, o beneficiário precisa aguardar a análise e autorização formal da CAPEP-SAÚDE.**

💰 Patrimônio e Fontes de Receita da CAPEP-SAÚDE

- **1. Quais são as fontes de receita da CAPEP-SAÚDE?**
- A CAPEP-SAÚDE é custeada por diferentes fontes:
- **I – Contribuição dos titulares**
- 4% da remuneração (subsídios, proventos ou pensão previdenciária), descontados em folha.
- ❌ Não incide sobre o 13º salário.
- **II – Contribuição da Municipalidade (quota patronal)**
- 5% da remuneração dos servidores ativos, inativos, pensionistas e ocupantes de cargos em comissão (inclusive Prefeito, Vice-Prefeito e Secretários).
- Valor pago pelo Município e seus órgãos.
- **III – Contribuição dos dependentes**
- Valores variam por faixa etária, conforme tabela prevista no Anexo II da lei.
- 💡 Essa contribuição pode ser reajustada anualmente em fevereiro, de acordo com estudo atuarial.
- **IV – Renda de aplicações financeiras**
- Recursos aplicados no mercado financeiro, conforme a legislação, também geram receita.
- **V – Outras receitas eventuais ou permanentes**
- Inclui recursos de fontes públicas ou privadas, desde que legais.



💰 Patrimônio e Fontes de Receita da CAPEP-SAÚDE

- **2. Regras importantes**

- ⚖️ Paridade: as contribuições de titulares, dependentes e da Prefeitura seguem critérios de equilíbrio para manter a saúde financeira do sistema.
- 🎯 Finalidade exclusiva: todo recurso arrecadado deve ser usado apenas para saúde e funcionamento da CAPEP-SAÚDE.
- É proibido gastar com finalidades que não tenham relação com a assistência à saúde ou a manutenção da Autarquia.



TABELA DE VALORES DOS DEPENDENTES POR FAIXA ETÁRIA



FAIXA ETÁRIA	VALOR
0 A 18 ANOS	R\$130,96
19 A 23 ANOS	R\$168,82
24 A 28 ANOS	R\$206,69
29 A 33 ANOS	R\$244,55
34 A 38 ANOS	R\$282,42
39 A 43 ANOS	R\$320,28
44 A 48 ANOS	R\$349,36
49 A 53 ANOS	R\$378,44
54 A 58 ANOS	R\$407,52
mais de 59 ANOS	R\$436,60

Compensação para quem já contribuiu com “joia”

- Os beneficiários que já estavam vinculados à CAPEP-SAÚDE na data de publicação da lei e que, no passado, pagaram contribuição a título de “joia” (prevista pela antiga Lei nº 2.232/1960), terão parte do período mínimo de permanência (24 meses) compensado, exceto determinações judiciais.
- **Como funciona a compensação?**
- Cada 1 mês de contribuição com “joia” equivale a 2 meses de carência compensada.
- Esse cálculo vale até o máximo de 12 meses de contribuições com “joia”.
- Após descontar a compensação, o tempo restante para completar os 24 meses será contado a partir da entrada em vigor da nova lei.
- 📌 Só serão considerados os meses efetivamente pagos até a data da nova lei.





O impacto da Lei nº 1.299/2025 no orçamento do mutuário da CAPEP-SAÚDE

- **1. Contribuição do titular**

- Antes: 3% do salário do servidor (incluindo horas extras, gratificações, adicionais entre outros - exclusão apenas do 13º salário).
- Agora: 4% do salário do servidor (incluindo horas extras, gratificações, adicionais entre outros - exclusão apenas do 13º salário).
- 🔍 Exemplo: se o servidor **recebe bruto R\$ 5.000,00**, a contribuição mensal **passa de:**
 - 3% = R\$ 150,00 para **4% = R\$ 200,00.**
 - ➡ Acréscimo de R\$ 50,00 por mês apenas no titular.

- **2. Contribuição dos dependentes**

- Agora, cada dependente paga valor fixo por faixa etária, sem limite de 7% do salário do titular.
- Categoria do dependente Antes/Depois = Diferença
- Filho/enteado até 18 anos R\$ 130,96
- Filho/enteado até 24 anos R\$ 262,01

O impacto da Lei nº 1.299/2025 no orçamento do mutuário da CAPEP-SAÚDE



- 🔍 Exemplo: servidor com 2 filhos (12 e 20 anos).
- Antes: R\$ 73,86 + R\$ 147,78 = R\$ 221,64.
- Depois: R\$ 130,96 + R\$ 262,01 = R\$ 392,97.
- ➡ Aumento de R\$ 171,33 por mês só com dependentes.
- **3. Impacto total no exemplo**
 - Servidor com salário bruto de R\$ 5.000,00 e 2 filhos dependentes:
 - **Antes:**
 - Titular: R\$ 150,00
 - Dependentes: R\$ 221,64
 - **Total = R\$ 371,64/mês**
 - **Atualmente:**
 - Titular: R\$ 200,00
 - Dependentes: R\$ 392,97
 - **Total = R\$ 592,97/mês**

☀ Nova Lei CAPEP-SAÚDE

- Mais segurança, clareza e equilíbrio para todos!
- O que muda para você:
- ✓ Regras transparentes sobre adesão, carência e dependentes;
- ✓ Garantia de equilíbrio financeiro e continuidade dos serviços;
- ✓ Auditoria e regulação para mais qualidade no atendimento;
- ✓ Proteção em momentos importantes da vida do servidor e sua família.
- 📌 Resultado: uma CAPEP-SAÚDE mais forte, justa e preparada para o futuro.
- 💙 **Cuidar de você é o nosso compromisso.**



2025



Meios de comunicação:

- Presencialmente na Seção de Atendimento ao Mutuário;
- Via e-mail: protocolo@capepsaude.com.br
- Via telefone: (13) 3205-5020