



Serviço Público Federal
Ministério da Educação
Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



RESOLUÇÃO Nº 631-CD/UFMS, DE 29 DE SETEMBRO DE 2025.

Aprova o Regulamento do Programa de Cuidado à Saúde do Servidor da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - Cuidar+ UFMS.

O CONSELHO DIRETOR da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no uso, de suas atribuições legais, e tendo em vista o disposto no art. 62 do Estatuto da UFMS, aprovado pela Resolução nº 93, Coun, de 28 de maio de 2021, e considerando o contido no Processo nº 23104.017037/2022-28, resolve:

Art. 1º Fica aprovado o Regulamento do Programa de Cuidado à Saúde do Servidor - Cuidar+ UFMS, na forma do Anexo a esta Resolução.

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

CAMILA CELESTE BRANDÃO FERREIRA
ÍTAVO,
Presidente.

ANEXO – REGULAMENTO DO PROGRAMA DE CUIDADO À SAÚDE DO SERVIDOR DA FUNDAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
(Resolução nº 631-CD/UFMS, de 29 de setembro de 2025.)

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Seção I Da conceituação

Art. 1º O Programa de Cuidado à Saúde do Servidor – Cuidar+ UFMS é mantido mediante adesão voluntária e contribuição financeira de servidores ativos e inativos e de pensionistas da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS.



Art. 2º O Programa de Cuidado à Saúde do Servidor é um Programa de Desenvolvimento Institucional, solidário e cooperativo, sem fins lucrativos, vinculado à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas – Progep, destinado à promoção, preservação e recuperação da saúde dos Servidores da UFMS que aderiram ao Programa, com cobertura no território do Estado de Mato Grosso do Sul.

§ 1º O Programa não possui caráter securitário, e, por não ser plano de saúde não é regulamentado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

§ 2º Suas diretrizes estão fundamentadas na corresponsabilidade, participação coletiva e sustentabilidade financeira.

Art. 3º A modalidade de gestão adotada é a de autogestão participativa, com serviço prestado diretamente pela UFMS, a partir do credenciamento de pessoas físicas e jurídicas da área de saúde, observado o disposto em edital e nos atos normativos aplicáveis.

Seção II Dos objetivos

Art. 4º O Programa de Cuidado à Saúde do Servidor tem por objetivos:

- I – proporcionar assistência médica ambulatorial e hospitalar com padrão de enfermaria ou centro de terapia intensiva;
- II – oferecer assistência odontológica, fisioterapêutica, psicológica, nutricional, fonoaudiológica e em terapia ocupacional;
- III – assegurar serviços por meio de rede de credenciados; e
- IV – promover a saúde integral, por meio de campanhas educativas e ações permanentes de prevenção de doenças e qualidade de vida.

Parágrafo único. A assistência será prestada por pessoas físicas e jurídicas, públicas ou privadas, previamente credenciadas de acordo com o Edital de Credenciamento e celebração de Termo de Credenciamento.

CAPÍTULO II DOS USUÁRIOS DO PROGRAMA

Art. 5º São considerados elegíveis para aderir ao Programa de Cuidado à Saúde do Servidor:

- I - na condição de usuário Titular: servidores ativos e inativos;
- II - na condição de usuário Dependente, e a pedido do titular:
 - a) cônjuge de titular;
 - b) companheiro ou companheira, incluída união homoafetiva, de titular, comprovada a união estável;
 - c) pessoa separada judicialmente, divorciada ou cuja união estável tenha sido reconhecida e dissolvida judicialmente em face de titular, desde que exista a percepção de pensão alimentícia;



d) filhos e enteados de titular, até a data em que completarem vinte e um anos de idade ou até os vinte e quatro anos, se matriculados em curso superior reconhecido pelo Ministério da Educação – MEC;

e) filhos e enteados de titular, inválidos, enquanto durar a invalidez; e

f) menor de dezoito anos sob guarda ou tutela de titular, concedida por decisão judicial, enquanto permanecer nessa condição.

III - na condição de usuário Pensionista:

a) usuários dependentes ativos à época do óbito do titular; e

b) beneficiários de pensão por morte.

IV - na condição de usuário Agregado, a pedido do titular:

a) pai e mãe de titular;

b) filhos de titular, quando não abrangidos no inciso II do *caput*; e

c) netos de titular.

§ 1º No caso de óbito do titular, os dependentes ativos poderão permanecer no Programa, na qualidade de titulares pensionistas, mediante manifestação expressa no prazo de trinta dias, ficando dispensados de novos prazos de carência.

§ 2º O titular pensionista não poderá incluir novos dependentes ou agregados.

§ 3º A situação de dependente e agregado cessa imediatamente com o desligamento ou óbito do titular, ficando suspensa a utilização da assistência oferecida pelo Programa até a regularização da condição de titular pensionista.

§ 4º O titular dependente que deixar de preencher as condições previstas no inciso II, alíneas “d”, “e” ou “f”, do *caput*, perderá o direito de permanecer como usuário do Programa.

CAPÍTULO III DA ADESÃO, PERDA DE DIREITOS E EXCLUSÃO

Seção I Da adesão

Art. 6º A adesão ao Programa de Cuidado à Saúde do Servidor é voluntária e observará os seguintes requisitos:

I - será efetivada após a assinatura do Termo de Adesão;

II - implicará declaração de ciência e aceitação, pelo usuário, das condições estabelecidas neste Regulamento e em normas complementares;

III - exigirá o preenchimento de declaração de saúde, com indicação de doenças ou lesões preexistentes à data da adesão; e

IV - fixará a contagem dos prazos de aquisição de direitos e de carência a partir da assinatura do Termo de Adesão.

Parágrafo único. Poderá haver isenção parcial ou total de carências em campanhas institucionais de adesão e para novos servidores da UFMS.

Art. 7º Períodos de carência:

- I - urgência e emergência, a partir da assinatura do contrato;
- II - consultas médicas, exames básicos e tratamentos odontológicos, ~~(exceto~~ prótese dentária e implante~~)~~, trinta dias;
- III - ultrassonografias e fisioterapias, noventa dias;
- IV - exames de alta complexidade, internações, cirurgias e tratamentos especializados, cento e oitenta dias;
- V - pré-natal, incluindo ultrassom obstétrico e assistência ao parto a termo, trezentos dias, exceto para partos prematuros ou decorrentes de complicações que ofereçam risco de vida;
- VI - prótese e implante dentário, trezentos e sessenta e cinco dias; e
- VII - doenças e lesões preexistentes, setecentos e vinte dias.

§ 1º Entende-se por urgência e emergência situações que impliquem risco imediato de morte, transtornos psiquiátricos, lesões irreversíveis ou complicações no processo gestacional, a fim de garantir a atenção e atuação no sentido da preservação da vida.

§ 2º O filho ou neto recém-nascido, ou filho adotivo menor de doze anos, incluído no prazo de até trinta dias do nascimento ou da adoção, ficará dispensado do cumprimento dos prazos de carência ou, quando for o caso, observará apenas os prazos remanescentes do usuário titular ao qual esteja vinculado.

Seção II

Da perda de direitos e da exclusão

Art. 8º A exclusão de usuários do Programa de Cuidado à Saúde do Servidor ocorrerá nas seguintes situações:

- I - prática de fraude ou uso indevido do Programa , inclusive mediante utilização irregular de formulários, guias ou outros meios de identificação, pelo titular, dependentes ou agregados;
- II - vacâncias, exceto aposentadoria;
- III - redistribuição;
- IV - licença sem remuneração;
- V - decisão administrativa ou judicial;
- VI - voluntariamente, por opção do titular; ou
- VII - inadimplência de contribuições, mensal e coparticipação.

Parágrafo único. Considera-se uso indevido do Programa a falsificação, adulteração ou utilização irregular dos meios de identificação ou de documentos destinados



ao ressarcimento, bem como qualquer outra conduta que vise obter vantagem indevida em prejuízo deste.

Art. 9º Nos casos de afastamento legal ou de suspensão temporária de vencimentos ou proventos, o usuário titular poderá optar por permanecer no Programa de Cuidado à Saúde do Servidor, desde que manifeste expressamente sua intenção, no prazo de até trinta dias, assumindo integralmente as contribuições durante o período da licença, afastamento ou suspensão.

Parágrafo único. O titular deverá fazer o recolhimento da contribuição mensal e coparticipação em favor do Programa até o dia dez de cada mês, mediante as formas definidas pela UFMS.

Art. 10. A exclusão do titular implicará a exclusão de todos os seus dependentes e agregados.

Art. 11. Compete ao titular e ao pensionista comunicar, de imediato, qualquer alteração que implique atualização de dados cadastrais, inclusive os referentes a dependentes e agregados, à Unidade gestora do Programa.

CAPÍTULO IV DAS NORMAS PROCEDIMENTAIS E DISCIPLINARES

Art. 12. São consideradas infrações, além daquelas objeto de normas legais a que estão sujeitos os servidores públicos federais, as seguintes práticas pelo usuário do Programa de Cuidado à Saúde do Servidor:

- I - usar ou permitir o uso indevido dos serviços oferecidos pelo Programa;
- II - apresentar ao Programa quaisquer documentos irregulares, falsificados, inidôneos ou com declarações inverídicas;
- III - falsificar meios de identificação;
- IV - tirar vantagem para si ou para outrem sobre o Programa; e
- V - não atender aos chamamentos do Programa para prestar esclarecimentos ou informações acerca da sua utilização.

Art. 13. São penalidades aplicáveis ao usuário, garantidos o contraditório e a ampla defesa, sem prejuízo daquelas previstas na legislação vigente:

- I - suspensão do uso do Programa, para o titular, dependentes e agregados, pelo período de até sessenta dias;
- II - perda da qualidade de usuário; e
- III - restituição integral de valores despendidos pelo Programa, mediante desconto em folha de pagamento do titular ou pensionista.

Art. 14. As penalidades previstas no art. 13 serão aplicadas por ato do Colegiado do Programa de Cuidado à Saúde do Servidor.



§ 1º Quando houver necessidade de restituição de valores, será aplicada a suspensão do usuário até que a dívida seja integralmente quitada, acrescida de correção monetária e juros, conforme a legislação vigente.

§ 2º Decorridos sessenta dias sem que haja a quitação dos prejuízos, o usuário será excluído do Programa de Cuidado à Saúde do Servidor.

Art. 15. Nos casos de comprovada prática de irregularidades em relação a este Regulamento, além das penalidades nele previstas, serão aplicadas aos infratores as penalidades cabíveis no âmbito da UFMS, sem prejuízo das demais medidas administrativas e judiciais.

CAPÍTULO V DAS FORMAS DE ASSISTÊNCIA

Seção I Da assistência médica

Art. 16. A assistência médica compreenderá o atendimento ambulatorial que consiste em serviços de consulta, diagnóstico e tratamentos especializados, realizados por profissionais e instituições credenciadas.

§ 1º A assistência poderá ser prestada por meio de telemedicina e ferramentas digitais.

§ 2º O Programa de Cuidado à Saúde do Servidor poderá oferecer serviços de promoção à saúde, bem-estar e qualidade de vida, inclusive por meio de parcerias com instituições ou plataformas de atividade física, prevenção e apoio psicossocial.

Art. 17. Os serviços de diagnóstico terão, no mínimo, cobertura conforme o estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

Seção II Da assistência hospitalar

Art. 18. A assistência hospitalar consiste em:

- I - pronto atendimento;
- II - internação em enfermaria ou em Unidade de Terapia Intensiva – UTI;
- III - despesas hospitalares: taxas de sala, medicamentos e material médico-hospitalar;
- IV - serviços auxiliares de diagnóstico e terapia; e
- V - honorários profissionais.



Parágrafo único. Nos casos de maternidade, a assistência hospitalar abrangerá tanto o atendimento à parturiente quanto ao recém-nascido.

Art. 19. As solicitações de assistência hospitalar referentes a procedimentos eletivos deverão ser registradas diretamente no Sistema Eletrônico do Programa de Cuidado à Saúde do Servidor e submetidas à análise e autorização da Auditoria Prospectiva do Programa, a qual deverá se manifestar no prazo máximo de quinze dias.

Parágrafo único. Para fins de controle orçamentário e financeiro, poderá ser estabelecido limite mensal de autorizações para procedimentos eletivos, com ou sem utilização de Órteses, Próteses e Materiais Especiais, bem como a programação de autorizações futuras, conforme os parâmetros definidos em normas complementares do Programa.

Art. 20. Os procedimentos que demandarem a utilização de Órteses, Próteses ou Materiais Especiais – OPME deverão ser registrados no Sistema Eletrônico do Programa de Cuidado à Saúde do Servidor e autorizados em conformidade com a legislação vigente.

§ 1º Nos casos de procedimentos eletivos que envolvam Órteses, Próteses ou Materiais Especiais, a solicitação deverá ser submetida à análise e autorização da Auditoria do Programa.

§ 2º Nos casos de procedimentos de urgência ou emergência que envolvam Órteses, Próteses ou Materiais Especiais, a Auditoria do Programa verificará a conformidade dos materiais com as normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e do Ministério da Saúde, sendo o pagamento efetuado de acordo com os valores praticados no mercado e pesquisa de preço com fornecedores.

Art. 21. O tratamento dos transtornos psiquiátricos, dos transtornos globais do desenvolvimento e dos transtornos do espectro autista será regulado pelas normas específicas aprovadas pelo Colegiado do Programa de Cuidado à Saúde do Servidor.

Seção III

Da assistência odontológica

Art. 22. A assistência odontológica, previamente autorizada pela Auditoria do Programa de Cuidado à Saúde do Servidor, observará as regras próprias do Programa, norteadas pela Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos – CBHPO, compreendendo:

- I - consulta;
- II - prevenção;
- III - radiologia odontológica;
- IV - odontopediatria;
- V - dentística restauradora;

VI - periodontia;
VII - endodontia;
VIII - cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial;
IX - prótese dentária;
X - ortodontia; e
XI - implantodontia.

Seção IV

Da assistência especializada

Art. 23. A assistência especializada compreenderá:

I - psicologia;
II - nutrição;
III - fonoaudiologia;
IV - terapia ocupacional;
V - estomaterapia;
VI - acupuntura;
VII - fisioterapia, incluindo hidroterapia e reeducação postural global;
VIII - litotripsia; e
IX - radioterapia, cobaltoterapia e quimioterapia.

Seção V

Do atendimento domiciliar

Art. 24. Os usuários do Programa de Cuidado à Saúde do Servidor terão direito ao Atendimento Domiciliar de acordo com normas específicas aprovadas pelo Colegiado do Programa.

Art. 25. A finalidade do Atendimento Domiciliar é prestar assistência temporária aos usuários em período pós-internação, para continuidade de cuidados ambulatoriais iniciados na internação, com o propósito de recuperar sua saúde ou minimizar os efeitos de doenças e incapacidades temporárias.

Parágrafo único. O Programa de Cuidado à Saúde do Servidor não oferece cobertura para Internação Domiciliar.

Seção VI

Dos fatores participativos

Art. 26. Os fatores participativos serão estabelecidos em concordância com as normas específicas aprovadas pelo Conselho Diretor, ouvido o Colegiado do Programa de Cuidado à Saúde do Servidor.

§ 1º O fator participativo deverá ser pago pelo usuário, nos percentuais, valores e forma previamente estabelecidos em normas específicas do Programa.

§ 2º Poderão ocorrer campanhas de promoção e prevenção em saúde com isenção do fator participativo, observados os limites financeiros e a sustentabilidade do Programa, sendo apreciados pelo Colegiado.

CAPÍTULO VI DAS EXCLUSÕES DE ASSISTÊNCIAS

Art. 27. Estão excluídos das coberturas mencionadas nos arts. 16 a 26, os seguintes eventos:

I – procedimentos contrários ao código de ética das categorias profissionais de saúde;

II – fornecimento de óculos, lentes corretivas, aparelhos de surdez, órteses, próteses e equipamentos ortopédicos, salvo quando indispensáveis em procedimentos cirúrgicos reparadores autorizados;

III – aplicação de medicamentos e vacinas, incluindo insumos;

IV – serviço de cuidador em caráter particular em hospital ou domicílio;

V – cirurgias e procedimentos dermatológicos de finalidade exclusivamente estética;

VI – internação em casa de repouso;

VII – despesas extraordinárias com TV, frigobar, artigos de toalete, material descartável, entre outros, e medicamentos não prescritos em internação hospitalar;

VIII – despesas de deslocamento e de alimentação, viagens e estadias, exceto remoções terrestres autorizadas por indicação médica;

IX – procedimentos de reprodução assistida, inseminação artificial, fertilização in vitro ou correlatos;

X – assistência farmacêutica subsequente às internações;

XI – exames admissionais, periódicos ou demissionais;

XII – atendimentos domiciliares de rotina ou eletivos;

XIII – serviços particulares de enfermagem em ambiente hospitalar ou domiciliar;

XIV – coleta domiciliar de exames;

XV – órteses, próteses, materiais especiais e de síntese em procedimentos estéticos;

XVI – medicamentos de uso continuado, itens de higiene pessoal, alimentação, suplementos alimentares e correlatos;

XVII – medicamentos não registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, importados, não nacionalizados, ou com similar nacional de menor valor;

XVIII – medicamentos para tratamento domiciliar ou utilizados em regime ambulatorial, exceto antineoplásicos para tumores malignos;

XIX – remoções aéreas;

Programa;

XX – procedimentos e tratamentos realizados fora do território de cobertura do Programa;

XXI – necropsias, tanatopraxia ou serviços funerários;

XXII – ultrassonografia nas modalidades 3D ou 4D;

XXIII – tratamentos clínicos ou cirúrgicos de caráter experimental ou sem comprovação científica; e

XXIV – exames genéticos para investigação de parentesco ou finalidade não assistencial.

CAPÍTULO VII DO CUSTEIO

Art. 28. O Programa de Cuidado à Saúde do Servidor possui caráter cooperativo e colaborativo e será mantido exclusivamente pelas contribuições financeiras decorrentes da adesão voluntária dos usuários.

Art. 29. O desconto mensal das contribuições ocorrerá em folha de pagamento, cujos valores serão definidos pelo Colegiado do Programa de Cuidado à Saúde do Servidor e aprovados pelo Conselho Diretor da UFMS.

§ 1º O valor das contribuições será definido com base em relatório atuarial anual do Programa, garantindo equilíbrio financeiro e sustentabilidade deste.

§ 2º Na impossibilidade do desconto em folha de pagamento, o titular deverá fazer o recolhimento em favor do Programa, mediante as formas de pagamento definidas pela UFMS.

CAPÍTULO VIII DA GESTÃO, PRESTAÇÃO DE CONTAS E FISCALIZAÇÃO

Art. 30. A gestão do Programa de Cuidado à Saúde do Servidor, caberá:

- I - em nível executivo, à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas – Progep; e
- II - em nível deliberativo e consultivo, ao Colegiado do Programa.

Parágrafo único. O Colegiado do Programa Cuidado à Saúde do Servidor terá Regimento Interno aprovado pelo Conselho Diretor.

Art. 31. Caberá ao Colegiado do Programa de Cuidado à Saúde do Servidor ou ao Conselho Diretor da UFMS constituir comissões de assessoramento, específicas para estudo, acompanhamento ou diligências de interesse do Programa, de acordo com normativos vigentes.

Art. 32. A Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas deverá publicar, mensalmente, os Relatórios Financeiros e, anualmente, o Relatório de Gestão, no site



institucional e no Boletim Oficial da UFMS, bem como apresentá-los em todas as reuniões ordinárias do Colegiado e do Conselho Diretor, assegurando transparência ativa.

Parágrafo único. O Programa adotará mecanismos de governança, integridade e prevenção de fraudes, incluindo auditorias periódicas, controles internos e monitoramento de riscos.

Art. 33. O Programa de Cuidado à Saúde do Servidor deverá contar com fundo de reserva destinado a garantir o equilíbrio financeiro, o qual corresponderá, no mínimo, ao valor de dois meses de despesas.

§ 1º Os estudos atuariais e a previsão orçamentária deverão considerar a manutenção do fundo de reserva para a definição das mensalidades e demais contribuições.

§ 2º O Conselho Diretor, ouvido o Colegiado do Programa, poderá aprovar, em caráter excepcional, mecanismos de participação cooperativa dos usuários em despesas extraordinárias do Programa, inclusive decorrentes de ações judiciais e de recuperação do fundo de reserva, por meio de plano de contingência.

Art. 34. As Tabelas de Honorários para pagamento dos prestadores de serviços, bem como suas alterações ou negociações, deverão ser aprovadas pelo Colegiado do Programa, acompanhadas de estudo de impacto financeiro.

CAPÍTULO IX DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 35. Os serviços previstos neste Regulamento não geram direito adquirido, podendo ser revistos ou alterados pelo Conselho Diretor da UFMS, ouvido o Colegiado do Programa de Cuidado à Saúde do Servidor.

Art. 36. A exclusão, limitação, redução ou suspensão da concessão de qualquer tipo de cuidado, bem como a alteração dos valores e percentuais de participação dos usuários, somente poderá ocorrer após análise e aprovação do Colegiado do Programa.

Art. 37. Os serviços prestados por profissionais ou instituições não credenciadas ao Programa poderão ter seus valores ressarcidos ao usuário, desde que não haja serviço credenciado e que estejam incluídos na cobertura, conforme normas específicas.

Art. 38. Os casos omissos neste Regulamento serão resolvidos pela Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas - Progep.

Parágrafo único. Caso necessário, a Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas poderá submeter os casos omissos para análise e deliberação do Colegiado do Programa de Cuidado à Saúde do Servidor ou do Conselho Diretor da UFMS.



NOTA
MÁXIMA
NO MEC

UFMS
É 10!!!



Documento assinado eletronicamente por **Camila Celeste Brandão Ferreira Ítavo, Presidente de Conselho**, em 01/10/2025, às 16:14, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufms.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **5934622** e o código CRC **33654FCD**.

CONSELHO DIRETOR

Av Costa e Silva, s/nº - Cidade Universitária

Fone: (67) 3345-7041

CEP 79070-900 - Campo Grande - MS

Referência: Processo nº 23104.000025/2025-15

SEI nº 5934622

