

CADASTRO

Cartilha de Orientações -
Cadastro

Manual de Orientações
Operacionais: Critérios de
Elegibilidade de Beneficiário

Outubro/2024

 **Saúde**
Petrobras

Objetivo

Este documento disponibiliza informações importantes para facilitar a sua permanência no plano, assim como orientações quanto às regras para inclusão, manutenção, suspensão, exclusão e reinclusão de beneficiários.

Os tipos de beneficiários contemplados e os critérios de elegibilidade são estabelecidos no [Acordo Coletivo de Trabalho \(ACT\)](#) vigente e no [Regulamento do Plano AMS \(Saúde Petrobras\)](#), ambos os [documentos disponíveis para acesso em nosso site institucional](#). Portanto, as regras a seguir dispostas são extensivas a todas as empresas patrocinadoras que fazem uso do benefício.

Conte com nosso apoio. 



Sumário

Objetivo	2
1. Critérios de elegibilidade de beneficiário titular	5
1.1 Beneficiário titular empregado	5
1.2 Beneficiário titular aposentado	5
1.3 Caso ocorra descontinuidade maior que 90 (noventa) dias entre a data do desligamento da Patrocinadora.....	7
1.4 Beneficiário titular anistiado pela Lei 10.559/2002	8
1.5 Beneficiário titular ocupante de cargo de Alta Administração	9
1.6 Beneficiário titular ex-empregado inscrito pela RN nº 488/2022.....	9
2. Beneficiário pensionista.....	11
3. Orientações sobre cobrança por boleto bancário	14
4. Perda de elegibilidade de beneficiário titular.....	15
4.1 Pedido de exclusão no plano	16
5. Critérios de elegibilidade para inclusão e manutenção de beneficiário dependente .	16
5.1 Beneficiário dependente: cônjuge/companheiro	17
5.2 Beneficiário dependente: filho até 21 anos	18
5.3 Beneficiário dependente: filho universitário (até 24 anos)	19
5.4 Manutenção de beneficiário dependente universitário.....	20
Inscrição	21
5.5 Beneficiário dependente: filho/enteado inválido	21
5.6 Beneficiário dependente: Plano 28.....	23
5.7 Beneficiário dependente: enteado(a).....	24
5.8 Beneficiário dependente: menor sob guarda em processo de adoção	27
6 Beneficiário Dependente Temporário	28
7 Beneficiário dependente: agregado	29
8 Perda de elegibilidade de beneficiário dependente	29
8.1 Solicitação de exclusão de dependentes Petrobras e demais patrocinadoras	31
8.2 Exclusão Dependente Mantido por Determinação Judicial.....	32
9 Carências	32
10 Reinclusão no plano para Petrobras e demais patrocinadoras	32
10.1 Solicitação de reinclusão	34
11 Transferência de titularidade.....	34
11.1 Solicitação de transferência de titularidade	34

12	Beneficiários inscritos por determinação judicial.....	35
13	Critérios de elegibilidade de beneficiário - Uso indevido e fraudulento do plano	35
14	Critérios de elegibilidade de beneficiário - Recadastramento.....	35
15	Nossos canais de atendimento	36



1. Critérios de elegibilidade de beneficiário titular

1.1 Beneficiário titular empregado

- a. É considerado empregado a pessoa que tenha vínculo empregatício com a Petrobras ou com alguma de suas subsidiárias em que o AMS (Saúde Petrobras) for o plano de assistência à saúde oferecido.
- b. Aos empregados admitidos a partir de 11/08/2003, a adesão ao plano é condicionada à assinatura de termo de inscrição, que poderá ocorrer a qualquer tempo, enquanto for empregado ativo, sem que para isso necessite de cumprimento de carência na primeira inscrição conforme item c.
- c. Todos os beneficiários incluídos pela primeira vez no plano estão isentos do cumprimento de períodos de carência, contudo, nos casos de reinclusão, haverá o cumprimento de carências conforme o Regulamento do Plano AMS (Saúde Petrobras), detalhado nesta Cartilha.

Inscrição

Para solicitar a primeira adesão, o empregado Petrobras deverá abrir uma solicitação no Portal da Petrobras, via Click, no link abaixo:

<https://click.petrobras.com.br/assystnet/application.jsp#serviceOfferings/6514>.

Para as empresas Transpetro, PBIO, Termobahia e TBG, a primeira adesão deverá ser solicitada aos respectivos Departamentos de Recursos Humanos, nos endereços de e-mail descritos abaixo.

Transpetro: [central de serviços de RH da Transpetro](#).

PBIO: empregados devem usar o [sistema SST \(solicitação de serviço técnico\)](#).

Termobahia: empregados devem enviar um e-mail para a chave SPB3.

TBG: empregados devem usar o [RH Atende \(Portal TBG\)](#).

1.2 Beneficiário titular aposentado

- a. O plano AMS permite a permanência dos aposentados (inativos), com participação no custeio diferenciada, de acordo com o subsídio da patrocinadora.
- b. Poderão ser mantidos no plano por tempo indeterminado, com a mesma tabela de custeio aplicada ao beneficiário titular da ativa, os beneficiários aposentados (inativos) desde que:
 - (i) Tenha contribuído para o plano por, no mínimo, 10 anos consecutivos e imediatamente anteriores à data de desligamento. Quando houver lapso temporal na contagem do período de contribuição por

perda do benefício por licença sem vencimentos, cessão ou suspensão do contrato de trabalho para assumir função de dirigente nas Participações Societárias das Patrocinadoras, esse período será desconsiderado, de modo que a contagem do período de contribuição será suspensa até que o fato gerador da suspensão seja restabelecido.

(ii) sejam participantes da Petros - Plano Petros do Sistema Petrobras (PPSP), Plano Petros-2 (PP-2) ou Plano Petros-3 (PP-3);

(iii) tenha se desligado das empresas Patrocinadoras após a aposentadoria pelo INSS ou tenha obtido a carta de concessão do benefício em até 90 dias após o desligamento da Patrocinadora;

(iv) Se anistiado, tenha o Adicional de Tempo de Serviço (ATS) igual ou superior a 10 (dez) anos no momento do seu efetivo desligamento das Patrocinadoras;

(v) Não tenha sido dispensado por justa causa ou por conveniência das Patrocinadoras;

(vi) As cobranças são realizadas via contracheque Petros no dia 25 de cada mês. Caso a renda da Petros não suporte o valor das cobranças, comprometendo a margem disponível no contracheque, o pagamento será realizado por meio de boleto bancário, mesmo que seja um participante Petros.

c. Poderão ser mantidos no plano por tempo indeterminado, com tabela de custeio específica (não a mesma dos empregados da ativa), os beneficiários aposentados (inativos) com, no mínimo, 10 anos de contribuição consecutivos e imediatamente anteriores à data de desligamento, quando **não** sejam participantes da Petros ou que tenham solicitado portabilidade e/ou resgate do valor total acumulado na Petros para outra Entidade de Previdência.

(i) As cobranças acontecem via boleto bancário, com vencimento no dia 10 de cada mês.

d. Aos aposentados das patrocinadoras, admitidos a partir de 01/01/2010, que forem dispensados por conveniência ou cujo desligamento se deu a pedido e que não tenham contribuído pelos últimos 10 (dez) anos, poderão permanecer no Plano AMS (Saúde Petrobras) pelo mesmo período de contribuição para o benefício, com custeio através da tabela da RN nº 488/2022 da ANS.

e. Aos aposentados das Patrocinadoras, admitidos a partir de 01/01/2010, com menos de 10 (dez) anos de contribuição para o plano, que optem pela manutenção no Plano AMS (Saúde Petrobras) nos termos da RN nº 488/2022 poderão permanecer no plano por apenas 1 ano para cada ano de contribuição, limitado ao prazo máximo de nove anos.

f. Aos aposentados que forem dispensados por conveniência e que tenham contribuído pelo tempo mínimo de 10 (dez) anos, poderão permanecer por Plano AMS (Saúde Petrobras), por prazo indeterminado com custeio através da tabela da RN nº 488/2022 da ANS.

g. Os beneficiários aposentados pelas empresas patrocinadoras enquadrados nos itens 'b', 'c', 'd' e 'e' precisam abrir uma solicitação para a manutenção do plano e garantir seu direito no [Portal do](#)

[Beneficiário \(beneficiario.saudepetrobras.com.br\)](http://beneficiario.saudepetrobras.com.br), após o recebimento da(s) remuneração(ões) INSS e/ou Petros, independentemente da modalidade de desligamento para aposentadoria.

h. O beneficiário titular que se desligou em razão de aposentadoria pelo INSS, mas ainda não apresentou a carta de concessão do INSS, terá direito à permanência no plano na condição de aposentado, desde que tenha obtido a carta de concessão do benefício em até 90 dias após o desligamento.

- (i) Após o prazo de 90 dias, caso não seja apresentada a comprovação de concessão de aposentadoria pelo INSS, o plano do beneficiário será suspenso até que apresente o documento de concessão emitido pelo INSS com data retroativa ao período de 90 dias.
- (ii) Caso o documento apresentado não apresente data retroativa ao período de 90 dias, a inclusão no plano será indeferida.
- (iii) Para garantir a validade temporária de 90 dias, enquanto aguarda a concessão do benefício, é necessário realizar o agendamento on-line [Bem vindo! Agende seu Atendimento On-line. \(office365.com\)](http://office365.com), para comprovar que deu entrada no pedido de aposentadoria no INSS dentro do período estabelecido.
- (iv) Após a concessão do benefício de aposentadoria pelo INSS, o titular deverá solicitar sua permanência no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), nas opções: Adesão ao Plano > Manutenção de Aposentado.

i. Aposentados da patrocinadora Petrobras participantes do Plano Petros do Sistema Petrobras (PPSP), Plano Petros-2 (PP-2) ou Plano Petros-3(PP-3) têm suas cobranças realizadas via contracheque Petros no dia 25 de cada mês, conforme tabela de contribuição. Para as demais patrocinadoras, a cobrança será realizada via boleto bancário, mesmo que receba benefício pela Petros, com vencimento do boleto estabelecido pelo RH da respectiva empresa.

Atenção: O beneficiário titular empregado, participante da Petros, pode ser mantido no Plano AMS (Saúde Petrobras) após a aposentadoria, nos casos em que tiver sua renda diminuída em razão de portabilidade ou resgate parcial de suas reservas, deverá ser enquadrado na faixa salarial (faixa MSB) na qual estava no momento da movimentação dos valores.

1.3 Caso ocorra descontinuidade maior que 90 (noventa) dias entre a data do desligamento da Patrocinadora

- a. Caso ocorra descontinuidade maior que 90 (noventa) dias entre a data do desligamento da Patrocinadora e a data da carta de concessão do benefício do INSS (aposentadoria) tiver ocorrido por eventual e comprovada inoperância da referida Instituição,

este prazo será desconsiderado para fins de garantia do direito à manutenção do Plano AMS (Saúde Petrobras).

- b. Caso não queira continuar com o plano, o beneficiário deverá solicitar a exclusão por meio do Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), nas opções: Exclusão no Plano - Empregado, Ex-empregado, Aposentado e Pensionista.

O prazo de atendimento é de 24 horas úteis.

c. Quando houver lapso temporal na contagem do período de contribuição, por perda do benefício por licença sem vencimentos, cessão ou suspensão do contrato de trabalho para assumir função de dirigente nas Participações Societárias das Patrocinadoras, esse período será desconsiderado, de modo que a contagem do período de contribuição será suspensa até que o fator gerador da suspensão seja restabelecido. Cumpridas as demais exigências estabelecidas nesta cláusula, o empregado terá direito a manter o plano, nas condições desta cláusula, após o desligamento, desde que o período total de efetiva contribuição atinja o mínimo de 10 (dez) anos.

Observações:

- a. Para garantir seu direito como aposentado após desligamento da companhia, deverão ser cumpridas as condições estabelecidas na cláusula 11ª do Regulamento.
- b. Para beneficiários aposentados, se solicitada a exclusão, não será permitido o retorno ao plano.

1.4 Beneficiário titular anistiado pela Lei 10.559/2002

a. Conforme previsto em regulamento, o beneficiário titular anistiado é aquele ex-empregado(a) que foi declarado(a) anistiado(a) político, conforme regulamentado pela Lei 10.559/2002. Somente poderão ser inscritos no plano os(as) anistiados(as) que já tenham migrado para o Ministério da Economia e estejam recebendo seus proventos de aposentadoria por meio deste Ministério.

b. Para os beneficiários nessa condição, que também possuem renda da Petros e INSS, será feita a soma dos proventos para cálculo e enquadramento correto na faixa salarial para fins de contribuição do Grande e Pequeno Risco.

c. A forma de cobrança será via boleto bancário, com vencimento no dia 10 de cada mês.

Inscrição

a. A informação da concessão da anistia será comunicada à Saúde Petrobras pelo RH da Patrocinadora.

b. Após recebimento do documento pelo RH, o Cadastro de Beneficiários da Saúde Petrobras irá prosseguir com a inclusão no plano, no prazo de 30 (trinta) dias úteis.

c. Será realizado contato com o beneficiário para passar orientações sobre o termo de adesão e solicitar documentos complementares, caso seja necessário.

1.5 Beneficiário titular ocupante de cargo de Alta Administração

a. O plano AMS é oferecido, em caráter temporário, aos convidados a prover as seguintes funções:

I. Presidente e diretores da Petrobras.

II. Presidente, vice-presidente e diretores das subsidiárias diretas.

III. Presidente e diretores das subsidiárias indiretas, quando forem empregados da Petrobras.

IV. Presidente e diretores da Petros.

b. Os profissionais sem vínculo permanente com a companhia terão direito ao plano AMS enquanto estiverem ocupando a função. A vinculação é opcional e deve ocorrer no ato da assinatura do contrato individual de trabalho, mediante termo específico.

c. Para os que mantêm vínculo empregatício com a Petrobras ou para os aposentados, fica garantido o direito ao plano AMS mesmo após o término do contrato especial de trabalho.

Importante

a. A companhia arcará com todas as despesas assistenciais desses titulares, tanto a contribuição de Grande Risco como de Pequeno Risco, dentro da cobertura prevista pelo Plano AMS (Saúde Petrobras).

b. Os beneficiários mencionados acima arcarão com as despesas assistenciais de seus dependentes, de acordo com a Tabela de Participação de Pequeno Risco e de Grande Risco do Plano AMS (Saúde Petrobras).

1.6 Beneficiário titular ex-empregado inscrito pela RN nº 488/2022

a. No caso do empregado demitido sem justa causa, o tempo de permanência deste e de seus dependentes será proporcional a 1/3 do tempo de contribuição, não podendo ultrapassar o limite máximo de 24 meses, conforme RN nº 488/2022 (ou a que vier substituí-la). Para dependentes que completarem limite de idade, prevalecerá o que ocorrer primeiro.

b. A adesão deverá ocorrer no prazo de 30 dias, a contar da data de desligamento do(a) beneficiário(a). A Contribuição do Grande Risco será de acordo com o previsto no

Regulamento do Plano AMS (Saúde Petrobras), sendo a participação no Pequeno Risco de 50%, independentemente das faixas etárias dos beneficiários e do valor da última remuneração do(a) titular.

**Tabela 1 - Tempo de Permanência na AMS -
Empregados Demitidos sem Justa Causa**

TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO PARA A AMS	TEMPO DE PERMANÊNCIA NA AMS – APÓS A DEMISSÃO
0 a 18 meses	6 meses
19 a 72 meses	1/3 do tempo de contribuição
> 72 meses	24 meses

- c. O ex-empregado fica obrigado a comunicar à Saúde Petrobras, tempestivamente, a assunção de outro vínculo empregatício por meio do qual adquira direito a novo plano de assistência à saúde.
- d. Também fazem jus à permanência no plano os ex-empregados que mantinham contrato especial de trabalho, que tem caráter temporário, com as Patrocinadoras.
- e. Em caso de morte do beneficiário titular, será assegurado o direito de manutenção dos seus dependentes pelo período restante do tempo de permanência inicialmente previsto ou até findar sua elegibilidade, de acordo com o Regulamento, o que ocorrer primeiro, desde que devidamente inscritos e com direito ao plano na data do óbito do titular.

Inscrição

Os ex-empregados das Patrocinadoras devem realizar a adesão à RN nº 488/2022 no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), na opção “Permanência no Plano”, após seu desligamento.

O prazo de atendimento é de até 15 dias úteis.

Importante

- a. Caso não queira continuar com o plano, o beneficiário deverá solicitar a exclusão no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br, na opção “Exclusão no Plano - Empregado, Ex-empregado, Aposentado e Pensionista”.

O prazo de atendimento é de 24 horas úteis.



2. Beneficiário pensionista

- a. Os pensionistas, reconhecidos e mantidos pelo INSS, que tenham sido inscritos no plano pelo empregado ou aposentado em vida e estejam elegíveis e com o plano ativo na data do óbito do titular, serão os responsáveis por arcar com todas as despesas e recolhimentos gerados pelo grupo familiar, inclusive durante o processo de concessão da pensão, e não poderão incluir novos beneficiários dependentes no Plano AMS (Saúde Petrobras), à exceção de inclusão de filhos póstumos.
- b. A manutenção dos beneficiários dependentes (filho ou enteado) inscritos no Plano AMS (Saúde Petrobras) em vida pelo beneficiário titular falecido, que não tenham sido reconhecidos pelo INSS como pensionistas, exigirá a autorização do(a) pensionista cônjuge ou companheiro(a), na época do falecimento do titular, uma vez que caberá a este(a) último(a) arcar com todas as despesas do plano dos beneficiários dependentes.
- c. Em caso de falecimento do titular empregado ou aposentado, nosso benefício absorverá integralmente as despesas pendentes relativas a atendimentos prestados exclusivamente ao titular falecido pela Escolha Dirigida.
- d. Caso o dependente do titular falecido vire pensionista, em caso de existência de saldo devedor dos dependentes, o saldo migrará para sua responsabilidade.
- e. Os pensionistas têm direito a manter o Plano AMS (Saúde Petrobras), desde que não exista descontinuidade maior que 120 (cento e vinte) dias entre a data do óbito do empregado ou aposentado e a data do início da Concessão do Benefício emitida pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).
- f. Para que não haja interrupção no atendimento do grupo familiar, será concedida a validade de 120 dias aos dependentes nas seguintes condições:
 - (i) Nas matrículas em que o(a) cônjuge/companheiro(a) estiver como dependente na data do óbito, este(a) assumirá a responsabilidade do benefício. Os demais dependentes permanecerão válidos e vinculados a ele;
 - (ii) Nas matrículas em que houver apenas filhos menores de 21 anos, ao filho de maior idade será atribuída a condição de responsável financeiro (desde que seja menor de 21 anos) e os demais filhos, menores, permanecerão válidos e vinculados a ele. É necessário apresentar os documentos do representante legal do menor.
 - (iii) Nas matrículas em que houver filho inválido, este permanecerá com direito ao plano e a responsabilidade do benefício será atribuída a ele, porém sem a possibilidade de vincular dependentes. É necessário apresentar os documentos do representante legal.

- (iv) Não são elegíveis à manutenção do plano grupos familiares que somente possuam filhos maiores de 21 anos, Menor Sob Guarda, pai, mãe ou ex-cônjuges.
- g. Durante o processo de concessão de pensão de 120 dias, as despesas serão cobradas ao dependente responsável financeiro via boleto bancário, referenciado à última renda ativa do titular falecido.
- h. Quando o benefício do INSS não é concedido durante os 120 dias, o beneficiário deverá optar pela permanência através da adesão à RN nº 488/2022 e caso não opte, o plano será suspenso até que faça adesão ou apresente documento hábil a comprovar a concessão do benefício do INSS dentro do prazo.
- i. Após a concessão do benefício de pensão, a tabela de custeio e a forma de pagamento serão atualizadas conforme a remuneração recebida pela(o) pensionista, seguindo o critério de Grande Risco e Pequeno Risco.
- j. Nosso benefício permite a permanência de pensionistas, com participação no custeio diferenciada, de acordo com o subsídio da patrocinadora.
- k. A(o)s pensionistas da patrocinadora Petrobras participantes do Plano Petros do Sistema Petrobras (PPSP), Plano Petros-2 (PP-2) ou Plano Petros-3(PP-3) têm suas cobranças realizadas via contracheque Petros no dia 25 de cada mês, conforme tabela de contribuição. Para as demais patrocinadoras, a cobrança será realizada via boleto bancário, mesmo que receba benefício pela Petros.
- l. A(o)s pensionistas da patrocinadora Petrobras que não são participantes do Plano Petros têm suas cobranças realizadas via boleto bancário, com vencimento no dia 10 de cada mês, conforme tabela de beneficiário sem Petros.
- m. A(o)s pensionistas das outras empresas patrocinadoras têm a cobrança realizada via boleto bancário, com vencimento estabelecido pelo RH da respectiva empresa.
- n. Pensionista de Anistiado (a) da patrocinadora Petrobras, para ter direito ao benefício, deverá ser reconhecido pelo Ministério da Economia, sendo necessária a apresentação do edital onde conste publicada a informação de reconhecimento e o contracheque do Ministério da Economia, além dos demais documentos exigidos para atualização.
- o. Quando o (a) pensionista for menor de 18 anos e não tiver vínculo com outro titular maior de idade, associado à mesma matrícula no Plano AMS (Saúde Petrobras), para representá-lo, essa representação deverá ocorrer por meio de um tutor legal, com a apresentação de documento oficial de tutela. Ressalta-se que este tutor não terá direito ao plano.
- p. Quando do término da pensão, por atingir a maioridade do pensionista filho, enteado (a) ou menor sob guarda, inscrito até 1997, este poderá ser mantido no plano como beneficiário dependente, caso o(a) pensionista titular cônjuge/companheiro(a) na matrícula concorde

com sua manutenção, mediante a abertura da solicitação por meio do Portal do Beneficiário (beneficiário.saudepetrobras.com.br), anexando a documentação obrigatória, na opção Serviços Adicionais > Migração de Dependentes entre Titulares.

Inscrição/exclusão

Dentro do prazo de 120 dias

- a. Os beneficiários pensionistas Petrobras e demais empresas Patrocinadoras enquadrados nos itens i e j precisam abrir uma solicitação no Portal do Beneficiário (beneficiário.saudepetrobras.com.br), na opção Adesão ao Plano – Inclusão de Pensionista, para garantir o direito ao plano, após recebimento da(s) remuneração(ões) INSS e/ou Petros. Será necessária a apresentação dos documentos especificados na cartilha de orientações para beneficiários em processo de pensão que está disponível em nosso site Saúde Petrobras [Saúde Petrobras | Página inicial \(saudepetrobras.com.br\)](http://Saúde Petrobras | Página inicial (saudepetrobras.com.br)), selecionando a [Cartilha “Processo de Pensão”](#).

O prazo de atendimento é de até 30 dias úteis.

Após o prazo de 120 dias

- a. Cessando a validade temporária de 120 dias, sem a devida comprovação como pensionista pelo INSS o beneficiário deverá optar pela permanência através da adesão à RN nº 488/2022 e caso não opte, o plano será suspenso até que faça adesão ou apresente documento hábil a comprovar a concessão do benefício do INSS dentro do prazo. Quando concedido o benefício pelo INSS, será necessário realizar o agendamento online [Bem vindo! Agende seu Atendimento On-line. \(office365.com\)](#), para comprovação da pensão pelo INSS e possível reativação do direito. O pensionista somente poderá prosseguir com o pedido de manutenção no plano após a sua reativação.
- b. Caso não queira continuar com o plano, o beneficiário deverá solicitar a exclusão no Portal do Beneficiário (beneficiário.saudepetrobras.com.br), na opção Exclusão no Plano - Empregado, Ex-empregado, Aposentado e Pensionista.

O prazo de atendimento é de 24 horas úteis.

Importante

- c. Para conhecer melhor os trâmites durante o processo de pensão e as regras para a permanência como pensionista, você pode consultar a cartilha de orientações para beneficiários em processo de pensão em nosso site Saúde Petrobras [Saúde Petrobras | Página inicial \(saudepetrobras.com.br\)](http://Saúde Petrobras | Página inicial (saudepetrobras.com.br)), selecionando a [Cartilha “Processo de Pensão”](#) e o [regulamento do Plano AMS \(Saúde Petrobras\)](#).
- d. A validade temporária não poderá ser programada além dos 120 dias, exceto se o benefício de pensão já foi concedido pelo INSS e está aguardando a concessão da Petros.

- e. Caso a pensão não seja concedida após os 120 dias, o(a) pensionista poderá ser incluído pela RN 488/2022 até que o INSS defira a pensão. Dessa forma, o beneficiário o beneficiário deverá optar pela permanência através da adesão à RN nº 488/2022 e caso não opte, o plano será suspenso até que faça adesão ou apresente documento hábil a comprovar a concessão do benefício do INSS dentro do prazo.
- f. Caso o beneficiário, após o término da validade temporária, não concorde com a manutenção no Plano AMS (Saúde Petrobras) nos termos da RN nº 488/2022, este poderá ter a validade restabelecida desde que a data de vigência do benefício previdenciário seja retroativa ao período da validade temporária de 120 dias.
- g. Caso a data da vigência da pensão por morte seja posterior aos 120 dias da validade temporária, o(a) pensionista só será elegível ao Plano AMS (Saúde Petrobras) se tiver aceitado a opção de permanecer pela RN nº 488/2022.
- h. Em caso de greve do INSS, devidamente comprovada, o prazo previsto pela Saúde Petrobras (120 dias) para solicitação do Benefício Pensão por Morte será contabilizado a partir do fim da greve. E se ocorrer a greve posterior à solicitação, mas anterior à concessão, esse período de greve também será expurgado.
- i. Para os casos em que o INSS estiver em greve, deverá ser anexada a evidência sobre o período da greve à documentação comprobatória de elegibilidade.
- j. Para situações em que o (a) dependente candidato (a) a pensão entrar em contato com nossos canais de atendimento e comprovar que a pensão do INSS está prevista para o (s) próximo (s) mês, poderá ser concedida a validade temporária por mais 30 dias para conclusão do processo.
- k. Para o beneficiário em processo de pensão que já possuir a carta de concessão pelo INSS, com previsão do contracheque Petros para o próximo mês, deverá comprovar tal condição via canais de atendimento para extensão da validade temporária.
- l. No caso de falecimento do beneficiário titular ou pensionista (responsável financeiro), o dependente acima de 21 anos poderá permanecer com direito ao Plano AMS (Saúde Petrobras) na matrícula, se aderir à RN nº 488/2022, podendo permanecer até a data limite do tipo de situação que estava cadastrado quando do falecimento do titular, mesmo se não houver pensionista cônjuge/companheiro(a) que possa mantê-lo e autorize sua manutenção, a exemplo de universitário; Plano 28; pai, mãe (e demais inscritos antes de 1997).

3. Orientações sobre cobrança por boleto bancário

- a. O boleto bancário terá seu vencimento todo dia 10 de cada mês, para os beneficiários da patrocinadora Petrobras. O envio será realizado para o endereço residencial, e-mail cadastrado no plano.
 - (i) É dever do beneficiário manter o seu cadastro atualizado perante a operadora.

- b. Se ocorrer inadimplência por 60 dias, consecutivos ou não, em um período de um ano, o benefício será suspenso. Uma vez suspenso, nenhuma cobertura será disponibilizada, mesmo para os procedimentos de urgência e emergência.
- c. Antes da suspensão citada no item b, o beneficiário receberá comunicado informando sobre a inadimplência e orientações para quitação. Os beneficiários inadimplentes poderão retornar para o plano em até 90 dias da data de suspensão, desde que quitado integralmente o débito. Após esse prazo, não será permitido o retorno.
- d. Para as demais patrocinadoras, a cobrança será realizada via boleto bancário, mesmo que receba benefício pela Petros, com vencimento do boleto estabelecido pelo RH da respectiva empresa.



4. Perda de elegibilidade de beneficiário titular

Haverá perda da condição de beneficiário do Plano AMS (Saúde Petrobras) para os titulares e, consequentemente, para o seu grupo de dependentes, quando:

- (i) Solicitarem sua exclusão;
- (ii) Incorrerem em infrações ou fraudes na utilização do plano, praticadas por beneficiários titulares;
- (iii) Sejam aposentados e tenham causado prejuízo financeiro para a Companhia, decorrente de fraude ou corrupção comprovadas, quando estavam na ativa;
- (iv) Vierem a falecer. Caso se trate de empregado ou aposentado, a empresa absorverá integralmente as despesas pendentes relativas a atendimentos prestados exclusivamente a estes pela Escolha Dirigida;
- (v) Tiverem extinto seu contrato de trabalho devido à demissão por justa causa;
- (vi) Tiverem suspenso seu contrato de trabalho por licença sem vencimentos;
- (vii) Tiverem suas aposentadorias suspensas ou canceladas pelo INSS;
- (viii) Nos casos específicos de cobrança das despesas do plano via boleto bancário, ocorrer inadimplência por 60 (sessenta) dias em um período de um ano, consecutivos ou não. Uma vez suspenso o benefício, nenhuma cobertura será disponibilizada, mesmo para os procedimentos de urgência e emergência. Os beneficiários inadimplentes poderão retornar para o Plano AMS (Saúde Petrobras) em até 90 dias da data de suspensão, desde que quitado integralmente o débito com a Patrocinadora. Após este prazo não será permitido o retorno. A comunicação de suspensão e de exclusão poderá ser realizada pela Saúde Petrobras, em nome da Patrocinadora, por meio aplicativo de mensagens instantâneas, ligação gravada, e-mail com confirmação de leitura ou carta com aviso de recebimento.
- (ix) Tiverem suspenso ou cancelado o recebimento de seus proventos de aposentadoria ou pensão pelo Governo Federal, exclusivamente para os beneficiários titulares anistiados;

- (x) Na situação de "Cessão de Empregados" em que não estiver recebendo remuneração das Patrocinadoras.

4.1 Pedido de exclusão no plano

a. O beneficiário titular Empregado, Ex-empregado, Aposentado e Pensionista poderá solicitar a sua exclusão a qualquer tempo, por meio dos seguintes canais:

1. Preenchimento via sistema eletrônico no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), na opção Exclusão no Plano => Exclusão no Plano – Empregado, Ex-empregado, Aposentado e Pensionista.
2. Solicitação por meio dos nossos **Canais de Relacionamento**, citados neste manual.

O prazo de atendimento é de 24 horas úteis.

Importante

- a. É proibida a exclusão de beneficiários (tanto pela companhia quanto pelo beneficiário titular) durante o período de internação hospitalar ou domiciliar e na existência de determinação Judicial para manter o plano, sendo um titular ou um dependente.
- b. Caso o titular tenha interesse em retornar ao plano, deverá atentar para a regra no item 9 deste documento.

5. Critérios de elegibilidade para inclusão e manutenção de beneficiário dependente



- a. São considerados beneficiários dependentes, elegíveis ao Plano AMS (Saúde Petrobras), aqueles inscritos por solicitação voluntária do beneficiário titular (empregado, aposentado ou anistiado), desde que atendam aos critérios vigentes à época da sua inclusão no plano. Os dependentes podem ser:
 - (i) cônjuge/companheiro.
 - (ii) filho.
 - (iii) enteado(as) legalmente dependentes.
 - (iv) menor sob guarda em processo de adoção, desde que inscritos até a idade de 18 anos.
 - (v) temporário
 - (vi) agregado (exclusivamente para empregado em missão no exterior).
- b. Ficam mantidas as inscrições de beneficiários vinculados ao empregado efetuadas até 31/10/97, respeitados os critérios normativos à época.

c. Caso haja mais de um titular com possibilidade de assumir um mesmo dependente e haja acordo entre eles sobre transferência de responsabilidade sobre o dependente, é permitida a mudança de titularidade nos seguintes casos:

I. entre cônjuges, desde que ambos sejam titulares e o dependente possua elegibilidade para ambos os cônjuges;

II. entre matrículas do mesmo titular, quando se tratar, ao mesmo tempo, de pensionista de titular falecido, que também é titular do plano em outra matrícula, por ser empregado ou aposentado do Sistema Petrobras ou Patrocinadoras subsidiárias/coligadas.

III. entre irmãos (vivos), desde que ambos sejam titulares e o dependente a ser migrado seja pai ou mãe ou irmão curatelado inscrito antes de 1997.

IV. entre irmãos, ambos titulares, quando um deles falece sem pensionista sucessório na matrícula ou quando o pensionista sucessório na matrícula não declara interesse na manutenção dos dependentes, de modo a evitar que eventual(ais) dependente(s) pai e/ou mãe ou irmão curatelado, inscritos antes de 1997, sejam excluídos do benefício.

V. se ocorrer óbito do titular empregado ou aposentado e ele possuir cônjuge/companheiro com vínculo empregatício em uma das empresas patrocinadas, caberá ao cônjuge/companheiro decidir em que matrícula deseja manter os dependentes válidos, na matrícula do falecido tornando-se o/a responsável financeiro, na matrícula do falecido sendo considerada como pensionista ou transferindo os dependentes para a matrícula na qual consta como titular empregado/aposentado.

5.1 Beneficiário dependente: cônjuge/companheiro

- a. Pode ser inscrito como beneficiário dependente cônjuge aquele que for casado com o beneficiário titular pelas leis brasileiras ou com casamento reconhecido por elas.
- b. Pode ser incluído como companheiro a pessoa que constituiu união estável com o beneficiário titular.

Inscrição

Para incluir um dependente cônjuge/companheiro é preciso que o beneficiário titular faça a solicitação no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), anexando a documentação obrigatória, na opção Adesão do dependente => Incluir dependente.

O prazo de atendimento é de até 15 dias úteis.

Documentos

Documentação para inclusão de cônjuge/companheiro:

- a. apresentar a cópia do documento de identificação com foto (caso não conste em nossos sistemas)
- b. apresentar a cópia do CPF (caso não conste em nossos sistemas)
- c. no caso de inclusão de cônjuge, cópia da certidão de casamento
- d. No caso de inclusão de companheiro, cópia de um dos seguintes documentos:

I. Sentença declaratória de união estável

II. Escritura declaratória pública de união estável.

III. Instrumento particular, devidamente registrado no respectivo registro de títulos e documentos do local da celebração do contrato.

5.2 Beneficiário dependente: filho até 21 anos

Inscrição

Para que o beneficiário titular possa incluir em nosso benefício filhos de até 21 anos (inclusive socioafetivos), é preciso que faça a solicitação no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), anexando a documentação obrigatória, na opção 'Incluir dependente'.

O prazo de atendimento é de até 15 dias úteis.

Observação:

O beneficiário dependente filho até 21 anos, ao atingir a idade de 21 anos poderá ser mantido no plano na condição de universitário (até 24 anos) ou na condição plano 28 (até 34 anos). Caso o beneficiário titular não solicite expressamente a inclusão do dependente em uma destas condições, este será suspenso do plano por ausência de elegibilidade e, após 60 (sessenta) dias, caso não haja solicitação de manutenção na condição de universitário (até 24 anos) ou plano 28 (até 34 anos), será excluído, de forma que a reinclusão ensejará contagem de períodos de carência.

Documentos

Documentação para inclusão de dependente filho até 21 anos:

- a. apresentar a cópia do documento de identificação com foto (caso não conste em nossos sistemas)
- b. apresentar a cópia do CPF (caso não conste em nossos sistemas)
- c. apresentar a cópia da certidão de nascimento ou cópia da escritura pública averbada de adoção

- d. no caso de paternidade/maternidade socioafetiva, deverá ser apresentada a certidão de nascimento constando o nome do titular como pai ou mãe do dependente, conforme o caso, mesmo que concomitante ao nome dos pais biológicos.

5.3 Beneficiário dependente: filho universitário (até 24 anos)

- a. Nosso benefício permite a manutenção de filho com mais de 21 anos, desde que tenha menos de 24 anos e esteja cursando graduação ou pós-graduação (*latu sensu ou stricto sensu*) em instituição reconhecida pelo MEC.
- b. A manutenção do dependente filho como universitário requer renovação periódica por meio da comprovação de que o dependente permanece cursando graduação ou pós-graduação em faculdade ou instituição reconhecida pelo MEC.
- c. Em se tratando de instituição ou faculdade estrangeira, fica dispensado o reconhecimento do MEC, exigindo-se apenas a apresentação de documentação com tradução.
- d. O dependente filho universitário tem direito a ser mantido no plano mesmo se estiver com a matrícula no curso trancada, desde que o trancamento seja decorrente de incapacidade temporária por motivo de doença, gravidez de risco, parto ou acidente.
- e. O filho que nunca foi nosso beneficiário não poderá ser incluído como universitário, a não ser que o beneficiário titular esteja em uma das seguintes condições:
 - I. ter feito reconhecimento tardio da paternidade do filho em questão;
 - II. ser empregado recém-admitido na Petrobras ou em alguma de suas subsidiárias controladas ou subsidiárias coligadas, nas quais a Saúde Petrobras seja a operadora do benefício.
- f. A manutenção do dependente filho universitário entre 21 e 24 anos, que esteja estudando no exterior, requer a apresentação semestral da declaração da universidade onde estuda, no original com a respectiva tradução para o português.
- g. O beneficiário titular empregado recém-admitido que tenha interesse em incluir filho entre 21 e 24 anos de idade na situação de universitário, deverá fazê-lo no prazo máximo de 90 dias após sua adesão ao plano.
- h. Para inclusão de filho como dependente pelo Plano 28 anos, em função de reconhecimento tardio da paternidade, paternidade e/ou maternidade socioafetivo, o titular deverá apresentar documento evidenciando o reconhecimento no prazo máximo de 90 dias contados a partir da data do documento comprobatório.

Inscrição

- a. 1ª inscrição - Pedido de inscrição antes de completar 21 anos (60 dias antes de completar 21 anos). Recomenda-se não incluir como universitário com antecedência superior a 60 dias.

É necessário que o beneficiário titular faça a solicitação no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), anexando a documentação obrigatória, na opção Manutenção no Plano =>Manutenção do dependente.

- b. 1ª inscrição - Pedido de inscrição após ter completado 21 anos.

É necessário que o beneficiário titular faça a solicitação no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), anexando a documentação obrigatória, na opção Adesão ao Plano => Inclusão de Dependente.

O prazo de atendimento é de até 15 dias úteis.

Documentos

Documentação para inclusão de dependente universitário:

- a. apresentar a cópia do documento de identificação com foto (caso não conste em nossos sistemas)
- b. apresentar a cópia do CPF (caso não conste em nossos sistemas)
- c. comprovante de que está cursando graduação ou pós-graduação em faculdade ou instituição universitária que ateste a matrícula (semestral ou anual), podendo ser extraído no site da faculdade, contendo endereço eletrônico, a declaração ou grade curricular atestando que está cursando.

5.4 Manutenção de beneficiário dependente universitário

a. Para manutenção do filho na condição de universitário, é necessária a renovação periódica, por meio da apresentação de comprovante da instituição de ensino que ateste a matrícula, semestralmente - para os cursos que utilizam o regime semestral (por período), nos meses de março e setembro, e anualmente, no mês de março, para cursos que utilizam o regime seriado (anual).

b. Caso o titular não apresente a documentação supracitada nos prazos estipulados, o dependente terá o plano suspenso até que apresente o documento comprobatório, podendo a suspensão durar, no máximo 60 (sessenta) dias.

c. O dependente filho universitário, que estiver com a matrícula do curso trancada em razão de incapacidade temporária por motivo de doença, gravidez de risco, parto ou acidente, poderá ser mantido, desde que comprove tal condição, apresentando relatórios detalhados do médico assistente para comprovação. Nesse caso, o dependente poderá ser mantido como universitário por um período de seis meses, e poderá ser prorrogado mediante análise técnica da Saúde Petrobras.

d. No caso de Beneficiário Dependente Filho inscrito como universitário em que o titular ou o dependente deixam de apresentar, no prazo estipulado, a comprovação de que está cursando graduação ou pós-graduação, ou completar 24 anos, em ambos os casos, o beneficiário dependente que perde o direito poderá ser mantido no Plano 28 anos, solicitando a manutenção ou a reinscrição no plano.

Observação:

Após 60 dias da suspensão relacionada à ausência de comprovação retromencionada, o beneficiário será excluído do plano quando do retorno aplicar-se-ão os períodos de carência estabelecidos no Regulamento do plano AMS (Saúde Petrobras).

Inscrição

O Beneficiário Titular deve fazer a solicitação no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), anexando a documentação obrigatória, na opção Manutenção do plano => Comprovação da condição de dependente.

O prazo de atendimento é de até 15 dias úteis.

Documentos

Documentação para a manutenção de dependente universitário:

- a. apresentar a cópia do documento de identificação com foto (caso não conste em nossos sistemas)
- b. apresentar a cópia do CPF (caso não conste em nossos sistemas)
- c. Comprovante cursando graduação ou pós-graduação em faculdade ou instituição universitária que ateste a matrícula (semestral ou anual), podendo ser extraída pelo site da faculdade, contendo endereço eletrônico, a declaração ou grade curricular atestando que está cursando.
- d. Para o dependente que esteja com o curso trancado, em razão de incapacidade temporária por motivo de doença, gravidez de risco, parto ou acidente, poderá ser mantido apresentando relatórios detalhados do médico assistente para comprovação quando trancada.

5.5 Beneficiário dependente: filho/enteado inválido

a. A caracterização do dependente filho/enteado como inválido permanente para o trabalho no plano deve ocorrer antes deste completar 21 anos e depende da apresentação de laudos médicos e exames que comprovem a incapacidade. O dependente que possuir curatela definitiva não precisa apresentar laudos médicos e exames, desde que o documento seja apresentado antes da idade limite.

b. A inclusão de filho/enteado inválido em nosso benefício após 21 anos somente pode ocorrer se o titular comprovar que este adquiriu a invalidez antes da idade limite e se o beneficiário titular estiver em uma das seguintes condições:

- I. ter feito reconhecimento tardio da paternidade do filho em questão.
- II. ser empregado recém-admitido na Petrobras ou em alguma de suas subsidiárias controladas ou coligadas, nas quais a Petrobras for a operadora do plano.

c. O beneficiário titular empregado recém-admitido que tenha interesse em incluir filho/enteado na situação de dependente inválido deverá fazê-lo no prazo máximo de 90 dias a partir da sua admissão.

d. Para inclusão de filho como beneficiário dependente no Plano 28, em função de reconhecimento tardio da paternidade, paternidade e/ou maternidade socioafetivo, o titular deverá apresentar documento evidenciando o reconhecimento no prazo máximo de 90 dias contados a partir da data do documento comprobatório.

e. O filho/enteado que for caracterizado como inválido pelo médico indicado pela nossa equipe e, quando da morte do titular, não for reconhecido como pensionista pelo INSS, não poderá ser mantido no plano, à exceção dos que aderirem à RN nº 488/2022, cumprindo as regras estabelecidas no Regulamento e tabela de custeio.

f. Para caracterização do dependente filho/enteado como inválido para o nosso benefício, deverá ser apresentada solicitação de caracterização da condição de invalidez permanente para o trabalho até de completar 21 anos, bem como este dependente não pode ser emancipado. A solicitação deverá ser acompanhada da apresentação de laudos médicos e outros documentos que comprovem a condição de invalidez do dependente, além de documentação complementar, quando requerida pela nossa equipe.

Inscrição

A solicitação será feita pelo beneficiário titular no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), anexando a documentação obrigatória, na opção Serviços Adicionais => Informar invalidez de dependente.

Caso o dependente filho/enteado já possua curatela definitiva, o beneficiário titular deverá apresentar na opção Serviços Adicionais => Informar invalidez de dependente.

O prazo de atendimento para todas as opções será de até 30 dias úteis.

Documentos

Documentação para caracterização de dependente inválido:

- apresentar a cópia do documento de identificação com foto (caso não conste em nossos sistemas)
- apresentar a cópia do CPF (caso não conste em nossos sistemas)
- apresentação de laudos médicos e exames comprovando a incapacidade do beneficiário(a) ou o termo de curatela definitiva, caso possua

5.6 Beneficiário dependente: Plano 28

a. Os beneficiários dependentes filhos/enteados que completam 21 anos e não comprovam a condição de universitário ou, ainda que universitários, completem 24 anos, ou não comprovam a condição de inválido conforme item acima, podem ser mantidos no plano na condição de Plano 28 anos, desde que sejam inscritos pelo titular antes de completarem 29 anos. Será permitida a permanência até a data em que o dependente completar 34 anos de idade.

b. Somente o beneficiário pensionista cônjuge/companheiro pode manter filho/enteado na condição de Plano 28 anos, desde que este já tenha sido incluído no plano em vida pelo beneficiário titular falecido, e que esteja com direito ao benefício quando do falecimento do titular. Nenhum outro tipo de pensionista tem essa prerrogativa, a exemplos de filhos menores, curatelados, tutelados ou filhos inválidos.

c. O filho/enteado que nunca foi beneficiário não poderá ser incluído na condição de Plano 28, a não ser que o beneficiário titular esteja em uma das seguintes condições:

- I. ter feito reconhecimento tardio da paternidade do filho em questão.
- II. ser empregado recém-admitido na Petrobras ou em alguma de suas subsidiárias controladas ou coligadas, nas quais a Petrobras for a operadora do benefício.

d. O beneficiário titular empregado recém-admitido que tenha interesse em incluir filho/enteado na condição de Plano 28 anos deverá fazê-lo no prazo máximo de 90 dias após sua adesão.

e. Para inclusão de filho como beneficiário dependente na condição de Plano 28, em função de reconhecimento tardio da paternidade, paternidade e/ou maternidade socioafetiva, o titular deverá apresentar documento evidenciando o reconhecimento no prazo máximo de 90 dias contados a partir da data do documento comprobatório.

f. A inclusão do filho na condição de Plano 28 Anos implica no desconto da contribuição mensal do Grande Risco por meio de enquadramento em tabela específica do Regulamento do Plano AMS (Saúde Petrobras), por faixa etária, cujo índice de reajuste anual é definido no Acordo Coletivo de Trabalho. O desconto desta contribuição, que ocorre independentemente de utilização, oferece ao dependente o direito de utilizar os atendimentos cobertos pelo Grande Risco.

g. As despesas assistenciais classificadas como Pequeno Risco implicam sempre, aos beneficiários na condição de Plano 28 Anos, em participação pecuniária de 50%, cujos valores serão descontados em folha de pagamento ou de proventos de aposentadoria/pensão do respectivo titular, sem respeitar a margem consignável, seja pela Escolha Dirigida, seja pela Livre Escolha.

h. A cobrança através de boleto relativa aos beneficiários na condição de plano 28 anos poderá ocorrer nos casos em que estes beneficiários tenham sido incluídos por determinação judicial.

Inscrição

a. **1ª inscrição** - Pedido de inscrição ao completar 21 anos (não universitário)

É necessário que o beneficiário titular faça a solicitação no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), anexando a documentação obrigatória, na opção Manutenção no Plano =>Manutenção do dependente.

b. **1ª inscrição** - Pedido de inscrição entre 21 e 24 anos (quando não puder comprovar a situação como universitário)

É necessário que o beneficiário titular faça a solicitação no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), anexando a documentação obrigatória, na opção Manutenção no Plano =>Manutenção do dependente.

c. **1ª inscrição** – Pedido de inscrição ao completar 24 anos (cessando direito como universitário)

É necessário que o beneficiário titular faça a solicitação no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), anexando a documentação obrigatória, na opção Manutenção no Plano =>Manutenção do dependente.

Atenção

Caso o dependente já esteja sem direito ao plano, o titular deverá solicitar no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), anexando a documentação obrigatória, na opção Adesão ao Plano => Inclusão de dependente.

O prazo de atendimento é de até 15 dias úteis.

Documentos

Documentação para a manutenção de dependente no Plano 28:

- apresentar a cópia do documento de identificação com foto (caso não conste em nossos sistemas)
- apresentar a cópia do CPF (caso não conste em nossos sistemas)

5.7 Beneficiário dependente: enteado(a)

a. O beneficiário titular pode incluir enteado com até 21 anos em nosso benefício, desde que atenda aos critérios de elegibilidade de dependente filho e o pai ou a mãe esteja cadastrado e ativo como beneficiário dependente cônjuge/companheiro, acrescidas das seguintes situações de forma cumulativa:

I. Reconhecimento atual e indubitável da Receita Federal referente à dependência econômica do enteado ao beneficiário dependente cônjuge/companheiro ou ao beneficiário titular do plano.

II. Que o enteado, enquanto menor, esteja sob guarda judicial do beneficiário titular (padrasto ou madrasta) ou do beneficiário dependente (pai ou mãe), ainda que se trate de uma guarda compartilhada.

III. Que o enteado não receba ou não esteja requerendo pensão alimentícia ou pensão por morte do genitor ou, caso receba, que o valor fixado não seja superior a um salário-mínimo nacional.

b. Empregados expatriados somente poderão incluir enteado antes do início da missão no exterior, uma vez que se faz necessário apresentar a última declaração de imposto de renda processada pela Receita Federal do Brasil constando o enteado como dependente.

c. Nos casos em que o nome do pai do(a) enteado(a) não conste de sua certidão de nascimento, o titular ficará isento da comprovação de não recebimento de pensão.

Inscrição

A solicitação será feita pelo beneficiário titular no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), anexando a documentação obrigatória, na opção Adesão ao Plano => Inclusão de dependente.

O prazo de atendimento é de até 15 dias úteis.

Documentos

Documentação para a inclusão de enteado(a):

a. documento de identificação: cópia da certidão de nascimento ou RG e CPF.

b. dependência econômica: última declaração de imposto de renda do beneficiário titular ou do beneficiário dependente cônjuge/companheiro, comprovando que o enteado está declarado como dependente. Esse demonstrativo deve constar como processado pela Receita Federal.

c. guarda judicial: apresentação de um dos seguintes documentos:

I. sentença de separação ou divórcio na qual esteja expressa tal condição.

II. ação de justificação emitida no foro do domicílio do genitor que possui a posse do menor.

III. declaração da escola, plano de saúde, dependente em clube, dentre outros, indicando nome do pai/mãe ou padrasto/madrasta como responsável pelo menor perante a instituição emissora.

IV. certidão de óbito de um dos pais comprovando que a guarda natural é do genitor vivo.

d. Não recebimento de pensão: apresentação de um dos seguintes documentos:

I. certidão em nome do genitor(a) expedida pelo juízo competente para processar e julgar ações de alimentos que ateste a não distribuição desta ação em favor do menor em questão. Essa certidão tem caráter negativo caso não tenha ocorrido distribuição de ação de alimentos no período pesquisado contra o(a) genitor(a) e do menor. O período referente à consulta deve abranger desde a data de nascimento do menor até a emissão da certidão.

II. contracheque da pensão por morte ou sentença de ação de alimentos ou ação de divórcio ou separação, quando esta estipular percentual dos proventos do alimentante destinado a cumprir o pagamento da pensão alimentícia, demonstrando que o valor fixado não ultrapassa um salário-mínimo nacional. Nesse caso, deverá ser apresentado também o último comprovante bancário ou cópia do recibo da pensão quitada ou cópia do contracheque do alimentante para comprovação do valor da pensão recebida.

III. certidão do oficial de justiça declarando a frustração da citação do executado para pagamento de pensão alimentícia, ou mediante a entrega da certidão do oficial de justiça, emitida nos últimos seis meses, declarando a frustração do cumprimento do mandado de prisão relativo ao não pagamento da dita pensão.

IV. cópia da tela do sistema informatizado do INSS com o resultado da pesquisa por nome apresentando inexistência do benefício previdenciário – obtida no órgão, em nome do favorecido pela pensão.

Importante

- a. Enteados que se emanciparem poderão migrar para o Plano 28.
- b. A exclusão do cônjuge/companheiro(a) acarretará a exclusão automática do dependente enteado.
- c. Caso o titular do benefício possua o termo de guarda devido à adoção, o direito do enteado será garantido mediante a alteração do grau de parentesco para menor sob guarda em processo de adoção. Nesse caso, se faz necessária a abertura de solicitação no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), anexando a documentação obrigatória, na opção Manutenção no Plano => Manutenção do dependente.

O prazo de atendimento é de até 15 dias úteis.

- d. Caso o titular do plano assumira a paternidade/maternidade socioafetiva do(a) enteado(a), o direito da criança será garantido mediante a alteração do grau de parentesco para filho(a). Nesse caso, se faz necessária a abertura de solicitação no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), anexando a documentação obrigatória, na opção Manutenção no Plano => Manutenção do dependente.

O prazo de atendimento é de até 15 dias úteis.

- e. Mediante as devidas comprovações de elegibilidade, os critérios para manutenção do enteado(a) nas condições de universitário e Plano 28 anos são idênticos aos critérios para manutenção de filho citados neste documento.

5.8 Beneficiário dependente: menor sob guarda em processo de adoção

- a. Pode ser inscrito como beneficiário dependente menor sob guarda em processo de adoção a criança ou o adolescente entre 0 e 18 anos que estiver sendo adotada pelo beneficiário titular.
- b. Para a manutenção do dependente menor sob guarda em processo de adoção, o beneficiário titular deve comprovar, semestralmente, que o processo de adoção continua em andamento, o que pode se perpetuar até o adotando completar 21 anos ou até que ocorra a conclusão do processo de adoção, o que ocorrer primeiro.
- c. Quando o processo for finalizado e a adoção realizada, o filho adotivo pode ser incluído em nosso benefício, pelo titular adotante, na condição de filho, seguindo as regras para inclusão desse tipo de dependente vigentes à época.
- d. A comprovação de continuidade do processo de adoção só deixa de ser exigida quando:
 - I. o termo de guarda da adoção for emitido com guarda definitiva até a conclusão da adoção.
 - II. a adoção da criança ou do adolescente estiver concluída, possibilitando ao titular apresentar a certidão de nascimento para incluir o dependente na condição de filho, seguindo as regras para inclusão desse tipo de dependente vigentes à época.
 - III. o adotando enteado, mantido na condição de universitário ou Plano 28 anos, poderá ter seu cadastro atualizado como filho, mesmo que a adoção ocorra após os 21 anos de idade.

Observação: Caso não ocorra a comprovação semestral da condição de dependente menor sob guarda em processo de adoção por mais de 60 (sessenta) dias desde o fato gerador da necessidade de comprovação, o dependente será excluído do plano por ausência de elegibilidade e, ao ser reinscrito no plano, serão aplicáveis períodos de carência.

Inscrição/Manutenção

Para inscrição/manutenção da criança ou do adolescente que esteja sendo adotado pelo beneficiário titular, é necessário que o titular apresente os documentos descritos abaixo nas seguintes opções:

- a. **1ª inscrição no plano**

É necessário que o beneficiário titular faça a solicitação no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), anexando a documentação obrigatória, na opção Adesão ao Plano => Inclusão de Dependente.

b. Manutenção no plano (comprovação semestral)

É necessário que o beneficiário titular faça a solicitação no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), anexando a documentação obrigatória, na opção Manutenção no Plano => Manutenção do dependente.

O prazo de atendimento é de até 15 dias úteis.

Documentos

Documentação para a inclusão de menor sob guarda em processo de adoção:

- a. termo de guarda provisória do processo de adoção contendo o número do processo.
- b. cópia da certidão de nascimento.
- c. CPF.



6 Beneficiário Dependente Temporário

- a. Nosso plano considera dependente temporário o recém-nascido, filho até 30 dias após o parto de beneficiário titular ou de beneficiário dependente. O dependente temporário não pode permanecer no benefício após o trigésimo dia de vida.
- b. Para inclusão de dependente temporário, no caso de recém-nascido, filho de um beneficiário dependente filho, é obrigatória a apresentação da certidão de nascimento, tendo em vista ser este o único documento oficial comprobatório da paternidade.
- c. No caso de recém-nascido, filho de uma beneficiária dependente filha ou de beneficiária titular pensionista, a apresentação da certidão de nascimento poderá ser dispensada, sendo a inclusão realizada tempestivamente, mediante o recebimento da declaração de nascido vivo (DNV). Nesse caso, o beneficiário dependente temporário será identificado na matrícula sob a tipificação de “RN de...” (acompanhado do nome da mãe – beneficiária dependente filha), tendo em vista a possibilidade de não constar nome na DNV ou ainda a possibilidade de alteração, caso conste.
- d. Quando o cumprimento de períodos de carência for aplicável ao titular do plano, os dependentes temporários serão isentos do cumprimento dos períodos de carência já cumpridos pelo titular.

Inscrição

Para inscrição do recém-nascido, é necessário que sejam apresentados os documentos descritos abaixo e que seja feita a solicitação no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), anexando a documentação obrigatória, na opção Adesão no Plano => Inscrição de Dependente.

O prazo de atendimento é de até 15 dias úteis.

Documentos

Documentação para a inclusão de dependente temporário:

- a. cópia da certidão de nascimento, quando for dependente temporário filho do titular do plano.
- b. declaração de nascido vivo ou certidão de nascimento, no caso de recém-nascido filho de uma beneficiária dependente filha ou de beneficiária titular pensionista.

7 Beneficiário dependente: agregado

a. São classificados como beneficiários dependentes agregados aqueles vinculados a um titular que se licencie da companhia, sem receber vencimentos, para acompanhar outro titular cônjuge ou companheiro que estiver ou for designado para missão no exterior e que não possam ser dependentes do titular em missão, tais como: mãe, pai, padrasto, madrasta e filhos não comuns, incluídos antes de 1997.

b. Tais dependentes exclusivos do titular que se licencia podem ser vinculados, temporariamente, ao titular que cumprir padrões de missão no exterior pelo tempo em que esta perdurar, assumindo a condição de beneficiário dependente agregado.

Inscrição

Para inclusão de beneficiário dependente agregado, o beneficiário titular não terá a necessidade de apresentar nenhum documento, sendo necessário somente realizar a solicitação no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), anexando a documentação obrigatória, na opção Serviços Adicionais => Migração de Dependentes entre Titulares.

O prazo de atendimento é até 15 dias úteis.

Documentos

Não existe exigência para apresentar nenhum tipo de documentação, uma vez que se trata de beneficiários já existentes em nosso plano.

8 Perda de elegibilidade de beneficiário dependente

Haverá perda da condição de beneficiário dependente do Plano AMS (Saúde Petrobras) quando:

- a. sua exclusão for solicitada pelo Beneficiário Titular;
- b. do falecimento do beneficiário titular, caso não sejam reconhecidos como pensionistas do INSS ou não tenham a autorização do Beneficiário Pensionista para sua manutenção e não haja adesão à manutenção pela RN nº 488/2022;
- c. do falecimento do Beneficiário Titular, quando se extingue a obrigação de a Petrobras prestar assistência à saúde do dependente incluído por determinação judicial, inclusive ex-cônjuge, mantido(a) por determinação judicial, ainda que este(a) seja reconhecido(a) como pensionista do INSS;
- d. tiverem suspenso, cancelado ou encerrado o benefício previdenciário de Pensão por Morte, perdendo, conseqüentemente, a condição de pensionistas da Previdência Social, mesmo que continuem recebendo Suplementação da Petros.
- e. no caso de Beneficiário Dependente Cônjuge/Companheiro(a), a partir da separação judicial, divórcio ou dissolução da união estável, motivo que obriga o titular a requerer a correspondente exclusão do ex-cônjuge/ex-companheiro(a);
- f. no caso de Beneficiário Dependente Filho, completar 21 (vinte e um) anos, se não for caracterizado como inválido ou não estiver cursando graduação ou pós-graduação, tendo direito apenas a ser mantido no Saúde Petrobras Plano 28 Anos;
- g. no caso de Beneficiário Dependente Filho, inscrito como universitário, deixar de apresentar, no prazo estipulado, a comprovação de que está cursando graduação ou pós-graduação, ou completar 24 anos. Em ambos os casos, o beneficiário dependente que perde o direito poderá ser mantido no Plano 28 anos;
 - (i) Caso o dependente perca a validade no plano por mais de 60 dias em razão da suspensão relacionada à ausência de comprovação retromencionada, serão aplicáveis períodos de carência quando da regularização e retorno ao plano.
- h. no caso de Beneficiário Dependente Filho ou enteado mantido no Plano 28 anos, completar 34 (trinta e quatro) anos;
- i. ocorrer a dissolução da união do titular com o seu(sua) genitor(a), ou a exclusão do genitor(a) como dependente, no caso de Beneficiário Dependente Enteado;
- j. o titular deixar de comprovar, semestralmente, que o processo de adoção continua em andamento ou o processo de adoção for encerrado com o indeferimento do juiz ou ainda quando o adotando completar 21 (vinte e um) anos de idade sem se tornar Beneficiário Dependente Filho;
 - (i) Caso o dependente perca a validade no plano por mais de 60 dias em razão da suspensão relacionada à ausência de comprovação retromencionada, serão aplicáveis períodos de carência quando da regularização e retorno ao plano.
- k. completar o 31º (trigésimo primeiro) dia de vida, no caso de Beneficiário Dependente Temporário;
- l. incorrerem em infrações ou fraudes na utilização do plano;
- m. vierem a falecer;

- n. os beneficiários que possuem boleto bancário em aberto, gerado durante o processo de concessão de pensão, terão até 90 (noventa) dias, a contar do término do período concedido para tramitação do processo, 120 (cento e vinte) dias, para quitar integralmente o débito. Após este prazo não será permitido o retorno, mesmo com a apresentação da carta de concessão da pensão.

8.1 Solicitação de exclusão de dependentes Petrobras e demais patrocinadoras

O beneficiário dependente poderá ser excluído a qualquer tempo, quando da solicitação do beneficiário titular por meio dos seguintes canais:

- a. preenchimento no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), na opção Exclusão no Plano => Exclusão de Dependente no Plano.
- b. solicitação por meio dos nossos **Canais de Relacionamento**, citados neste manual.

O prazo de atendimento é de 24 horas úteis.

Documentos

Na existência de separação/divórcio ou óbito, é importante que o referido documento seja anexado ao pedido de exclusão.

Importante

- a. No caso de falecimento ou do término da missão no exterior do beneficiário titular, o vínculo de dependência será automaticamente revertido para a matrícula do beneficiário titular a que se encontravam previamente vinculados, de acordo com os critérios de elegibilidade vigentes à época da reversão, respeitados os direitos anteriormente adquiridos.
- b. Dependentes inscritos por determinação judicial só poderão ser excluídos caso haja falecimento do titular, caso haja nova decisão judicial, anulando os efeitos da determinação de inclusão ou por solicitação do titular, conforme o item 8.4.

8.2 Exclusão Dependente Mantido por Determinação Judicial

- a. O beneficiário titular que mantém dependentes incluídos por determinação judicial poderá solicitar a exclusão do dependente, apresentando a [DECLARAÇÃO DE RENÚNCIA DE DEPENDENTE EM PLANO DE SAÚDE INSCRITO POR DECISÃO JUDICIAL](#)
- b. O titular e o dependente deverão comparecer a um cartório para realização e reconhecimento de firma por autenticidade, portando documento de identidade civil válido, desde que ambos estejam em comum acordo para a devida exclusão.
- c. A documentação deverá ser enviada para o endereço de e-mail: solucao.beneficiario@saudepetrobras.com.br onde será realizada a abertura de protocolo para a análise da área responsável.

Importante

Não será aceita a declaração com reconhecimento de firmas por semelhança, que ocorre quando o cartório confronta a assinatura contida no documento com outra existente em seu cadastro e verifica a similitude.

9 Carências

O plano AMS é um plano coletivo empresarial, com formação de preço em pós pagamento o qual não prevê aplicação de períodos de carência na primeira inscrição do beneficiário no plano, sendo imediata a garantia da cobertura assistencial após a assinatura dos termos de inclusão dos beneficiários, resguardado o prazo de inclusão decorrente da troca de informações entre as empresas Patrocinadoras e a Saúde Petrobras descrito neste documento.

Nas situações de reinclusão de beneficiários titulares empregados ou reinclusão de dependentes, haverá aplicação de períodos de carência nos limites admitidos no art. 12 da Lei 9656/98, cujo prazo contará a partir da efetiva reinclusão no sistema da Operadora, conforme previsto na Cláusula 20ª do Regulamento do plano AMS.

Desta forma, em qualquer situação em ocorra a perda da condição de beneficiário titular ou dependente do Plano AMS igual ou superior a 60 dias, de acordo com o previsto nas Cláusulas 107ª e 108ª do Regulamento, serão aplicáveis os períodos de carência supracitados aos reincluídos no plano.

Essa regra não se aplica quando da reinclusão do beneficiário titular empregado e seus dependentes em função de término de licença sem vencimentos, de cessão ou de suspensão do contrato de trabalho por exercício de função como dirigente nas Participações Societárias da Petrobras.

10 Reinclusão no plano para Petrobras e demais patrocinadoras

- a. O Plano AMS (Saúde Petrobras) permitirá a reinclusão exclusivamente de Beneficiários Titulares Empregados e seus dependentes, desde que não tenham sido excluídos por fraude contra o plano.
- b. Para os demais tipos de Beneficiários Titulares, com elegibilidade prevista na cláusula 6ª do Regulamento, uma vez requerida a sua exclusão, esta será definitiva.
- c. A reinclusão de beneficiário dependente é admitida no Plano AMS (Saúde Petrobras), desde que o este não tenha sido excluído do plano em razão de cometimento de fraude.
- d. Para reinclusão de beneficiário dependente, devem ser respeitadas as condições de elegibilidade para inclusão e manutenção de beneficiário dependente previstas no Regulamento e nesta Cartilha, além de observadas as seguintes condições:
 - (i) se for ex-cônjuge, quando da reconciliação/restabelecimento da União, a partir da apresentação da averbação da revogação do divórcio ou separação na certidão de casamento ou da apresentação de nova declaração de união estável, no caso de companheiro(a), não podendo ser aceita a mesma declaração apresentada anteriormente;
 - (ii) se for filho ou enteado excluído do Plano AMS 28 Anos, poderá ser reincluído desde que não tenha completado 29 anos de idade;
 - (iii) se for menor sob guarda em processo de adoção, quando a exclusão ocorrer por não comprovação do processo de adoção, seu direito ao plano pode ser restabelecido mediante a comprovação do andamento do processo.
- e. Não é admitida a reinclusão de pensionistas.
- f. O(a) Ex-Cônjuge que se tornar Pensionista do INSS, mas que não seja um Beneficiário Dependente válido no momento do falecimento do respectivo Titular, não poderá ser mantido como Beneficiário Pensionista no Plano AMS (Saúde Petrobras), por não ter direito ao benefício por ocasião do falecimento do respectivo titular, ainda que tenha permanecido indevidamente com direito ao Plano AMS (Saúde Petrobras) por não exclusão tempestiva a partir da separação, divórcio ou dissolução da união estável.
- g. Nos casos de reinclusão de empregados e dependentes, serão aplicáveis os períodos de carência previstos no Regulamento do plano AMS, com exceção da reinclusão do beneficiário titular empregado e seus dependentes em função de término de licença sem vencimentos, de cessão ou de suspensão do contrato de trabalho por exercício de função como dirigente nas Participações Societárias da Petrobras

10.1 Solicitação de reinclusão

- a. Para a reinclusão de um beneficiário empregado da Petrobras e demais patrocinadoras, a solicitação deverá ser realizada no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), na opção Adesão ao Plano => Reinscrição de Empregado.
- b. As solicitações para as reinclusões de dependentes devem ser realizadas no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), na opção Adesão no Plano => Inscrição de Dependente => Reinscrição de Dependente

Documentos

- a. Para a reinclusão de beneficiário dependente, devem ser respeitadas as condições de elegibilidade para inclusão e manutenção, sendo necessária a apresentação dos documentos específicos para cada tipo de beneficiário do plano, já explicitadas neste documento.

Importante

- a. Uma vez solicitada a exclusão de beneficiário titular aposentado(a), não será permitida a reinclusão. Isto se aplica ao(a) beneficiário(a) pensionista.

11 Transferência de titularidade

É prevista a transferência de responsabilidade de um dependente nas seguintes condições:

- a. em situação de óbito de um dos titulares que tenham filhos em comum;
- b. entre cônjuges, desde que ambos sejam titulares do Plano AMS (Saúde Petrobras);
- c. entre matrículas do mesmo titular quando se tratar, ao mesmo tempo, de pensionista de titular falecido, que também é titular em outra matrícula, por ser empregado ou aposentado da patrocinadora;
- d. entre irmãos (vivos), desde que ambos sejam titulares e o dependente a ser migrado seja pai ou mãe ou irmão curatelado inscrito antes de 1997;
- e. entre irmãos, ambos titulares, quando um deles falece sem pensionista sucessório na matrícula ou quando o pensionista sucessório na matrícula não declara interesse na manutenção dos dependentes, de modo a evitar que eventual(ais) dependente(s) pai e/ou mãe ou irmão curatelado, inscritos antes de 1997, sejam excluídos do plano.

11.1 Solicitação de transferência de titularidade

O beneficiário titular, que será o novo responsável na matrícula, deverá solicitar a transferência de responsabilidade no Portal do Beneficiário (beneficiario.saudepetrobras.com.br), anexando a

documentação obrigatória, na opção Serviços Adicionais => Migração de Dependentes entre Titulares.

Documentos

- a. Para a transferência de responsabilidade, não será necessária a apresentação de documentação.

12 Beneficiários inscritos por determinação judicial

a. A inclusão ou a manutenção de um beneficiário não elegível só pode ser realizada de forma provisória, por força de decisão judicial.

b. A obrigação de custeio da assistência à saúde do beneficiário incluído por decisão judicial é de inteira responsabilidade do beneficiário titular. Portanto, cabe exclusivamente ao titular arcar com todas as despesas do benefício, tanto no Grande Risco quanto no Pequeno Risco, conforme tabela de custeio específica para os procedimentos classificados como Grande Risco (tabela VIII do Regulamento versão 35ª) e coparticipação em 50% para os procedimentos classificados como Pequeno Risco (tabela IX do Regulamento versão 35ª), conforme estabelecido na cláusula 81ª do Regulamento.

c. O dependente incluído por determinação judicial será mantido pelo prazo que for determinado na sentença ou decisão judicial homologatória.

d. Não deve ser respeitada a margem consignável do plano para a cobrança da totalidade das despesas de beneficiários incluídos por determinação judicial, conforme estabelecido na cláusula 90ª do regulamento inciso III

13 Critérios de elegibilidade de beneficiário – Uso indevido e fraudulento do plano

a. Para conhecer as condições que levam ao uso indevido de um beneficiário titular ou dependente, consulte a cláusula 122ª do nosso Regulamento.

b. Para conhecer as condições que levam ao uso fraudulento de um beneficiário titular ou dependente, consulte a cláusula 123ª do nosso Regulamento.

14 Critérios de elegibilidade de beneficiário – Recadastramento

- a. Os processos de recadastramento serão obrigatórios aos beneficiários que forem convocados a participar pelo nosso plano. Todos os processos de recadastramento do benefício, seus

prazos e orientações específicas relacionadas serão devidamente comunicados pela nossa equipe aos públicos de interesse e terão sua divulgação realizada no site.

15 Nossos canais de atendimento



Central de
atendimento 24h
[0800 728 3372](tel:08007283372)



WhatsApp
[\(31\) 98470-5004](tel:(31)98470-5004)



Fale Conosco
Área contato do site
www.saudepetrobras.com.br