

Novas regras do plano GDF Saúde

Prezado Beneficiário,

O GDF SAÚDE está passando por uma transformação digital em virtude da implementação de um novo sistema operacional, o que é desafiador, pois somamos mais de 100 mil beneficiários e cerca de 509 prestadores, sendo que temos 5 Associações médicas que disponibilizam 2.402 clínicas para atendimento dos nossos beneficiários.

Buscamos melhorar o acesso e a gestão das informações, por meio de ferramentas digitais mais modernas, com o objetivo de oferecer uma experiência mais satisfatória e eficaz aos beneficiários.

Em virtude da execução do novo sistema operacional, teremos a efetivação de novas regras, estabelecidas no novo **Regulamento do Plano**, publicado no DODF nº 240, de 17 de setembro de 2024, por meio da Portaria nº 127, de 13 de dezembro de 2024.

O novo regramento traduz os esforços deste Instituto para estabelecer normas mais eficazes, oferecendo mais segurança aos beneficiários e foi construído de forma participativa com os representantes dos beneficiários que tem assento no Conselho de Administração do INAS.

Confira os detalhes do Novo Regulamento:

[Novo Regulamento GDF Saúde](#)

DESTAQUES IMPORTANTES SOBRE AS NOVAS REGRAS:

1. A base de cálculo da mensalidade dos beneficiários titulares considera as espécies remuneratórias de todos os vínculos do servidor ou empregado público conforme dispõem os arts. 67 e 74 do Regulamento, independente do cargo que ocupam (professor, técnico-científico, profissional de saúde com profissão regulamentada e outros) e da situação funcional (servidor efetivo ativo, servidor comissionado, empregado público, contrato temporário, aposentado ou pensionista).
2. O percentual aplicado sobre a remuneração bruta do beneficiário titular permanece o de 4% com valores mínimos e máximos definidos pelo art. 74 do Regulamento e pelo art. 1º do Decreto nº 46.472, de 31 de outubro de 2024.
3. **Beneficiário optante:** Podem permanecer no GDF SAÚDE, na condição de titular optante, os beneficiários que perderem a condição de servidor ou empregado público ou interromperem o exercício de suas atividades funcionais, inclusive nos casos de cessão sem ônus, sem perda da condição de servidor público, desde que formalizem sua opção dentro do prazo estabelecido na forma disposta nos artigos 60 e 61.
4. Para isso é imprescindível a **manifestação no prazo de 30 (trinta) dias** da perda de vínculo, da publicação do ato de concessão da licença não remunerada ou da publicação do ato de cessão para manter a cobertura do Plano.
5. Ressalta-se, ainda, que enquanto o beneficiário não manifestar a opção, o Plano permanece ativo por até 30 dias sendo devida a cobrança de mensalidade e de utilização.
6. Ademais, para aquele que perde a condição de servidor ou empregado público, não é permitida a inclusão de novos dependentes, apenas a manutenção dos que já estavam listados à época da opção.
7. Do ponto de vista financeiro, os beneficiários que se mantiverem na condição de beneficiário optante terão os valores de mensalidade definidos conforme os arts. 81 e 82 do mesmo diploma legal, considerando ainda o que dispõe o Decreto nº 46.472/2024, a saber:
 - Para o titular será cobrado o valor da mensalidade sobre a última remuneração mais o valor mínimo da mensalidade do titular:



- Para cada dependente optante será cobrado o dobro do valor da mensalidade correspondente à faixa etária:

Faixa etária	Valor do dependente (exceto optante)	Valor do dependente de titular optante
De 0 a 24 anos	R\$ 240,00	R\$ 480,00
De 25 a 38 anos	R\$ 370,00	R\$ 740,00
De 39 a 48 anos	R\$ 490,00	R\$ 980,00
De 49 a 53 anos	R\$ 590,00	R\$ 1.080,00
De 54 a 58 anos	R\$ 670,00	R\$ 1.340,00
A partir de 59 anos	R\$ 710,00	R\$ 1.420,00

As novas regras de cobrança valerão para os beneficiários que se tornarem optantes a partir de 1º de março de 2025.

Esclarecemos que, a fim de manter a isonomia entre os beneficiários, torna-se fundamental que a contribuição referente ao aporte patronal seja assumido pelo optante.

Atenciosamente,