



**CETESB**  
Governo do Estado de São Paulo  
Companhia Ambiental do Estado de São Paulo  
Presidência

**Nº do Processo: 385.00001814/2024-89**

**Referente ao Relatório à Diretoria nº 034/2024/A, de 09 de dezembro de 2024**

**Relatora: Liv Nakashima Costa**

**DECISÃO DE DIRETORIA Nº 116/2024/A, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2024.**

Dispõe sobre a migração do Benefício Saúde do formato Plano de Assistência Médica Hospitalar – PAMH/CETESB autogerido para o novo Plano de Saúde Privado de Assistência à Saúde Coletivo Empresarial e outras providências.

A Diretoria Colegiada da CETESB - Companhia Ambiental do Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições estatutárias e regulamentares, e considerando o contido no Relatório à Diretoria nº 034/2024/A, Informações Técnicas nºs 012/AR/2024, de 14/11/2024, e 008/AF/2024, de 25/11/2024, bem como no Parecer nº 1069/2024/PJI, de 09/12/2024 que acolhe, **DECIDE**:

**CAPÍTULO I**  
**DEFINIÇÕES**

**Artigo 1º.** Para fins de aplicação dessa Decisão de Diretoria, são adotadas as seguintes definições:

- i. **PAMH/CETESB:** Plano de Assistência Médico e Hospitalar autogerido pela CETESB.
- ii. **Plano de Saúde Coletivo Contratado:** plano privado de assistência à saúde gerido por operadora de plano contratada pela CETESB para atendimentos ambulatoriais, internações hospitalares, e atendimentos obstétricos, previstos no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar.
- iii. **Operadora de Plano de Assistência à Saúde:** pessoa jurídica contratada pela CETESB e que opera plano privado de assistência à saúde.
- iv. **Padrão Enfermaria:** planos de saúde com padrão de conforto de internação hospitalar em acomodação do tipo enfermaria coletivo.
- v. **Padrão Apartamento:** planos de saúde com padrão de conforto de internação hospitalar em acomodação do tipo apartamento individual com banheiro privativo e telefone.
- vi. **Remuneração:** Salário + Vantagem Pessoal (VP) + Piso Lei 4950-A + Gratificação de Função (GF) + Adicional por Tempo de Serviço (ATS) + Adicional de Periculosidade/Insalubridade.

**CAPÍTULO II**  
**DO NOVO FORMATO DO BENEFÍCIO SAÚDE**

**Artigo 2º.** A partir de 01.03.2025, em substituição ao Plano de Assistência Médico e Hospitalar – PAMH, autogerido pela CETESB, o benefício saúde ofertado e subsidiado parcialmente pela CETESB é um Plano de Saúde Coletivo Contratado no padrão enfermaria, na modalidade coletiva empresarial, contributivo e de pré-pagamento mensal e com coparticipação em exames simples e consultas, com todas as coberturas e especialidades previstas no rol de procedimentos vigentes da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

**CAPÍTULO III**  
**DOS BENEFICIÁRIOS**

**Artigo 3º.** São beneficiários titulares do Plano de Saúde Coletivo Contratado os empregados e diretores.

**Artigo 4º.** São beneficiários na condição de dependentes do titular no Plano de Saúde Coletivo Contratado:

- i. Cônjuge.
- ii. Companheiro(a) que comprove união estável.
- iii. Filhos solteiros até completarem 21 anos de idade.
- iv. Filhos solteiros, com mais de 21 anos, até completarem 24 anos de idade, comprovadamente frequentando cursos de graduação ou pós-graduação.
- v. Filhos em qualquer idade, quando incapacitados física ou mentalmente para o trabalho.
- vi. Tutelado(a) e/ou sob a guarda judicial, mesmo que provisória.

**Parágrafo único.** A condição de estudante exigida no subitem “iv” deverá ser comprovada anualmente por meio de apresentação de atestado de matrícula junto ao Setor de Benefícios Corporativos - ARAB, sob pena de exclusão do dependente do Plano de Saúde Coletivo Contratado.

#### **CAPÍTULO IV DA ADESÃO E INCLUSÃO DE BENEFICIÁRIOS**

**Artigo 5º.** O Plano de Saúde Coletivo Contratado ofertado é um benefício de adesão facultativa.

**Artigo 6º.** A inclusão dos titulares e seus dependentes no Plano de Saúde Coletivo Contratado deve ser realizada a pedido, mediante manifestação expressa, conforme Termo de Adesão modelo, a ser encaminhada por sistema eletrônico.

**Artigo 7º.** Ficarão isentos de carência no Plano de Saúde Coletivo Contratado:

- i. Os empregados que aderirem no período de 20.01.2025 a 18.02.2025.
- ii. Os empregados admitidos na CETESB, desde que solicitada à adesão pelo empregado no prazo de 30 (trinta) dias corridos da data de admissão.
- iii. Os novos dependentes incluídos por ocasião de casamento, união estável, nascimento, adoção, guarda, reconhecimento de paternidade ou outro motivo legalmente previsto, desde que solicitada à inclusão pelo empregado no prazo de 30 (trinta) dias corridos do fato gerador.
- iv. Os empregados que retornarem de licença sem remuneração, desde que solicitada a reinclusão pelo empregado no prazo de 30 (trinta) dias corridos da data de retorno.

**Parágrafo único.** Os empregados que solicitarem a adesão ou inclusão de beneficiários fora dos prazos previstos nos subitens “i”, “ii”, “iii” e “iv”, ficarão sujeitos às carências estabelecidas pela operadora do Plano de Saúde Coletivo Contratado e conforme prazo máximo previsto na legislação.

**Artigo 8º.** Ficarão sujeitos às carências estabelecidas pela operadora do Plano de Saúde Coletivo Contratado e conforme prazo máximo previsto na legislação os beneficiários reincluídos após exclusão por solicitação do empregado ou por inadimplência.

**Artigo 9º.** A vigência da cobertura assistencial de novas adesões e inclusões será:

- i. a partir do primeiro dia do mês subsequente, quando solicitado formalmente até o 15º dia do mês.
- ii. a partir do primeiro dia do segundo mês subsequente ao da solicitação, quando solicitado formalmente após o 16º dia do mês.

**Artigo 10.** Em caso de não adesão ao Plano de Assistência à Saúde Coletivo Empresarial e nas condições previstas no Artigo 6º, o empregado e seus dependentes ficarão sem usufruir do benefício saúde concedido pela Companhia.

#### **CAPÍTULO V DA EXCLUSÃO DE BENEFICIÁRIOS**

**Artigo 11.** A exclusão do titular e dos dependentes a ele vinculados no Plano de Saúde Coletivo Contratado ocorrerá nas seguintes hipóteses:

- i. Por solicitação do empregado.
- ii. Por rescisão do contrato de trabalho, exceto os casos previstos no Artigo 35.
- iii. Quando o dependente deixar de atender às condições de dependência estabelecidas no Artigo 4º.
- iv. Por fraude do beneficiário.
- v. Por não pagamento de mensalidade em período superior a 60 (sessenta) dias.
- vi. Quando estiver em licença sem remuneração por período superior a 12 (doze) meses.

**Artigo 12.** A exclusão dos beneficiários do Plano de Saúde Coletivo Contratado por solicitação do empregado deverá ser realizada mediante manifestação expressa a ser encaminhada ao Setor de Benefícios

Cooperativos – ARAB e conforme modelo de Termo de Exclusão.

**Artigo 13.** A exclusão do beneficiário titular implicará necessariamente na exclusão de todos os seus dependentes.

**Artigo 14.** É de responsabilidade do beneficiário titular solicitar, formalmente, ao Setor de Benefícios Cooperativos – ARAB a exclusão de seus dependentes quando cessarem as condições de dependência.

**Artigo 15.** No caso dos filhos dependentes que completarem 24 anos ou que percam a condição de estudante após completarem 21 anos de idade, a exclusão será efetuada no mês subsequente a data do fato gerador.

**Artigo 16.** A exclusão a pedido do titular e demais beneficiários a ele vinculados no Plano de Saúde Coletivo Contratado ocorrerá a partir do primeiro dia do mês subsequente ao fato gerador.

## CAPÍTULO VI DA CONTRIBUIÇÃO MENSAL E COPARTICIPAÇÃO NOS CUSTOS DO PLANO DE SAÚDE COLETIVO CONTRATADO

**Artigo 17.** A contribuição dos empregados nos custos relativos ao Plano de Saúde Coletivo Contratado é por vida beneficiária, por meio de desconto mensal em folha de pagamento do empregado titular, nos valores correspondentes às mensalidades do seu plano e de cada um de seus dependentes.

**Artigo 18.** Para os empregados que aderirem ao padrão enfermária, a mensalidade referente a cada beneficiário corresponde ao percentual da remuneração do titular, conforme a faixa de remuneração do titular e a faixa etária de cada beneficiário, de acordo com a Tabela 1.

**Tabela 1** – Percentual de desconto em folha sobre a remuneração

		Faixa de Remuneração		
		A	B	C
		Até R\$12.000,00	De R\$12.001,00 a R\$22.000,00	Acima de R\$22.000,00
Faixa etária		Percentual de desconto em folha sobre a remuneração		
1	Até 18 anos	0,30%	0,40%	0,50%
2	de 19 a 23 anos	0,37%	0,49%	0,61%
3	de 24 a 28 anos	0,46%	0,61%	0,77%
4	de 29 a 33 anos	0,51%	0,68%	0,85%
5	de 34 a 38 anos	0,54%	0,72%	0,90%
6	de 39 a 43 anos	0,63%	0,84%	1,05%
7	de 44 a 48 anos	0,75%	1,00%	1,25%
8	de 49 a 53 anos	0,90%	1,20%	1,50%
9	de 54 a 58 anos	1,07%	1,42%	1,78%
10	acima de 59 anos	1,80%	2,40%	3,00%

**Artigo 19.** Os beneficiários terão coparticipação de 20% (vinte por cento) nos custos de consultas e exames simples, a ser descontada em folha, conforme tabela de referência padrão para coparticipação do Plano de Saúde Coletivo Contratado.

**Artigo 20.** Os empregados e seus dependentes poderão optar por planos no padrão apartamento ofertados pelo Plano de Saúde Coletivo Contratado, desde que custeie de forma integral a diferença da mensalidade em relação ao plano no padrão enfermária, a ser descontada mensalmente dos seus vencimentos em folha de pagamento.

**§1º** - A alteração do padrão do plano do beneficiário e todo o seu grupo familiar deverá ocorrer conforme as datas e condições previstas pela operadora do Plano de Saúde Coletivo Contratado.

**§2º** - O padrão do plano aderido pelo titular será para todas as vidas, sendo vedada a possibilidade de manter diferentes padrões para um mesmo grupo familiar; ou seja, os dependentes não podem ter um plano em padrão diferente do titular.

**Artigo 21.** Caso o empregado não possua rendimentos em folha de pagamento, o custo relativo à mensalidade e coparticipação do Plano de Saúde Coletivo Contratado será cobrado por meio de boleto bancário emitido pela CETESB.

**Artigo 22.** A contribuição dos empregados em licença sem remuneração nos custos relativos ao Plano de Saúde Coletivo Contratado ocorrerá sem a participação da CETESB, devendo o empregado arcar

integralmente com a mensalidade do titular e de eventuais dependentes.

## CAPÍTULO VII

### SALDO RESIDUAL DE VALORES DEVIDOS DA COPARTICIPAÇÃO NO PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA HOSPITALAR – PAMH/CETESB

**Artigo 23.** Os valores residuais devidos à Companhia em decorrência da coparticipação no PAMH/CETESB devem ser pagos pelos empregados até a completa quitação.

**Artigo 24.** Para empregados com remuneração menor ou igual a 10 (dez) salários-mínimos, o desconto em folha dos valores residuais devidos ao PAMH/CETESB, somado às mensalidades do Plano de Saúde Coletivo Contratado no padrão enfermaria, será limitado a 5% (cinco por cento) da remuneração, exceto nas hipóteses previstas no parágrafo único.

**Parágrafo único** - Quando o total das mensalidades do Plano Privado Empresarial no padrão enfermaria for superior a 4% (quatro por cento) da remuneração do empregado aludido no caput, o desconto em folha dos valores residuais devidos ao PAMH/CETESB será de 1% da remuneração.

**Artigo 25.** Para empregados com remuneração maior que 10 (dez) salários-mínimos, o desconto em folha dos valores residuais devidos ao PAMH/CETESB, somado às mensalidades do Plano de Saúde Coletivo Contratado no padrão enfermaria, será limitado a 10% (dez por cento) da remuneração, exceto nas hipóteses previstas no parágrafo único.

**Parágrafo único** - Quando o total das mensalidades do Plano Privado Empresarial no padrão enfermaria for superior a 6% (seis por cento) da remuneração do empregado aludido no caput, o desconto em folha dos valores residuais devidos ao PAMH/CETESB será de 4% (quatro por cento) da remuneração.

**Artigo 26.** O cálculo estabelecido nos Artigos 24 e 25 tem por base a mensalidade do plano no padrão enfermaria, não sendo considerado o custo adicional relacionado ao padrão apartamento.

**Artigo 27.** Em caso de demissão do empregado com saldo devedor ao PAMH/CETESB, os débitos pendentes serão descontados de sua verba rescisória no limite permitido por lei.

**Parágrafo único** - Quando o montante da dívida ultrapassar o limite permitido por lei, o empregado será responsável pela quitação do saldo devedor conforme disposto na Norma Administrativa NA-007 – *Parcelamento de Multas, Ressarcimento e Outros Valores*.

## CAPÍTULO VIII

### CONDIÇÕES TRANSITÓRIAS PARA CONTINUIDADE DO USO DA REDE CREDENCIADA DO PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA HOSPITALAR – PAMH/CETESB

**Artigo 28.** Poderão utilizar a rede credenciada do Plano de Assistência Médica Hospitalar – PAMH/CETESB, de forma transitória e com participação da CETESB nos custos, os beneficiários que, ao término do período de adesão do Plano de Saúde Coletivo Contratado, previsto no Artigo 7º, item “i”, estiverem:

- i. Em internação hospitalar em prestador da rede credenciada PAMH/CETESB, não credenciado no Plano de Saúde Coletivo Contratado, até a transferência para hospital credenciado do Plano de Saúde Coletivo Contratado, limitado ao prazo de 90 (noventa) dias da data do início de vigência do Plano de Saúde Coletivo Contratado.
- ii. Gestante com mais de 27 semanas, para consultas de pré-natal e realização do parto com prestadores da rede credenciada PAMH/CETESB, até 30 (trinta) dias após a realização do parto.
- iii. Em tratamento quimioterápico, assistência domiciliar (*Home Care*), hemodiálise ou outro tratamento garantidor de sua sobrevivência, caracterizado em declaração médica, com prestadores da rede credenciada PAMH/CETESB, até a transferência do tratamento para prestador credenciado ao Plano de Saúde Coletivo Contratado, limitado ao prazo de 90 (noventa) dias da data do início de vigência do Plano de Saúde Coletivo Contratado.
- iv. Diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista – TEA, exclusivamente para tratamentos voltados ao TEA, limitado ao prazo de 90 (noventa) dias da data do início de vigência do Plano de Saúde Coletivo Contratado.

**Artigo 29.** Durante os 90 (noventa) primeiros dias da data do início de vigência do Plano de Saúde Coletivo Contratado, poderão utilizar a rede credenciada do Plano de Assistência Médica Hospitalar – PAMH/CETESB, de forma transitória e com participação da CETESB nos custos, nos casos previstos no art. 35-C, incisos I e II, da Lei nº 9.656/1998, que demande atendimento previstos no rol da ANS e não houver autorização do Plano de Saúde Coletivo Contratado ou credenciado na área de abrangência geográfica.

**Artigo 30.** O uso da rede credenciada do Plano de Assistência Médica Hospitalar – PAMH/CETESB, de forma transitória e com participação da CETESB nos custos, previsto nos Artigos 28 e 29, fica condicionado à adesão do beneficiário ao Plano de Saúde Coletivo Contratado e à análise e aprovação do Setor de Benefícios Corporativos – ARAB.

**Artigo 31.** A participação da Companhia nos custos dos serviços utilizados na rede credenciada do PAMH/CETESB previstas nos Artigos 28 e 29 será:

- i. 85% (oitenta e cinco por cento) do valor das despesas efetuadas com internações hospitalares, tomografia, ressonância magnética, tratamento quimioterápico e radioterápico, sendo o saldo restante de responsabilidade do empregado.
- ii. 85% (oitenta e cinco por cento) do valor padrão de R\$ 451,53 (quatrocentos e cinquenta e um reais e cinquenta e três centavos) para despesas relativas a diárias hospitalares. A quantia que exceder o valor padrão, será paga integralmente pelo empregado.
- iii. 70% (setenta por cento) do valor das despesas realizadas com consultas, exames de diagnose e outros procedimentos médicos cobertos pelo PAMH/CETESB, sendo o saldo restante de responsabilidade do empregado.

**Artigo 32.** Não serão cobertos os gastos relativos à Livre Escolha Total nas situações previstas nos Artigos 28 e 29.

**Artigo 33.** O uso de rede credenciada do Plano de Assistência Médica Hospitalar – PAMH/CETESB a partir de 01.03.2025 e em condições e prazos em desacordo com os Artigos 28 e 29 incorrerá na cobrança integral dos custos, que serão arcados pelo empregado, ou seja, sem a participação da CETESB em tais despesas.

## **CAPÍTULO IX REMISSÃO**

**Artigo 34.** Em caso de falecimento do titular, os dependentes poderão permanecer no Plano de Saúde Coletivo Contratado, sem pagamento de mensalidade, por um ano, contados da data de falecimento do titular.

## **CAPÍTULO X PERMANÊNCIA NO PLANO DE SAÚDE COLETIVO CONTRATADO APÓS A RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

**Artigo 35.** Poderão permanecer no Plano de Saúde Coletivo Contratado pela CETESB os empregados dispensados sem justa causa e seus respectivos dependentes, mediante pagamento integral do valor correspondente a contribuição mensal do padrão escolhido, ou seja, sem qualquer tipo de participação da CETESB nos custos, nos termos dos artigos 30 e 31 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e da Resolução Normativa da ANS 488, de 29 de março de 2022 ou outros requisitos legais que vierem a surgir.

**Artigo 36.** O Setor de Qualidade Organizacional e Normatização – PDPQ deverá revisar a redação do item 4.1 da Norma Administrativa – NA – 020 – *Benefícios*, em conformidade com o disposto nesta Decisão de Diretoria, no prazo de 60 (sessenta) dias.

**Artigo 37.** Esta Decisão de Diretoria entra em vigor em 13/01/2025.

Divulgue-se a todos empregados da Companhia pelo sistema eletrônico.

Diretoria Colegiada da CETESB, em 13 de dezembro de 2024.

**THOMAZ MIAZAKI DE TOLEDO**  
Diretor-Presidente

**LIV NAKASHIMA COSTA**  
Diretora de Gestão Corporativa e Sustentabilidade

**ADRIANO RAFAEL ARREPIA DE QUEIROZ**  
Diretor de Controle e Licenciamento Ambiental

**CAROLINA FIORILLO MARIANI**  
Diretora de Qualidade Ambiental

**MAYLA MATSUZAKI FUKUSHIMA**  
Diretora de Avaliação de Impacto Ambiental

Cód.: S012V20 21/09/2023



Documento assinado eletronicamente por **Adriano Rafael Arrepia de Queiroz, Diretor**, em 16/12/2024, às 12:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **MAYLA MATSUZAKI FUKUSHIMA, Diretora**, em 17/12/2024, às 12:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carolina Fiorillo Mariani, Diretor**, em 17/12/2024, às 16:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Liv Nakashima Costa, Diretora**, em 18/12/2024, às 10:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Thomaz Miazaki de Toledo, Diretor Presidente**, em 24/12/2024, às 08:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.sp.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0049875141** e o código CRC **94331F9E**.