ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA JURÍDICA JUNTO AO MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
COORDENAÇÃO-GERAL DE SEGURANÇA PÚBLICA E DIREITOS DIFUSOS E COLETIVOS

SUPERSAPIENS - Advocacia-Geral da União - Visualizado dia 11/11/2026 15:58 por FELIPE PEREIRA DE SOUZA - 127.***.***-**

PARECER Nº 00988/2026/CONJUR-MJSP/CGU/AGU

NUP: 08200.020591/2026-34
INTERESSADOS: POLÍCIA FEDERAL/PF
ASSUNTOS: Implantação de auxílio-saúde. Ratificação do PARECER Nº 00800/2026/CONJUR-MJSP/CGU/AGU

EMENTA:

1 – No PARECER Nº 00800/2026/CONJUR-MJSP/CGU/AGU, esta Coordenação-Geral concluiu pela possibilidade de cumulação do pagamento da indenização de auxílio-saúde, que ressarce despesas realizadas pelos beneficiários, com o pagamento da cota-parte *per capita* da União feita para os planos de saúde de autogestão, notadamente o PF Saúde.

2 – Todavia, aquele Opinativo restou reprovado parcialmente pelo Sr. Consultor Jurídico desta Pasta. Esta Reprovação, contudo, foi posteriormente tornada sem efeito, oportunidade na qual o processo foi encaminhado à Consultoria-Geral da União, solicitando a apresentação de alguns esclarecimentos jurídicos sobre o tema em análise.

3 – A Conuni/CGU, contudo, entendeu que o órgão não possui competência para tratar do tema, considerando que o presente caso não se insere dentre as hipóteses regimentais nas quais é permitida a sua atuação.

4 – Diante deste cenário, esta Coordenação-Geral ratifica o posicionamento adotado em seu Opinativo anterior. Isso porque o auxílio-saúde custeado com recursos do Funapol reveste-se de natureza estritamente indenizatória e destina-se ao ressarcimento de despesas de saúde efetivamente comprovadas e suportadas pelo beneficiário, limitado ao valor despendido e ao teto regulamentar.

5 – Já nos planos de saúde operados na modalidade de autogestão, a cota-parte *per capita* da União constitui aporte estrutural repassado diretamente à entidade gestora do plano, não ingressando no patrimônio do servidor nem configurando disponibilidade financeira pessoal.

6 – Ao se permitir o pagamento do auxílio-saúde aos servidores da PF, não haverá, portanto, qualquer duplo financiamento público para a mesma despesa ou sobreposição de coberturas assistenciais, nos termos do que já restara estabelecido pelo Tribunal de Contas da União.

7 – Em conclusão, esta Coordenação-Geral ratifica as conclusões lançadas no Parecer nº 00800/2026/CONJUR-MJSP/CGU/AGU, manifestando-se pela viabilidade jurídica da percepção do auxílio-saúde pelos servidores da PF vinculados a planos de saúde de autogestão patrocinados pela União.

I – RELATÓRIO

1. A Consultoria Nacional de Uniformização da Consultoria-Geral da União – Conuni encaminha a NOTA Nº 00155/2026/CONUNI/CGU/AGU (SuperSapiens, seq. 12), aprovada pelo DESPACHO Nº 00574/2026/GAB/CONUNI/CGU/AGU (SuperSapiens, seq. 13), e pelo DESPACHO Nº 00769/2026/GAB-CGU/CGU/AGU (SuperSapiens, seq. 14), e que se refere ao pedido que fora apresentado pelo Sr. Consultor Jurídico desta Pasta no DESPACHO Nº 03998/2026/CONJUR-MJSP/CGU/AGU (SuperSapiens, seq. 10).

2. Neste último Despacho, o Sr. Consultor Jurídico reconsiderou e tornou sem efeito o **DESPACHO nº 00993/2026/CONJUR-MJSP/CGU/AGU**, de 10 de setembro de 2026, (SuperSapiens, seq. 9), no qual ele rejeitou parcialmente o **PARECER Nº 00800/2026/CONJUR-MJSP/CGU/AGU** (SuperSapiens, seq. 8), emanado por esta Advogada subscritora.

3. No caso, o citado Parecer analisou consulta apresentada pela Polícia Federal a respeito da compatibilidade do pagamento da indenização de auxílio-saúde, que ressarce despesas realizadas pelos beneficiários, com o pagamento da cota-parte *per capita* da União feita para os planos de saúde de autogestão, notadamente o PF Saúde, GEAP e Assefaz, já que seriam verbas pagas a destinatários diversos, não havendo incidência da condição que consta do art. 4º da IN GABIN/MGI nº 496, de 2025.

4. O Opinativo restou assim ementado:

1 – A Polícia Federal solicita que esta Consultoria Jurídica se manifeste a respeito da compatibilidade do pagamento da indenização de auxílio-saúde, que ressarce despesas realizadas pelos beneficiários, com o pagamento da cota-parte *per capita* da União feita para os planos de saúde de autogestão, notadamente o PF Saúde, a GEAP e a Assefaz, já que seriam verbas pagas a destinatários diversos.

2 – O órgão policial narra que a IN GABIN/MGI nº 496, de 2025, determina que o servidor beneficiário deve optar por apenas uma das modalidades de assistência suplementar à saúde. No caso, aquele normativo garante ao servidor o pagamento de auxílio-saúde, de caráter indenizatório, ou a possibilidade de convênio com entidades fechadas de autogestão, sem fins lucrativos.

3 – Contudo, o Tribunal de Contas da União já adotou o firme posicionamento de que o auxílio-saúde, por meio de reembolso, destina-se apenas a custear as despesas gastas com planos e seguros privados de assistência à saúde. Busca-se evitar a duplicidade (ou multiplicidade) de custeio público para o mesmo objeto.

4 - Lado outro, a Corte de Contas estabeleceu uma exceção a esse entendimento, de modo que é possível a cumulação de dois benefícios de assistência à saúde do servidor se ficar comprovado que não há sobreposição de coberturas.

5 – Os planos de saúde de autogestão, por sua vez, são organizados e administrados pela própria Administração Pública, não possuindo fins lucrativos, e sendo destinados a atender seus próprios servidores e, em geral, dependentes.

6 – Outrossim, mostra-se plenamente possível que os servidores da PF participem de planos de autogestão, e recebam o auxílio-saúde, considerando que ambos os regimes possuem fontes, fatos geradores e lógicas diferentes. Ou seja, não há sobreposição de coberturas.

7 – Em conclusão, esta Coordenação-Geral entende que o pagamento do auxílio-saúde aos servidores da Polícia Federal não impede que a União mantenha o pagamento da cota-parte *per capita* feita para os planos de saúde de autogestão, como o PF Saúde, a GEAP e o Assefaz.

5. Ocorre que o já aqui mencionado DESPACHO nº 00993/2026/CONJUR-MJSP/CGU/AGU reprovou parcialmente o Parecer, apresentando as seguintes conclusões:

"(...)
A disciplina específica da Portaria MJSP nº 1.231/2026 permite tornar a conclusão mais objetiva. O art. 7º da Portaria veda expressamente que o mesmo beneficiário acumule o auxílio-saúde FUNAPOL com a participação da União no custeio da assistência à saúde suplementar, e seu § 1º vincula o ingresso no auxílio à renúncia dessa participação.

Assim, a vedação não depende exclusivamente do enquadramento do auxílio FUNAPOL no regime geral da IN nº 496/2025. Ainda que se reconheça natureza especial ou autonomia jurídica ao benefício custeado pelo Fundo, a própria norma específica que o regulamenta contém regra expressa de não cumulação.

A definição do enquadramento jurídico do PF Saúde permanece relevante para a adequada aplicação da IN nº 496/2025 e para a compreensão do regime assistencial correspondente. Todavia, enquanto houver participação da União no respectivo custeio, essa qualificação não afasta, por si só, a vedação específica estabelecida pelo art. 7º da Portaria MJSP nº 1.231/2026.

À vista dessas razões, a solução juridicamente mais segura é acolher parcialmente as premissas desenvolvidas no PARECER nº 00800/2026/CONJUR-MJSP/CGU/AGU, sem acolher, por ora, a conclusão geral favorável à cumulação.

Podem ser preservados o relatório, a identificação do problema jurídico, a reprodução dos dispositivos normativos e as premissas compatíveis com este Despacho. A conclusão quanto à possibilidade de cumulação, entretanto, deve ser delimitada segundo o enquadramento jurídico de cada modalidade, o alcance da legislação específica do FUNAPOL e as regras expressas da IN nº 496/2025 e da regulamentação da Polícia Federal.
(...)"

6. Todavia, no também já aqui citado DESPACHO Nº 03998/2026/CONJUR-MJSP/CGU/AGU, o Sr. Consultor Jurídico, reexaminando o tema aqui em debate, tornou sem efeito a Reprovação, e determinou o encaminhamento dos autos à Conuni para que fossem analisados os seguintes pontos:

Documento gerado pelo SAPIENS - Advocacia-Geral da União - ANGELIO PEREIRA DE SOUZA 167.***.***-43 - visualizado em 11/11/2026 15:59

a) alcance das regras de opção e vedação à cumulação de modalidades de assistência suplementar à saúde previstas no regime geral do SIPEC e na regulamentação específica do FUNAPOL;

b) possibilidade jurídica de ressarcimento, com recursos do FUNAPOL, da contribuição individual efetivamente suportada por beneficiário de plano de saúde cuja cobertura receba custeio parcial da União, consideradas as vedações expressas e a renúncia prevista nos atos específicos;

c) critérios para identificação de sobreposição de coberturas assistenciais, à luz do item 9.2.4 do Acórdão nº 1.819/2023 – TCU – Plenário, distinguindo cobertura material, subsídio institucional, contribuição individual e reembolso;

d) enquadramento jurídico das distintas modalidades de autogestão e dos programas de prestação direta, especialmente quanto à incidência dos arts. 3º, 4º e 32 da IN GABIN/MGI nº 496/2025;

e) eventual tratamento diferenciado entre beneficiários que contratam planos sem custeio da União e beneficiários de planos com custeio compartilhado, à luz da isonomia, da legalidade, da segurança jurídica e da prevenção de pagamentos indevidos; e

f) necessidade de participação do órgão central do SIPEC e de outros órgãos jurídicos interessados, em razão da potencial repercussão da solução sobre diferentes órgãos e entidades federais.

7. A Conuni, contudo, entendeu que o órgão não possui competência para tratar do tema, considerando que o presente caso não se insere dentre as hipóteses regimentais nas quais é permitida a sua atuação.

8. O órgão de uniformização inclusive destacou que a análise quanto ao regime jurídico aplicável ao auxílio-saúde custeado com recursos do Fundo para Aparelhamento e Operacionalização das Atividades-fim da Polícia Federal – Funapol é matéria de competência exclusiva da Consultoria Jurídica junto ao Ministério da Justiça e Segurança Pública.

9. Por esta razão, o processo retorna a esta Coordenação-Geral.

10. Era o que cabia relatar. Passo à análise.

II – ANÁLISE JURÍDICA

11. Como já restara relatado, esta Coordenação-Geral, no PARECER Nº 00800/2026/CONJUR-MJSP/CGU/AGU, analisou a possibilidade de a Polícia Federal garantir o pagamento da indenização de auxílio-saúde a seus servidores públicos acumulado com o pagamento da cota-parte *per capita* da União feita para os planos de saúde de autogestão.

12. A bem da verdade, a PF pretende garantir o pagamento do auxílio-saúde a seus servidores com recursos do Funapol.

13. Aquele Fundo foi instituído pela Lei Complementar nº 89, de 18 de fevereiro de 1997.

14. O art. 5º da Lei é bem claro ao autorizar que o Funapol tenha seus recursos destinados, dentre outras possibilidades, a financiar a saúde dos servidores da Polícia Federal, inclusive por meio de ressarcimento de gastos comprovados, senão vejamos:

> Art. 5º No plano anual de destinação de recursos do Funapol, elaborado pelo Conselho Gestor, poderão ser destinados recursos ao custeio de: (Redação dada pela Lei nº 15.480, de 2026)
>
> (...)
>
> II – saúde dos servidores da Polícia Federal, inclusive por meio de ressarcimento de gastos comprovados, observada a disponibilidade orçamentária e financeira; (Redação dada pela Lei nº 15.480, de 2026)

15. Diante dessa expressa previsão legal, o Exmo. Sr. Ministro da Justiça e Segurança Pública editou a Portaria MJSP nº 1.231, de 29 de maio de 2026(1), que trata sobre a utilização dos recursos do Funapol para o ressarcimento de despesas com saúde dos servidores ativos e inativos e dos pensionistas da Polícia Federal, da Polícia Rodoviária Federal e da Polícia Penal Federal.

16. Aquela Portaria prevê de forma bem clara o seguinte:

> Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre a utilização de recursos do Fundo para Aparelhamento e Operacionalização das Atividades-fim da Polícia Federal - FUNAPOL para o ressarcimento de despesas com saúde dos servidores ativos e inativos e dos pensionistas da Polícia Federal, da Polícia Rodoviária Federal e da Polícia Penal Federal, e de seus dependentes, nos termos do art. 5º, § 5º, da Lei Complementar nº 89, de 18 de fevereiro de 1997.
>
> Parágrafo único. O auxílio de que trata esta Portaria tem natureza estritamente indenizatória e é pago exclusivamente sob a forma de ressarcimento de despesas efetivamente comprovadas pelo beneficiário, vedado o pagamento de valor fixo dissociado da comprovação.
>
> Art. 2º Para os fins desta Portaria, considera-se:

SUPER SAPIENS - Advocacia Geral da União - HELIO PEREIRA DE SOUZA - 167.***.***-43 - Visualizado dia 11/11/2026 15:58

> I - auxílio-saúde: parcela de natureza estritamente indenizatória, paga sob a forma de ressarcimento, destinada à compensação das despesas com saúde efetivamente comprovadas pelo beneficiário, próprias ou de seus dependentes, na forma e nos limites disciplinados pelas autoridades regulamentares, vedado o ressarcimento em montante superior ao efetivamente despendido;
>
> II - beneficiários: os servidores ativos e inativos e os pensionistas da Polícia Federal, da Polícia Rodoviária Federal e da Polícia Penal Federal, observados os critérios de elegibilidade definidos pelas autoridades regulamentares de que trata o inciso V;
>
> III - dependentes: o cônjuge, o companheiro em união estável, o ex-cônjuge ou ex-companheiro com pensão alimentícia, o filho, enteado ou menor sob tutela ou guarda judicial que seja menor de 21 anos, inválido, pessoa com deficiência, ou que tenha entre 21 e 24 anos incompletos e seja estudante de curso reconhecido pelo Ministério da Educação, bem como os ascendentes em primeiro grau com dependência econômica comprovada e, mediante ato motivado da autoridade regulamentar, pessoas sob tutela, curatela ou guarda judicial do beneficiário e dele economicamente dependentes;
>
> IV - unidade gestora do FUNAPOL: a Polícia Federal, na forma do art. 1º, parágrafo único, da Lei Complementar nº 89, de 18 de fevereiro de 1997; e
>
> V - autoridades regulamentares: o Diretor-Geral da Polícia Federal, o Diretor-Geral da Polícia Rodoviária Federal e o Secretário Nacional de Políticas Penais, no âmbito de suas respectivas competências.

17. Como é possível observar, o normativo é inequívoco ao garantir a compensação das despesas com saúde efetivamente comprovadas, limitado ao montante efetivamente despendido, aos servidores da PF, PRF e PPF.

18. Conforme já restara demonstrado no PARECER Nº 00800/2026/CONJUR-MJSP/CGU/AGU, o pagamento do auxílio-saúde com os recursos do Funapol se difere do pagamento *per capita* realizado pela União a título de assistência suplementar à saúde.

19. Naquele Opinativo, restou demonstrado que a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, prevê que o servidor público tem direito à Assistência à Saúde, incluindo a médica, a hospitalar, a odontológica, a psicológica e a farmacêutica.

20. Vejamos o que estabelece a Lei:

> Art. 230. A assistência à saúde do servidor, ativo ou inativo, e de sua família compreende assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica, terá como diretriz básica o implemento de ações preventivas voltadas para a promoção da saúde e será prestada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, diretamente pelo órgão ou entidade ao qual estiver vinculado o servidor, ou mediante convênio ou contrato, ou ainda na forma de auxílio, mediante ressarcimento parcial do valor despendido pelo servidor, ativo ou inativo, e seus dependentes ou pensionistas com planos ou seguros privados de assistência à saúde, na forma estabelecida em regulamento. (Redação dada pela Lei nº 11.302 de 2006)
>
> § 1º Nas hipóteses previstas nesta Lei em que seja exigida perícia, avaliação ou inspeção médica, na ausência de médico ou junta médica oficial, para a sua realização o órgão ou entidade celebrará, preferencialmente, convênio com unidades de atendimento do sistema público de saúde, entidades sem fins lucrativos declaradas de utilidade pública, ou com o Instituto Nacional do Seguro Social - INSS. (Incluído pela Lei nº 9.527, de 10.12.97)
>
> § 2º Na impossibilidade, devidamente justificada, da aplicação do disposto no parágrafo anterior, o órgão ou entidade promoverá a contratação da prestação de serviços por pessoa jurídica, que constituirá junta médica especificamente para esses fins, indicando os nomes e especialidades dos seus integrantes, com a comprovação de suas habilitações e de que não estejam respondendo a processo disciplinar junto à entidade fiscalizadora da profissão. (Incluído pela Lei nº 9.527, de 10.12.97)
>
> § 3º Para os fins do disposto no caput deste artigo, ficam a União e suas entidades autárquicas e fundacionais autorizadas a: (Incluído pela Lei nº 11.302 de 2006)
>
> I - celebrar convênios exclusivamente para a prestação de serviços de assistência à saúde para os seus servidores ou empregados ativos, aposentados, pensionistas, bem como para seus respectivos grupos familiares definidos, com entidades de autogestão por elas patrocinadas por meio de instrumentos jurídicos efetivamente celebrados e publicados até 12 de fevereiro de 2006 e que possuam autorização de funcionamento do órgão regulador, sendo certo que os convênios celebrados depois dessa data somente poderão sê-lo na forma da regulamentação específica sobre patrocínio de autogestões, a ser publicada pelo mesmo órgão regulador, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias da vigência desta Lei, normas essas também aplicáveis aos convênios existentes até 12 de fevereiro de 2006; (Incluído pela Lei nº 11.302 de 2006)
>
> II - contratar, mediante licitação, na forma da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde que possuam autorização de funcionamento do órgão regulador; (Incluído pela Lei nº 11.302 de 2006)
>
> III - (VETADO) (Incluído pela Lei nº 11.302 de 2006)
>
> § 4º (VETADO) (Incluído pela Lei nº 11.302 de 2006)

Advocacia-Geral da União - AGU - SAPIENS - 167.***.***-** - Visualizado em 11/11/2026 15:59:45

> § 5º O valor do ressarcimento fica limitado ao total despendido pelo servidor ou pensionista civil com plano ou seguro privado de assistência à saúde. (Incluído pela Lei nº 11.302 de 2006)

21. Como já fora exposto no PARECER Nº 00800/2026/CONJUR-MJSP/CGU/AGU, o Tribunal de Contas da União, o recente Acórdão nº 1819/2023–TCU–Plenário, já teve oportunidade de interpretar o art. 230 da Lei nº 8.112, de 1990, nos seguintes termos:

> "(...)
>
> 9.2. responder ao consulente que:
>
> 9.2.1. cabe à Administração Pública, no exercício do seu poder discricionário, eleger o meio pelo qual proporcionará assistência à saúde do servidor público, ativo ou inativo, e de sua família, considerando os limites estipulados no art. 230 da Lei 8.112/1990 e os critérios de oportunidade e conveniência;
>
> 9.2.2. o auxílio-saúde se destina a reembolso parcial das despesas de beneficiários com planos ou seguros privados de assistência à saúde, estando o ressarcimento limitado ao total dessas despesas, consoante o disposto no art. 230, *caput* e § 5º, da Lei 8.112/1990;
>
> 9.2.3. compete aos órgãos e às entidades da Administração Pública a regulamentação da prestação de assistência suplementar de saúde dos servidores a eles vinculados, inclusive, se for o caso, da prestação de auxílio-saúde (a exemplo das condições, dos requisitos e das questões operacionais), desde que respeitados os limites legais, em razão do poder regulamentar conferido no art. 230, *caput in fine*, da Lei 8.112/1990;
>
> 9.2.4. os órgãos e as entidades que possuam planos de saúde próprios ou de autogestão (por prestação direta, convênio ou contrato) custeados em parte pela União não devem pagar auxílio-saúde, mediante reembolso, aos beneficiários daqueles planos, sob pena de acarretar dupla ou múltipla onerosidade para o orçamento federal, exceto nos casos em que restar devidamente comprovado que o acúmulo de duas ou mais das alternativas suplementares previstas no art. 230 da Lei 8.112/1990 não gera sobreposição de coberturas assistenciais.
>
> (...)"

22. Como é possível verificar, a Corte de Contas reconheceu que compete à Administração escolher, dentro dos limites legais, a forma de assistência que adotará; reconheceu a natureza ressarcitória do auxílio; e assentou, como regra de controle, que a Administração não deve financiar duas vezes a mesma cobertura. Todavia, **a mesma decisão registrou expressamente que a adoção de duas ou mais modalidades pode ser admitida quando não sobrevém ao caixa federal duplo ou múltiplo ressarcimento das mesmas despesas ou sobreposição de coberturas assistenciais**.

23. E é justamente sobre essa última observação – acima já negritada - que, com efeito, ratifica-se as conclusões já lançadas no PARECER Nº 00800/2026/CONJUR-MJSP/CGU/AGU.

24. Isso porque, no auxílio-saúde a ser pago com os recursos do Funapol, o fato gerador do pagamento é o desembolso efetivo e comprovado do beneficiário em despesa elegível. O pagamento é posterior à realização da despesa e está limitado ao valor efetivamente suportado.

25. A própria regulamentação atual da Polícia Federal evidencia a natureza indenizatória e ressarcitória do benefício.

26. A Instrução Normativa DG/PF nº 334, de 2 de junho de 2026(2), estabelece que o auxílio é concedido em pecúnia, sob a forma de ressarcimento parcial ou integral das despesas comprovadas, limitado ao valor efetivamente despendido, vedado o pagamento de valor fixo sem a correspondente comprovação.

27. Nesse sentido, é o que determina expressamente aquela IN:

> Art. 2º O auxílio-saúde possui natureza indenizatória, não se incorporando à remuneração, ao subsídio, aos proventos de aposentadoria ou à pensão, nem constituindo base de cálculo para quaisquer vantagens, adicionais, gratificações ou benefícios de qualquer natureza.
>
> Art. 3º O auxílio-saúde será concedido em pecúnia, sob a forma de ressarcimento, parcial ou integral, das despesas comprovadas pelo beneficiário titular relativas a gastos próprios ou de seus dependentes, destinados à promoção da saúde, à prevenção de doenças e ao bem-estar físico e mental.
>
> Parágrafo único. O auxílio-saúde será pago exclusivamente a título de reembolso, limitado ao valor efetivamente despendido e comprovado pelo beneficiário titular, sendo vedado o pagamento de valor fixo sem a correspondente comprovação da despesa.

28. Já a Portaria DGP/PF nº 3.255, de 2 de setembro de 2026(3), institui o sistema de gestão de reembolso destinado ao cadastro, validação, comprovação, processamento e acompanhamento das despesas.

29. O modelo adotado pela PF, portanto, é de efetiva indenização de gasto, e não de pagamento autônomo desvinculado de despesa.

SUPERSAPIENS - Advocacia-Geral da União - JEFFERSON PEREIRA DA SILVA - 167.***.***-** - 13/11/2026 15:59 - Visualização 1 de 3

30. Além disso, a IN DG/PF nº 334, de 2026 determina que, havendo cobertura ou reembolso parcial por plano de saúde, plano de autogestão, seguro-saúde, plano odontológico, programa institucional ou outra fonte, somente a parcela não coberta ou não reembolsada será passível de ressarcimento.

31. Já a Assistência suplementar à saúde garantida pelo art. 230 da Lei nº 8.112, de 1990, corresponde à parcela da mensalidade ou às despesas assistenciais efetivamente descontadas ou pagas pelo servidor do próprio bolso.

32. Segue a redação completa daquele dispositivo:

> Art. 230. A assistência à saúde do servidor, ativo ou inativo, e de sua família compreende assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica, terá como diretriz básica o implemento de ações preventivas voltadas para a promoção da saúde e será prestada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, diretamente pelo órgão ou entidade ao qual estiver vinculado o servidor, ou mediante convênio ou contrato, ou ainda na forma de auxílio, mediante ressarcimento parcial do valor despendido pelo servidor, ativo ou inativo, e seus dependentes ou pensionistas com planos ou seguros privados de assistência à saúde, na forma estabelecida em regulamento. (Redação dada pela Lei nº 11.302 de 2006)
>
> § 1o Nas hipóteses previstas nesta Lei em que seja exigida perícia, avaliação ou inspeção médica, na ausência de médico ou junta médica oficial, para a sua realização o órgão ou entidade celebrará, preferencialmente, convênio com unidades de atendimento do sistema público de saúde, entidades sem fins lucrativos declaradas de utilidade pública, ou com o Instituto Nacional do Seguro Social - INSS. (Incluído pela Lei nº 9.527, de 10.12.97)
>
> § 2o Na impossibilidade, devidamente justificada, da aplicação do disposto no parágrafo anterior, o órgão ou entidade promoverá a contratação da prestação de serviços por pessoa jurídica, que constituirá junta médica especificamente para esses fins, indicando os nomes e especialidades dos seus integrantes, com a comprovação de suas habilitações e de que não estejam respondendo a processo disciplinar junto à entidade fiscalizadora da profissão. (Incluído pela Lei nº 9.527, de 10.12.97)
>
> § 3o Para os fins do disposto no caput deste artigo, ficam a União e suas entidades autárquicas e fundacionais autorizadas a: (Incluído pela Lei nº 11.302 de 2006)
>
> I - celebrar convênios exclusivamente para a prestação de serviços de assistência à saúde para os seus servidores ou empregados ativos, aposentados, pensionistas, bem como para seus respectivos grupos familiares definidos, com entidades de autogestão por elas patrocinadas por meio de instrumentos jurídicos efetivamente celebrados e publicados até 12 de fevereiro de 2006 e que possuam autorização de funcionamento do órgão regulador, sendo certo que os convênios celebrados depois dessa data somente poderão sê-lo na forma da regulamentação específica sobre patrocínio de autogestões, a ser publicada pelo mesmo órgão regulador, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias da vigência desta Lei, normas essas também aplicáveis aos convênios existentes até 12 de fevereiro de 2006; (Incluído pela Lei nº 11.302 de 2006)
>
> II - contratar, mediante licitação, na forma da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde que possuam autorização de funcionamento do órgão regulador; (Incluído pela Lei nº 11.302 de 2006)
>
> III - (VETADO) (Incluído pela Lei nº 11.302 de 2006)
>
> § 4o (VETADO) (Incluído pela Lei nº 11.302 de 2006)
>
> § 5o O valor do ressarcimento fica limitado ao total despendido pelo servidor ou pensionista civil com plano ou seguro privado de assistência à saúde. (Incluído pela Lei nº 11.302 de 2006)

33. Nos termos do referido dispositivo, a prestação da assistência à saúde compreende a assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica, podendo ser realizada das seguintes formas:

a. Pelo Sistema Único de Saúde (SUS);
b. Diretamente pelo órgão ou entidade ao qual estiver vinculado o servidor;
c. Mediante convênio ou contrato, na forma estabelecida em regulamento;
d. Mediante auxílio, de caráter indenizatório, destinado ao ressarcimento parcial do valor despendido pelo servidor com planos ou seguros privados de assistência à saúde.

34. No âmbito infralegal, a matéria foi regulamentada pelo Decreto nº 4.978, de 3 de fevereiro de 2004, bem como pelas normas complementares expedidas pelo órgão central do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal (Sipec), que disciplinam os critérios para a contratação, o convênio e o custeio da saúde suplementar.

35. Nesse contexto normativo, os planos de saúde operados na modalidade de **autogestão** inserem-se expressamente nas hipóteses previstas no artigo 230 da Lei nº 8.112, de 1990, constituindo um dos principais instrumentos de execução da política de saúde suplementar no serviço público federal.

SUPER SAPIENS - Advocacia-Geral da União - ÓRGÃO PÚBLICO - 16.***.***/****-** - visualizado em 11/11/2026 15:58

36. A operacionalização por meio de entidades de autogestão ocorre sob duas vertentes principais:

37. a) Mediante Convênio (art. 230, caput, c/c art. 1º, II, do Decreto nº 4.978, de 2004): A União, suas autarquias e fundações públicas são autorizadas a celebrar convênios diretamente com entidades fechadas de autogestão, desde que não possuam fins lucrativos, e que sejam destinadas exclusivamente ao atendimento de servidores e seus dependentes, assegurando a gestão participativa (com representação dos beneficiários em seus órgãos colegiados).

38. Nessa modalidade, a Administração efetua o repasse da participação *per capita* diretamente à operadora conveniada, abatendo o respectivo valor da mensalidade devida pelo servidor.

39. b) Mediante Auxílio de Caráter Indenizatório (art. 230, § 5º, da Lei nº 8.112/1990): Nas hipóteses em que o servidor optar por aderir a plano de autogestão patrocinado ou administrado por entidade de classe, sindicato ou associação que não detenha convênio direto com o seu órgão de lotação, permanece assegurado o direito à percepção do auxílio-saúde (ressarcimento parcial em folha de pagamento).

40. Para tanto, exige-se que o plano esteja devidamente registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e atenda aos padrões mínimos de cobertura estabelecidos pela regulamentação vigente.

41. Ou seja, nos planos de autogestão dos órgãos públicos, o equilíbrio financeiro baseia-se na divisão de custos entre a União e os beneficiários. Dentre os planos de autogestão atual para servidores públicos, podemos citar a GEAP e a ASSEFAZ Saúde.

42. No caso, os servidores devem pagar uma cota-parte, correspondente a uma mensalidade fixa, que é exatamente o valor pago todos os meses apenas para ter o plano ativo e garantir cobertura.

43. Além da mensalidade fixa, o plano de autogestão cobra uma pequena porcentagem sempre que os servidores ou seus dependentes utilizarem algum serviço, buscando evitar o uso desnecessário do plano e para manter a mensalidade mensal mais barata.

44. Já à União cabe realizar um aporte institucional *per capita*, sendo a verba de custeio estrutural repassada diretamente pela Administração à entidade fechada de autogestão, nos termos do art. 9º, inciso VIII, da IN GABIN/MGI nº 184, de 2026, destinada à sustentabilidade do plano. Esse valor não ingressa no patrimônio do servidor nem constitui disponibilidade financeira pessoal.

45. Quanto a este ponto, mostra-se necessário aqui esclarecer que o Acórdão nº 1819/2023–TCU–Plenário tratou sobre a coexistência entre os planos de autogestão e o auxílio-saúde mediante reembolso.

46. O que a Corte de Contas buscou determinar naquele Acórdão foi que a Administração evite o *bis in idem* financeiro, e não a mera coexistência abstrata de institutos jurídicos relacionados à saúde.

47. No caso da PF, o órgão possui um plano de saúde de autogestão, o PF saúde, programa de assistência à saúde de seus servidores.

48. Nessa toada, pode-se afirmar que o auxílio-saúde custeado pelo Funapol reveste-se de natureza estritamente **indenizatória**, operando como camada complementar de proteção que ressarce, até o teto regulamentar, o desembolso patrimonial real e comprovado do servidor.

49. Dito em outras palavras, o auxílio-saúde do Funapol funcionará como um **reembolso**, já que caberá ao servidor pagar a mensalidade do PF Saúde ou qualquer outra coparticipação, para receber o dinheiro de volta até o limite do teto.

50. Como bem pontuado na já aqui citada Nota Técnica nº 1, de 2026, há diversidade de fatos geradores, fontes orçamentárias, destinatários e documentos de suporte.

51. Dessa forma, o simples registro contábil ou sistêmico da cota *per capita* da União vinculado ao CPF do servidor no Sipec não configura "percepção" de benefício financeiro pelo agente público.

52. Isso porque o dinheiro da cota *per capita* da União **nunca entra na conta do servidor**, já que será transferido diretamente dos cofres públicos para a conta bancária da operadora do plano, sem passar pelo salário ou pela conta corrente do servidor.

53. Ou seja, nos planos de autogestão, como o PF saúde, o dinheiro da cota *per capita* nunca entrou no bolso do servidor, já que quem o recebe é o plano. Ocorre que, mesmo nessas hipóteses, o servidor ainda tem que pagar a sua própria mensalidade e as coparticipações.

54. O Auxílio-Saúde da Funapol, logo, pretende apenas para devolver esse dinheiro que realmente saiu da conta bancária do servidor.

55. Em conclusão, mostra-se possível logo afirmar que é juridicamente possível o pagamento do auxílio-saúde aos servidores da PF, já que a coexistência de um programa institucional de autogestão (como o PF Saúde) não afasta o direito do servidor à modalidade de ressarcimento indenizatório prevista no artigo 230 da Lei nº 8.112, de 1990.

56. Diante todo o aqui exposto, esta Coordenação-Geral ratifica as conclusões já lançadas no PARECER Nº 00800/2026/CONJUR-MJSP/CGU/AGU, de modo que entende ser juridicamente possível a cumulação de pagamento do auxílio-saúde aos servidores da Polícia Federal com o pagamento da cota-parte *per capita* feita para os planos de saúde de autogestão, considerando que são benefícios que possuem fontes orçamentárias e finalidades assistenciais distintas.

SUPER SAPIENS - Advocacia-Geral da União - HELIO PEREIRA DE SOUZA - 567.***.***-43 - Visualizado dia 11/11/2026 15:58

III – CONCLUSÃO

57. Diante de todo o exposto, esta Coordenação-Geral ratifica o posicionamento adotado no PARECER Nº 00800/2026/CONJUR-MJSP/CGU/AGU, concluindo que se mostra juridicamente possível a cumulação de pagamento do auxílio-saúde aos servidores da Polícia Federal com o pagamento da cota-parte *per capita* feita para os planos de saúde de autogestão, considerando que são benefícios que possuem fontes orçamentárias e finalidades assistenciais distintas.

58. Na aprovação deste Opinativo, solicito ao Apoio Administrativo desta Conjur para que, via Sei, encaminhe-o à Polícia Federal.

À consideração.

Brasília, 11 de novembro de 2026.

LAYLA KABOUDI
Advogada da União
Coordenadora-Geral de Segurança Pública
e Direitos Difusos e Coletivos

1. https://bibliotecadigital.mj.gov.br/bitstream/1/17196/1/PRT_GM_2026_1231.html
2. https://www.gov.br/pf/pt-br/assuntos/auxilio-saude/documentos/in-334-2026-dg-pf-atualizada.pdf
3. https://www.gov.br/pf/pt-br/assuntos/auxilio-saude/documentos/portaria-3255-2026-dgp-pf.pdf

Atenção, a consulta ao processo eletrônico está disponível em https://supersapiens.agu.gov.br mediante o fornecimento do Número Único de Protocolo (NUP) 08200020591202634 e da chave de acesso ae99c840

Documento assinado eletronicamente por LAYLA KABOUDI, com certificado A1 institucional (*.AGU.GOV.BR), de acordo com os normativos legais aplicáveis. A conferência da autenticidade do documento está disponível com o código 3458016058 e chave de acesso ae99c840 no endereço eletrônico https://supersapiens.agu.gov.br. Informações adicionais: Signatário (a): LAYLA KABOUDI, com certificado A1 institucional (*.AGU.GOV.BR). Data e Hora: 11-11-2026 10:50. Número de Série: 656350313722711750075088480 75. Emissor: Autoridade Certificadora do SERPRO Final SSL.

SUPER SAPIENS - Advocacia-Geral da União - HELIO PEREIRA DE SOUZA - 167.***.***-43 - Visualizado dia 11/11/2026 15:58