



PORTOSRIO  
DIRETORIA ADMINISTRATIVO FINANCEIRA  
SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS  
GERÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS  
SUPERVISÃO DE BENEFÍCIOS

**INSTRUMENTO NORMATIVO - PORTOSRIO**

Rio de Janeiro, 22 de maio de 2025.

<b>Diretoria Responsável:</b> DIRAFI	<b>Gerência Responsável:</b> GERARH		<b>Elaboração:</b> SUBENE
<b>Data de criação:</b> 12/05/2025	<b>Início da vigência:</b> 12/05/2025	<b>Próxima revisão:</b> 12/05/2027	<b>Validação:</b> DIRAFI
<b>Assunto:</b> Benefício - Plano Odontológico		<b>Código:</b> 05.011.09	<b>Versão:</b> 3.0

**BENEFÍCIO - PLANO ODONTOLÓGICO**

**1. OBJETIVO**

Orientar quanto aos procedimentos e aos critérios para a concessão do Benefício Plano Odontológico.

**2. ABRANGÊNCIA**

Este instrumento normativo abrange todas as áreas da PortosRio quanto a adesão dos empregados com carreira efetiva e extraquadro da PortosRio, bem como seus dependentes, ao Benefício do Plano Odontológico.

**3. DEFINIÇÕES**

3.1. São beneficiários do Plano Odontológico, os empregados de carreira e extra-quadro, e seus dependentes, definidos no subitem 3.2.

3.2. São dependentes para efeito dos atendimentos previstos no Plano Odontológico:

3.2.1. Esposa(o) ou companheira(o) com que viva maritalmente ou com quem tenha filhos em comum;

3.2.2. Filhos(as) e/ou enteados(as) inválidos sem sustento próprio, sem limite de idade;

3.2.3. Filhos(as) e/ou enteados(as) solteiros, sem sustento próprio até 21 (vinte e um) anos;

3.2.4. Filhos(as) e/ou enteados(as) até 24 anos, solteiros, sem sustento próprio, e comprovadamente universitários ou cursando o ensino médio.

3.2.5. Pai e Mãe;

3.2.6. Menor, cujo detentor da guarda seja beneficiário do plano odontológico, na forma prevista no artigo 33, parágrafo 3º da Lei nº 8.069/90.

#### **4. POLÍTICAS**

4.1. Discricionário pela Portosrio.

#### **5. DIRETRIZES**

5.1. É facultado ao empregado aderir ao benefício do Plano Odontológico, arcando com toda despesa, sem participação do empregador.

5.1.1. Os empregados que não estejam cadastrados no Plano Odontológico e desejarem fazê-lo, deverão se manifestar-se junto ao setor competente, até o dia 14 de cada mês, preenchendo o formulário específico e apresentando os seguintes documentos, de acordo com o grau de dependência abaixo:

5.1.1.1. Esposa(o) ou companheira(o) com que viva maritalmente ou com quem tenha filhos: cópia da certidão de casamento ou união estável reconhecida em cartório, cópia da carteira de identidade, cópia do CPF ou cópia da certidão de nascimento dos filhos(as) em comum.

5.1.1.2. Filhos e/ou enteados inválidos: cópia da certidão de nascimento ou cópia da carteira de identidade e laudo médico atualizado;

5.1.1.3. Filhos e/ou enteados solteiros menores de 21 (vinte um) anos de idade: cópia da certidão de nascimento e/ou cópia da carteira de identidade;

5.1.1.4. Filhos e/ou enteados solteiros acima de 21 (vinte um) anos de idade e até 24 (vinte e quatro) anos, solteiros: cópia da certidão de nascimento e/ou cópia da carteira de identidade a; solteiros, sem sustento próprio e comprovadamente universitários ou cursando o ensino médio: cópia da certidão de nascimento, cópia da carteira de identidade, cópia do CPF e via original da declaração escolar atualizada;

5.1.1.5. Os menores sob tutela: cópia da certidão de nascimento ou da carteira de identidade e do documento que estabelece a detenção da guarda.

5.1.1.6. Pai e mãe : cópia da carteira de identidade e cópia do CPF.

#### **6. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES**

6.1. Gestão: SUBENE

6.1.1. Execução e fiscalização dos assuntos pertinentes ao contrato do plano odontológico;

6.1.2. Acompanhar o atendimento realizado pela prestadora de serviços e sua compatibilidade com as cláusulas do contrato firmado com a PortosRio;

6.1.3. Comunicar ao Diretor Administrativo Financeiro – DIRAFI, através da SUPREC, eventuais anormalidades ocorridas durante a execução do contrato;

6.1.4. Prestar esclarecimentos aos empregados da PortosRio, quanto ao funcionamento após a adesão do Plano Odontológico.

#### **7. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA**

7.1. ANEXO I – Formulário de Adesão Plano Odontológico.

7.2. ANEXO II – Formulário de Cancelamento de Plano Odontológico

## 8. NOTAS EXPLICATIVAS

8.1. Este Instrumento Normativo foi aprovado na 2734ª reunião da DIREXE, realizada em 24/02/2025.

## ANEXOS

**ANEXO I** – Formulário de Adesão Plano Odontológico.

**ANEXO II** – Formulário de Cancelamento de Plano Odontológico



Documento assinado eletronicamente por **Susana Muniz Coifman, Supervisor**, em 22/05/2025, às 13:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 3º, inciso V, da Portaria nº 446/2015 do Ministério dos Transportes.



Documento assinado eletronicamente por **Rafael Da Silva Mendes, Superintendente**, em 11/06/2025, às 12:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 3º, inciso V, da Portaria nº 446/2015 do Ministério dos Transportes.



Documento assinado eletronicamente por **Fernando Meira Júnior, Diretor Administrativo Financeiro**, em 11/06/2025, às 12:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 3º, inciso V, da Portaria nº 446/2015 do Ministério dos Transportes.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.transportes.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&acao\\_origem=documento\\_conferir&lang=pt\\_BR&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.transportes.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&acao_origem=documento_conferir&lang=pt_BR&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **9783192** e o código CRC **27903E0E**.



Referência: Processo nº 50905.000725/2021-15



SEI nº 9783192

Rua Dom Gerardo 35, 10º andar - Edifício Sede - Bairro Centro  
Rio de Janeiro/RJ, CEP 20090-905  
Telefone: 2122198600 - [www.portosrio.gov.br](http://www.portosrio.gov.br)