

**PORTARIA N.º 1.157, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2025**

Dispõe sobre os procedimentos internos para a operacionalização de consignações facultativas em benefícios previdenciários, no âmbito do Instituto de Previdência dos Servidores Públicos Municipais de Olímpia – Olímpia Prev, e estabelece medidas de prevenção de improvidades e de validação das autorizações dos aposentados e pensionistas.

RAQUEL CRISTINA CREPALDI RIGHETTI, Diretora Presidente do Instituto de Previdência dos Servidores Públicos do Município de Olímpia – OLÍMPIA PREV, no uso de suas atribuições legais, que lhe são conferidas pela Lei Complementar n.º 80/2010, e

Considerando o disposto no Decreto Municipal n.º 8.103, de 17 de maio de 2021, com redação atualizada;

Considerando a necessidade de regulamentar internamente os procedimentos operacionais de gestão das consignações facultativas incidentes sobre benefícios previdenciários;

Considerando a importância de adotar mecanismos de prevenção contra fraudes, erros e irregularidades em descontos de natureza associativa;

Considerando a necessidade de garantir a manifestação livre, informada e inequívoca dos aposentados e pensionistas;

Considerando que o Olímpia Prev aderiu ao sistema informatizado de consignações, atualmente em fase de implantação, visando maior segurança, transparência e eficiência no controle das consignações,

R E S O L V E,

Art. 1.º Esta Portaria regulamenta, no âmbito do Olímpia Prev, os procedimentos para a inclusão, manutenção, suspensão e exclusão de consignações facultativas em benefícios previdenciários, bem como define medidas preventivas e de validação de autorizações para descontos associativos, considerando a utilização do sistema informatizado de consignações como plataforma principal de gestão, podendo ainda serem administradas diretamente pelo Olímpia Prev, na forma estipulada por essa Portaria.

Art. 2.º Para os efeitos desta Portaria, aplicam-se as definições previstas no Decreto Municipal n.º 8.103/2021, especialmente:

- I – consignação;
- II – consignado;
- III – consignatário;
- IV – desconto.



Art. 3.º O sistema informatizado de consignações será utilizado, exclusivamente, para a administração das consignações relativas a **emprestimos bancários** contraídos pelos beneficiários.

§ 1.º As demais consignações facultativas, como contribuições sindicais, associativas ou equivalentes, deverão ser contratadas ou autorizadas diretamente junto à entidade consignatária. Esta encaminhará ao OLÍMPIA PREV o documento de autorização de desconto devidamente assinado pelo beneficiário. Além disso, o segurado deverá confirmar, anualmente, o reconhecimento e a autorização para a manutenção desses descontos consignatários em seus proventos, mediante assinatura do termo de reconhecimento (**Anexo Único**), durante a realização da sua prova de vida/recadastramento na sede do Instituto de Previdência dos Servidores Públicos do Município de Olímpia – OLÍMPIA PREV, observados os procedimentos estabelecidos nesta Portaria.

§ 2.º Caberá ao setor responsável do Olímpia Prev efetuar o controle, o registro e a guarda documental dos termos de reconhecimento e manutenção de descontos referentes às consignações de natureza não bancária.

Art. 4.º A inclusão de consignações facultativas dependerá de autorização expressa, individual, livre e esclarecida do aposentado ou pensionista, mediante:

I – comparecimento presencial e identificação por biometria (digital ou facial), preferencialmente processada no sistema informatizado de consignações, no ato da liberação efetuada diretamente na instituição bancária escolhida para o crédito;

II – apresentação de documento de identificação oficial com foto;

III – assinatura do termo de reconhecimento, conforme modelo constante do **Anexo Único** desta Portaria, para as consignações facultativas, constantes no parágrafo primeiro do artigo 3º desta Portaria.

§ 1.º A biometria será a forma preferencial de validação e deverá ser objeto de validação perante a instituição financeira.

§ 2.º Na impossibilidade de uso de biometria, poderá ser utilizada assinatura física, a ser realizada na presença de um servidor cadastrado do OlimpiaPrev.

Art. 5.º A soma mensal das consignações facultativas incidentes sobre os benefícios previdenciários observará, obrigatoriamente, os limites estabelecidos no Decreto Municipal n.º 8.103, de 17 de maio de 2021, sendo:

I – até **30% (trinta por cento)** do valor da base de incidência do consignado, para as consignações facultativas previstas nos incisos I a IV do art. 4.º do referido Decreto;

II – até **20% (vinte por cento)** do valor da base de incidência do consignado, para utilização na forma de **cartão de benefício**, de que trata o inciso V do art. 4.º do mesmo Decreto.



§ 1.º Os descontos tais como seguros, planos de saúde ou demais descontos não descritos nesta portaria serão deduzidos da margem consignável especificada no inciso I deste artigo.

§ 2.º O sistema informatizado de consignações será utilizado para verificar, em tempo real, a margem consignável disponível para empréstimos bancários.

§ 3.º Serão rejeitadas automaticamente as autorizações que ultrapassarem os limites percentuais fixados neste artigo.

§ 4.º Na hipótese de o beneficiário possuir **mais de um cartão de benefício**, oriundos de entidades distintas (sindicatos ou associações), o limite de 20% (vinte por cento) deverá ser observado de forma **global**, cabendo à administradora do cartão efetuar o controle para que a soma das consignações não ultrapasse esse teto, ficando o OlímpiaPrev autorizado a descontar apenas o limite nos casos que ultrapassarem as margens.

§ 5.º Em caso de dois cartões ativos, cada administradora somente poderá registrar consignações até o limite máximo de **50% (cinquenta por cento)** da **margem de 20%**, sendo vedada a ultrapassagem, ainda que haja saldo remanescente não utilizado pela outra.

Art. 6.º É vedada a inclusão de consignações facultativas que:

I – excedam os limites percentuais estabelecidos no Decreto Municipal n.º 8.103/2021 e nesta Portaria;

II – não atendam à ordem de prioridade fixada pela legislação municipal;

III – não possuam contrato formal celebrado com o Olímpia Prev, no caso de contribuições sindicais ou associativas, contendo cláusulas específicas sobre responsabilidades, prazos, devolução de valores e tratamento de reclamações;

IV – não estejam devidamente registradas, quando aplicável, no sistema informatizado de consignações.

Art. 7.º O setor responsável pelo processamento das consignações deverá:

I – verificar previamente a margem consignável do beneficiário, pelo sistema informatizado de consignações (quando se tratar de empréstimos bancários) ou pelo controle interno do Olímpia Prev (quando se tratar de consignações associativas);

II – registrar no sistema eletrônico todas as autorizações e documentos comprobatórios;

III – manter arquivamento físico ou digital das autorizações, em conformidade com a legislação de gestão documental e de proteção de dados pessoais, pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos após a exclusão da consignação;

IV – realizar conferência mensal das consignações ativas para identificar inconsistências ou duplicidades;

V – comunicar imediatamente à Presidência qualquer indício de fraude ou irregularidade.



Art. 8º Os contratos firmados com sindicatos e associações deverão conter, no mínimo:

I – obrigação de observância desta Portaria e do Decreto Municipal n.º 8.103/2021;

II – responsabilidade exclusiva da entidade pelo conteúdo e legalidade das autorizações apresentadas;

III – obrigação de devolução imediata de valores descontados indevidamente;

IV – mecanismos formais de tratamento de reclamações e pedidos de cancelamento;

V – integração das operações e registros ao sistema informatizado de consignações, quando aplicável;

VI – cláusula de suspensão ou rescisão em caso de descumprimento das normas;

VII – previsão expressa de responsabilidade civil e administrativa da entidade por descumprimento das obrigações assumidas.

Art. 9º As exclusões ou suspensões de consignações facultativas seguirão a ordem de prioridade estabelecida no Decreto Municipal n.º 8.103/2021 e serão processadas sempre que:

I – houver excesso do limite da margem consignável;

II – houver solicitação expressa do beneficiário;

III – for identificada autorização inválida ou suspeita de fraude.

Art. 10. Caberá ao Controle Interno do Olímpia Prev acompanhar o cumprimento desta Portaria.

Art. 11. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial a Portaria nº 1.136 de 01 de setembro de 2025.

Publique-se, registre-se, afixe-se e cumpra-se.

Olímpia, em 16 de dezembro de 2025.


RAQUEL CRISTINA CREPALDI RIGHETTI
Diretora Presidente



OLÍMPIA PREV

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES
PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE OLÍMPIA

ANEXO ÚNICO

TERMO DE RECONHECIMENTO E AUTORIZAÇÃO DE MANUTENÇÃO DE CONSIGNAÇÃO FACULTATIVA – CONTRIBUIÇÃO SINDICAL/ASSOCIATIVA - PLANOS DE SAÚDE E/OU ODONTOLÓGICOS, SEGUROS OU CARTÃO DE BENEFÍCIO.

IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

Nome completo: _____

CPF: _____

Matrícula (se houver): _____

Tipo de benefício: () Aposentadoria () Pensão

Documento de identificação (RG ou CNH): _____

DECLARO, para os devidos fins, que reconheço os descontos constantes em minha folha de pagamento, bem como autorizo a manutenção desses descontos conforme listados abaixo:

Nome da Entidade Consignatária: _____

CNPJ: _____

Representante Legal: _____

() Contribuição sindical no percentual mensal de 1% (um por cento) da base dos meus proventos;

Prazo de vigência: () Indeterminado () Determinado até ____ / ____ / ____

- () AUSTA CLÍNICAS SINDICATO
- () CDA ODONTO SINDICATO
- () CONVENIOS UNIMED SINDICATO
- () HAP VIDA ODONTO SINDICATO
- () HB ODONTO SINDICATO
- () HB SSPMO SINDICATO

ESTOU CIENTE DE QUE:

1 - O valor a ser descontado referente ao (s) plano (s) de saúde e/ou odontológico (s) não devem ultrapassar a margem máxima de 30% (trinta por cento) do total da base dos meus proventos, considerando para o cálculo, demais descontos consignatários que porventura comprometerem essa margem, de acordo com o Art. 5º, item I da Portaria nº 1.157 de 2025 do OLÍMPIA PREV.

2 - A autorização para manutenção desse desconto é livre, individual e esclarecida, podendo ser cancelada a qualquer tempo mediante requerimento formal ao OLÍMPIA PREV, bem como realização de rescisão contratual com a entidade consignatária com efeitos a partir da competência subsequente.

Prazo de vigência: () Indeterminado () Determinado até ____ / ____ / ____



OLÍMPIA PREV

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES
PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE OLÍMPIA

() Cartão de benefício

ESTOU CIENTE DE QUE:

1 - A soma das consignações relativas a cartão de benefício está limitada a 20% (vinte por cento) do valor da base de incidência do meu benefício, ainda que exista mais de um cartão ativo.

2 - Na hipótese de dois cartões de benefício, cada administradora somente poderá registrar até 50% (cinquenta por cento) da margem consignável de 20%, sendo vedada a ultrapassagem do limite global.

Prazo de vigência: () Indeterminado () Determinado até ____ / ____ / ____

Nome da Entidade Consignatária: _____

CNPJ: _____

Representante Legal: _____

() Contribuição associativa no percentual mensal de 1,5% (um vírgula cinco por cento) da base dos meus proventos;

Prazo de vigência: () Indeterminado () Determinado até ____ / ____ / ____

() AUSTA AFPMO

() UNIMED AFPMO

ESTOU CIENTE DE QUE:

1 - O valor a ser descontado referente ao (s) plano (s) de saúde e/ou odontológico (s) não devem ultrapassar a margem máxima de 30% (trinta por cento) do total da base dos meus proventos, considerando para o cálculo, demais descontos consignatários que porventura comprometerem essa margem, de acordo com o Art. 5º, item I da Portaria nº 1.157 de 2025 do OLÍMPIA PREV.

2 - A autorização para manutenção desse desconto é livre, individual e esclarecida, podendo ser cancelada a qualquer tempo mediante requerimento formal ao OLÍMPIA PREV, bem como realização de rescisão contratual com a entidade consignatária com efeitos a partir da competência subsequente.

Prazo de vigência: () Indeterminado () Determinado até ____ / ____ / ____



OLÍMPIA PREV

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES
PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE OLÍMPIA

() Cartão de benefício

ESTOU CIENTE DE QUE:

1 - A soma das consignações relativas a cartão de benefício está limitada a 20% (vinte por cento) do valor da base de incidência do meu benefício, ainda que exista mais de um cartão ativo.

2 - Na hipótese de dois cartões de benefício, cada administradora somente poderá registrar até 50% (cinquenta por cento) da margem consignável de 20%, sendo vedada a ultrapassagem do limite global.

Prazo de vigência: () Indeterminado () Determinado até ____ / ____ / ____

Nome da Entidade Consignatária: _____

CNPJ: _____

Representante Legal: _____

() VERTCON SEGUROS

ESTOU CIENTE DE QUE:

1 - O valor a ser descontado referente ao (s) seguros (s) não devem ultrapassar a margem máxima de 30% (trinta por cento) do total da base dos meus proventos, considerando para o cálculo, demais descontos consignatórios que porventura comprometerem essa margem, de acordo com o Art. 5º, item I da Portaria nº 1.157 de 2025 do OLÍMPIA PREV.

2 - A autorização para manutenção desse desconto é livre, individual e esclarecida, podendo ser cancelada a qualquer tempo mediante requerimento formal ao OLÍMPIA PREV, bem como realização de rescisão contratual com a entidade consignatária com efeitos a partir da competência subsequente.

Prazo de vigência: () Indeterminado () Determinado até ____ / ____ / ____

Nome da Entidade Consignatária: _____

CNPJ: _____

Representante Legal: _____



() CDA ODONTOLÓGICA

ESTOU CIENTE DE QUE:

1 - O valor a ser descontado referente ao (s) plano (s) odontológico (s) não devem ultrapassar a margem máxima de 30% (trinta por cento) do total da base dos meus proventos, considerando para o cálculo, demais descontos consignatários que porventura comprometerem essa margem, de acordo com o Art. 5º, item I da Portaria nº 1.157 de 2025 do OLIMPIA PREV.

2 - A autorização para manutenção desse desconto é livre, individual e esclarecida, podendo ser cancelada a qualquer tempo mediante requerimento formal ao OLÍMPIA PREV, bem como realização de rescisão contratual com a entidade consignatária com efeitos a partir da competência subsequente.

Prazo de vigência: () Indeterminado () Determinado até ____ / ____ / ____

EMPRÉSTIMOS BANCÁRIOS:

Instituição Bancária: _____

CNPJ _____

() BANCO DO BRASIL

Quantidade de Parcelas: _____ Valor R\$ _____

Quantidade de Parcelas: _____ Valor R\$ _____

Quantidade de Parcelas: _____ Valor R\$ _____.

Quantidade de Parcelas: _____ Valor R\$ _____

Quantidade de Parcelas: _____ Valor R\$ _____

EMPRÉSTIMOS BANCÁRIOS:

Instituição Bancária: _____

CNPJ _____

() BRADESCO

Quantidade de Parcelas: _____ Valor R\$ _____.

Quantidade de Parcelas: _____ Valor R\$ _____

Quantidade de Parcelas: _____ Valor R\$ _____.

Quantidade de Parcelas: _____ Valor R\$ _____

Quantidade de Parcelas: _____ Valor R\$ _____

EMPRÉSTIMOS BANCÁRIOS:

Instituição Bancária: _____

CNPJ _____

() CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Quantidade de Parcelas: **Valor R\$**



OLÍMPIA PREV

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES
PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE OLÍMPIA**

| | | |
|-------------------------|-------|------------------|
| Quantidade de Parcelas: | _____ | Valor R\$ _____. |
| Quantidade de Parcelas: | _____ | Valor R\$ _____. |
| Quantidade de Parcelas: | _____ | Valor R\$ _____. |
| Quantidade de Parcelas: | _____ | Valor R\$ _____. |

EMPRÉSTIMOS BANCÁRIOS:

Instituição Bancária: _____
CNPJ _____

() SANTANDER

| | | |
|-------------------------|-------|------------------|
| Quantidade de Parcelas: | _____ | Valor R\$ _____. |
| Quantidade de Parcelas: | _____ | Valor R\$ _____. |
| Quantidade de Parcelas: | _____ | Valor R\$ _____. |
| Quantidade de Parcelas: | _____ | Valor R\$ _____. |
| Quantidade de Parcelas: | _____ | Valor R\$ _____. |

Declaro estar ciente de que o desconto acima descrito foi autorizado por mim, bem como autorizo a sua manutenção diretamente na minha remuneração mensal.

Estou ciente de que posso solicitar a suspensão, alteração ou cancelamento deste desconto a qualquer tempo, observadas as regras estabelecidas na Portaria Nº 1.157 de 16 de dezembro de 2025, bem como efetuar a rescisão de contrato desses descontos junto à Entidade Consignatária.

Confirme que recebi todas as informações necessárias para compreender a natureza, o valor e as condições do desconto facultativo ora declarado/autorizado.

Declaro estar ciente de que a responsabilidade pelas obrigações assumidas com a entidade/consignatária é exclusivamente minha.

VALIDAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO

- () Biometria/digital registrada no OLÍMPIA PREV.
() Assinatura física, na presença de um servidor do OLÍMPIA PREV.

Local e data: _____

Assinatura do Beneficiário: _____

CONFERÊNCIA DO OLÍMPIA PREV:

Servidor responsável: _____

Matrícula: _____

Data: ____ / ____ / ____