



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Av. Borges de Medeiros, 1565 - Bairro Praia de Belas - CEP 90110-150 - Porto Alegre - RS - www.tjrs.jus.br
13º andar

ATO Nº 046/2021/-P

REGULAMENTA A CONCESSÃO DO AUXÍLIO-SAÚDE DECORRENTE DA INSTITUIÇÃO DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL POR MEIO DAS RESOLUÇÕES Nº 207/2015 E Nº 294/2019 DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA E DA RESOLUÇÃO Nº 04/2021 - ÓRGÃO ESPECIAL.

O EXCELENTÍSSIMO SENHOR **DESEMBARGADOR VOLTAIRE DE LIMA MORAES**, PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS, TENDO EM VISTA A NECESSIDADE DE ATENDER AO QUE CONSTA NO EXPEDIENTE SEI Nº 8.2021.0146/000048-3,

CONSIDERANDO O DISPOSTO NA RESOLUÇÃO Nº 207, DE 15 DE OUTUBRO DE 2015, DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, E A INSTITUIÇÃO DE POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE MAGISTRADOS E SERVIDORES DO PODER JUDICIÁRIO;

CONSIDERANDO A DETERMINAÇÃO CONSTANTE DO ART. 2º DA RESOLUÇÃO Nº 294, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2019, DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA;

CONSIDERANDO AS MANIFESTAÇÕES OCORRIDAS QUANDO DO JULGAMENTO, PELO ÓRGÃO ESPECIAL, DO PROCESSO Nº 0023-21/000001-4, EM SESSÃO DE 08 DE MARÇO DE 2021,

CONSIDERANDO O DISPOSTO NA RESOLUÇÃO Nº 04, DE 08 DE MARÇO DE 2021, DO ÓRGÃO ESPECIAL,

RESOLVE:

CAPÍTULO I - DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

ART. 1º A CONCESSÃO DO AUXÍLIO-SAÚDE, DECORRENTE DA INSTITUIÇÃO DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, POR MEIO DAS RESOLUÇÕES Nº 207/2015 E Nº 294/2019 DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, E DA RESOLUÇÃO Nº 04/2021 - ÓRGÃO ESPECIAL, OBSERVARÁ AS DIRETRIZES, AS CONDIÇÕES E OS TERMOS ESTABELECIDOS NESTE ATO.

ART. 2º O AUXÍLIO-SAÚDE, QUE NÃO CONFIGURA RENDIMENTO TRIBUTÁVEL E SOBRE O QUAL NÃO INCIDE CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, NÃO SERÁ INCORPORADO AO SUBSÍDIO, VENCIMENTO, PROVENTO OU PENSÃO.

ART. 3º SÃO BENEFICIÁRIOS(AS) DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR OS:

I – MAGISTRADOS(AS), ATIVOS(AS) E INATIVOS(AS);

II – SERVIDORES(AS) EFETIVOS(AS), ATIVOS(AS) E INATIVOS(AS);

III – SERVIDORES(AS) CELETISTAS ATIVOS(AS);

IV – SERVIDORES(AS) CELETISTAS INATIVOS(AS) VINCULADOS(AS) AO REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO RIO GRANDE DO SUL;

V – SERVIDORES(AS) COMISSIONADOS(AS) ATIVOS(AS);

VI – SERVIDORES(AS) COMISSIONADOS(AS) INATIVOS(AS) VINCULADOS(AS) AO REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO RIO GRANDE DO SUL;

VII – PENSIONISTAS DO REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO RIO GRANDE DO SUL;

VIII – SERVIDORES(AS) CEDIDOS(AS) AO PODER JUDICIÁRIO E QUE EXERÇAM FUNÇÃO GRATIFICADA OU A GRATIFICAÇÃO POR ASSESSORAMENTO SUPERIOR (AS), PREVISTA NAS LEIS ESTADUAIS Nº 4.937/65, Nº 5.668/68 E Nº 6.492/72, COM ÔNUS DA CEDÊNCIA, TOTAL OU PARCIALMENTE, A CARGO DO PODER JUDICIÁRIO.

IX – SERVIDORES(AS) TRANSPOSTOS(AS) AO REGIME JURÍDICO ÚNICO, ATIVOS(AS) E INATIVOS(AS).

ART. 4º O AUXÍLIO-SAÚDE CONSISTE NO RESSARCIMENTO PARCIAL DAS DESPESAS COMPROVADAS NOS TERMOS DESTE ATO COM PLANOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA, HOSPITALAR, PSICOLÓGICA E/OU ODONTOLÓGICA, DE LIVRE ESCOLHA E RESPONSABILIDADE DO(A) BENEFICIÁRIO(A).

§ 1º SÃO PASSÍVEIS DE RESSARCIMENTO OS VALORES DECORRENTES DAS MENSALIDADES PAGAS:

I – A PLANOS PRIVADOS DAS MODALIDADES DE ASSISTÊNCIA REFERIDAS NO *CAPUT* DESTE ARTIGO.

II – AO PLANO PRINCIPAL DO SISTEMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE DO SUL – SISTEMA IPE SAÚDE.

III – AO DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA ASSOCIAÇÃO DOS JUÍZES DO RIO GRANDE DO SUL (DAS/AJURIS).

§ 2º ESTÃO EXCLUÍDOS DO RESSARCIMENTO OS VALORES DESEMBOLSADOS COM PARCELAS DE COPARTICIPAÇÃO, BENEFÍCIOS EXTRAS, SERVIÇOS OPCIONAIS OU A QUALQUER OUTRO TÍTULO, INCLUSIVE CONSULTAS PARTICULARES E EXAMES.

§ 3º ESTÃO EXCLUÍDOS DO RESSARCIMENTO OS VALORES DESEMBOLSADOS COM O PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA SUPLEMENTAR – PAMES, E COM O PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA COMPLEMENTAR – PAC, DO SISTEMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO RIO GRANDE DO SUL – SISTEMA IPE SAÚDE.

§ 4º FICAM EXCLUÍDOS DO RESSARCIMENTO OS VALORES DECORRENTES DA MORA NO PAGAMENTO, ASSIM COMO DAS TAXAS DE ADESÃO, ENTRE OUTRAS COBRANÇAS ADMINISTRATIVAS.

§ 5º SOMENTE SERÁ POSSÍVEL O RESSARCIMENTO DE PLANO DE ASSISTÊNCIA CUJO BENEFICIÁRIO(A) DO AUXÍLIO-SAÚDE SEJA O(A) TITULAR DO PLANO.

CAPÍTULO II - DA PERIODICIDADE E DO VALOR DO REEMBOLSO

ART. 5º O REEMBOLSO AOS INSCRITOS NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR SERÁ MENSAL.

§ 1º O PAGAMENTO DO REEMBOLSO CONSIDERARÁ O MÊS DO REQUERIMENTO PARA PAGAMENTO CORRESPONDENTE À COMPETÊNCIA DO MÊS ANTERIOR.

§ 2º OS REQUERIMENTOS DE CONCESSÃO OU DE ALTERAÇÃO CADASTRAL PENDENTES DE ADEQUAÇÃO DOCUMENTAL POR PARTE DE MAGISTRADO(A), DE SERVIDOR(A) OU DE PENSIONISTAS, QUANDO ATENDIDOS, TERÃO SUA DATA DE EFEITO ATRIBUÍDA A PARTIR DO MÊS SEGUINTE AO ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO CORRETA.

ART. 6º O VALOR DO REEMBOLSO FICA LIMITADO AO TOTAL DESPENDIDO PELO(A) BENEFICIÁRIO(A) TITULAR, INCLUSIVE COM SEUS(SUAS) DEPENDENTES CADASTRADOS(AS), CONFORME OS LIMITES FIXADOS NOS ANEXOS DESTES ATO E NO ARTIGO ART. 3º DA RESOLUÇÃO Nº 04/2021 – ÓRGÃO ESPECIAL.

§ 1º O VALOR DO REEMBOLSO SERÁ PROPORCIONAL AOS DIAS TRABALHADOS, NOS CASOS DE EXONERAÇÃO OU DE FALTAS NÃO JUSTIFICADAS.

§ 2º HAVENDO MAIS DE UM(A) BENEFICIÁRIO(A), A DESPESA COM DEPENDENTES EM COMUM PODERÁ SER APROVEITADA POR APENAS UM DELES.

§ 3º HAVENDO MAIS DE UM(A) PENSIONISTA POR LEGATÁRIO(A), O VALOR MÁXIMO DO REEMBOLSO DO(A) PENSIONISTA OBSERVARÁ A PROPORCIONALIDADE DA PENSÃO PERCEBIDA.

§ 4º NO CASO DE MAGISTRADOS(AS) E DE SERVIDORES(AS), ATIVOS(AS) E INATIVOS(AS), E DE PENSIONISTAS FILIADOS(AS) AO IPE SAÚDE, NO REEMBOLSO INCIDIRÁ DEDUÇÃO DA CONTRAPARTIDA DO ENTE PÚBLICO.

ART. 7º A BASE DE CÁLCULO DO VALOR DO AUXÍLIO-SAÚDE, EM SE TRATANDO DE MAGISTRADO(A), É O SEU RESPECTIVO SUBSÍDIO. NO CASO DE SERVIDOR(A), A BASE DE CÁLCULO SERÁ A REMUNERAÇÃO DO CARGO OU FUNÇÃO PERMANENTE, CONSTITUÍDA PELO VENCIMENTO ACRESCIDO DA FUNÇÃO GRATIFICADA, DOS ADICIONAIS DE CARÁTER INDIVIDUAL E POR TEMPO DE SERVIÇO E DAS VANTAGENS PESSOAIS INCORPORADAS À REMUNERAÇÃO DO(A) SERVIDOR(A), E OS PROVENTOS E PENSÕES DELES DECORRENTES, EXCLUÍDOS:

I – ABONO FAMILIAR;

II – ABONO DE PERMANÊNCIA;

III – DIÁRIAS;

IV – AJUDA DE CUSTO;

V – INDENIZAÇÃO DE TRANSPORTE;

VI – VALE-ALIMENTAÇÃO OU REFEIÇÃO;

VII – JETON;

VIII – TERÇO DE FÉRIAS;

IX – GRATIFICAÇÃO NATALINA;

X – HORAS EXTRAS EVENTUAIS;

XI – OUTRAS PARCELAS DE CARÁTER EVENTUAL OU INDENIZATÓRIO.

§ 1º NO CASO DO(A) SERVIDOR(A) ADIDO(A), A REMUNERAÇÃO A SER CONSIDERADA PARA O AUXÍLIO-SAÚDE É AQUELA PERCEBIDA PELO(A) SERVIDOR(A), CONSIDERANDO SEU VENCIMENTO BÁSICO, VANTAGENS PERMANENTES E AQUELAS

DEFINIDAS EM REGULAMENTO, NOS CASOS DE CESSÃO SEM ÔNUS PARA O ÓRGÃO CEDENTE E DE CESSÃO COM ÔNUS PARCIAL PARA O ÓRGÃO CEDENTE.

§ 2º NO CASO DE CESSÃO SEM ÔNUS DE MAGISTRADOS(AS) E SERVIDORES(AS) PARA O PODER JUDICIÁRIO, A CONTINUIDADE DO PAGAMENTO DO BENEFÍCIO É DEPENDENTE DO RESSARCIMENTO INTEGRAL DO VALOR PELO ÓRGÃO DE DESTINO. NESSE CASO, A BASE DE CÁLCULO DO BENEFÍCIO É A REMUNERAÇÃO VIGENTE QUANDO DA CEDÊNCIA.

§ 3º NO CASO DE CESSÃO COM ÔNUS PARCIAL DE MAGISTRADOS(AS) E SERVIDORES(AS) PARA O PODER JUDICIÁRIO:

I – A REMUNERAÇÃO A SER CONSIDERADA PARA O AUXÍLIO-SAÚDE É AQUELA PERCEBIDA PELO(A) SERVIDOR(A), CONSIDERANDO SEU VENCIMENTO BÁSICO, VANTAGENS PERMANENTES E AQUELAS DEFINIDAS EM REGULAMENTO.

II – A REMUNERAÇÃO CONSIDERADA PARA O AUXÍLIO-SAÚDE COMPREENDERÁ, OBRIGATORIAMENTE, A PARTE DA REMUNERAÇÃO CUSTEADA PELO PODER JUDICIÁRIO.

III – A REMUNERAÇÃO CONSIDERADA PARA O AUXÍLIO-SAÚDE COMPREENDERÁ, FACULTATIVAMENTE, A PARTE DA REMUNERAÇÃO CUSTEADA PELO ÓRGÃO DE DESTINO, DESDE QUE HAJA O RESSARCIMENTO PROPORCIONAL DO CESSONÁRIO DO VALOR DO BENEFÍCIO.

CAPÍTULO III - DOS DEPENDENTES

ART. 8º PODEM SER INSCRITOS COMO DEPENDENTES DOS(AS) BENEFICIÁRIOS(AS):

I – FILHO(A) SOLTEIRO(A), DESDE QUE:

A) MENOR DE 18 (DEZOITO) ANOS E NÃO EMANCIPADO(A);

B) SOB CONDIÇÃO DE INVALIDEZ, QUANDO DEVIDAMENTE HABILITADO(A) PELO SEGURADO(A), CURADOR(A) OU REPRESENTANTE LEGAL, EM VIDA, NESSA CONDIÇÃO;

C) ESTUDANTE DE ENSINO REGULAR, ATÉ O IMPLEMENTO DOS 24 (VINTE E QUATRO) ANOS DE IDADE.

II – O CÔNJUGE, RESSALVADO QUANDO ESTE(A) DETIVER VÍNCULO NA CONDIÇÃO DE BENEFICIÁRIO(A) DO AUXÍLIO-SAÚDE;

III – O(A) COMPANHEIRO(A), INDEPENDENTEMENTE DA IDENTIDADE OU OPOSIÇÃO DE SEXO OU GÊNERO, QUE MANTENHA UNIÃO ESTÁVEL, CARACTERIZADA

PELA CONVIVÊNCIA PÚBLICA, CONTÍNUA E DURADOURA, ESTABELECIDADA COM O OBJETIVO DE CONSTITUIR FAMÍLIA, NOS TERMOS DO § 3.º DO ART. 226 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, RESSALVADO QUANDO ESTE(A) DETIVER VÍNCULO NA CONDIÇÃO DE BENEFICIÁRIO(A) DO AUXÍLIO-SAÚDE;

IV - O EX-CÔNJUGE OU EX-CONVIVENTE QUE PERCEBA PENSÃO ALIMENTÍCIA, FIXADA EM PROCESSO JUDICIAL OU ESCRITURA PÚBLICA, RESSALVADO QUANDO ESTE DETIVER VÍNCULO NA CONDIÇÃO DE BENEFICIÁRIO(A) DO AUXÍLIO-SAÚDE.

V – O(A) ENTEADO(A) SOLTEIRO(A), NAS MESMAS CONDIÇÕES FIXADAS NO INCISO I DO *CAPUT* DESTE ARTIGO;

VI – O(A) TUTELADO(A) E O(A) MENOR SOB GUARDA, NAS MESMAS CONDIÇÕES FIXADAS NO INCISO I DO *CAPUT* DESTE ARTIGO, DESDE QUE COMPROVADA DEPENDÊNCIA ECONÔMICA DO(A) SEGURADO(A).

PARÁGRAFO ÚNICO. AOS(ÀS) PENSIONISTAS NÃO SERÁ PERMITIDA A INSCRIÇÃO DE DEPENDENTES.

CAPÍTULO IV – DAS VEDAÇÕES

ART. 9º SÓ FARÁ JUS AO AUXÍLIO-SAÚDE O(A) BENEFICIÁRIO(A) QUE NÃO RECEBER QUALQUER TIPO DE AUXÍLIO CORRELATO CUSTEADO, AINDA QUE EM PARTE, PELOS COFRES PÚBLICOS, RESSALVADO O PREVISTO NO § 7º DO ARTIGO 6º.

ART. 10 NÃO SERÁ DEVIDO O REEMBOLSO AO(À) MAGISTRADO(A) OU SERVIDOR(A) EM LICENÇA OU AFASTAMENTO SEM REMUNERAÇÃO.

ART. 11 É VEDADA A CONCESSÃO DO AUXÍLIO-SAÚDE A BENEFICIÁRIO(A) CADASTRADO(A) COMO DEPENDENTE, NOS TERMOS DESTE ATO, DE OUTRO(A) BENEFICIÁRIO(A).

CAPÍTULO V – DA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO E INCLUSÃO DE DEPENDENTES

ART. 12 O AUXÍLIO-SAÚDE DEVERÁ SER REQUERIDO PELOS(AS) BENEFICIÁRIOS(AS) EXCLUSIVAMENTE PELO SISTEMA INFORMATIZADO ESPECÍFICO PARA TAL FINALIDADE.

ART. 13 NÃO SERÁ NECESSÁRIA A APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS REFERENTES À VINCULAÇÃO E AO PAGAMENTO DE MENSALIDADES AO PLANO PRINCIPAL DO SISTEMA IPE-SAÚDE QUE SEJAM DESCONTADAS DIRETAMENTE EM FOLHA DE PAGAMENTO.

ART. 14 O REQUERIMENTO DE BENEFICIÁRIO(A) PARA INDENIZAR GASTOS COM MENSALIDADES DE PLANOS PRIVADOS DAS MODALIDADES DE ASSISTÊNCIA

REFERIDAS NO *CAPUT* DO ARTIGO 4º DESTE ATO DEVERÁ SER INSTRUÍDO COM OS SEGUINTE DOCUMENTOS:

I – DO CONTRATO DO PLANO DE ASSISTÊNCIA OU DOCUMENTO EXPEDIDO PELA OPERADORA DO PLANO, ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS OU EMPRESA EM QUE FIQUE COMPROVADA A CONTRATAÇÃO DE PLANO DE ASSISTÊNCIA;

II – DA CARTEIRA DO CONVÊNIO COM PLANO DE ASSISTÊNCIA ONDE CONSTE O NOME DO(A) BENEFICIÁRIO(A).

III – DE DOCUMENTO DE COBRANÇA DA MENSALIDADE DO PLANO DE ASSISTÊNCIA EM QUE CONSTE O NOME E O VALOR DA MENSALIDADE INDIVIDUALIZADA DO(A) BENEFICIÁRIO(A) E DE SEUS(SUAS) DEPENDENTES, QUANDO HOVER, DEVENDO O VENCIMENTO CORRESPONDER AO MÊS ANTERIOR AO REQUERIMENTO, ACOMPANHADO DO RESPECTIVO COMPROVANTE DE PAGAMENTO.

§ 1º NO CASO DE PENSIONISTAS, TAMBÉM DEVERÁ SER ANEXADA CERTIDÃO FORNECIDA PELO IPE PREV EM QUE CONSTE NOME COMPLETO, A FILIAÇÃO, A DATA DE NASCIMENTO, RESPECTIVO GRAU DE PARENTESCO COM O(A) FALECIDO(A) E A QUOTA PROPORCIONAL DA PENSÃO, SE HOVER.

§ 2º NO CASO DE SERVIDOR(A) ADIDO(A) NA SITUAÇÃO DE CESSÃO COM ÔNUS PARCIAL PARA O ÓRGÃO CEDENTE, TAMBÉM DEVERÃO SER ANEXADOS COMPROVANTE DO VENCIMENTO BÁSICO E VANTAGENS PERMANENTES PAGAS PELO ÓRGÃO DE ORIGEM, E COMPROVANTE EXPEDIDO PELO ÓRGÃO DE ORIGEM DE QUE NÃO PERCEBE QUALQUER TIPO DE AUXÍLIO CORRELATO CUSTEADO, AINDA QUE EM PARTE, PELOS COFRES PÚBLICOS.

§ 3º NA DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA REFERENTE A PLANO PRIVADO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, À EXCEÇÃO DE PLANO PSICOLÓGICO, DEVERÁ CONSTAR OS NÚMEROS DE REGISTROS NA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS - DO PLANO CONTRATADO, DA OPERADORA DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE E DA ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS, SE HOVER.

ART. 15 O REQUERIMENTO DE BENEFICIÁRIO(A) PARA INDENIZAR GASTOS DE MENSALIDADES COM O DAS/AJURIS DEVERÁ SER INSTRUÍDO COM DECLARAÇÃO EXPEDIDA PELA ENTIDADE ASSOCIATIVA NOS TERMOS DE MODELO ELABORADO PELA DIREÇÃO DE GESTÃO DE PESSOAS.

ART. 16 NÃO SERÁ NECESSÁRIA A INCLUSÃO DOS DEPENDENTES DO(A) BENEFICIÁRIO(A) CADASTRADOS NO PLANO PRINCIPAL DO SISTEMA IPE-SAÚDE QUANDO DO PEDIDO DE RESSARCIMENTO DESSE PLANO DE ASSISTÊNCIA.

ART. 17 O CADASTRAMENTO DE DEPENDENTES PARA O FIM DE PERCEPÇÃO DO AUXÍLIO-SAÚDE DEVERÁ SER INSTRUÍDO COM OS SEGUINTE DOCUMENTOS:

I – DO CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A):

A) FOTOCÓPIA DE DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO;

B) FOTOCÓPIA DO CPF, CASO NÃO CONSTE DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO;

C) FOTOCÓPIA DA CERTIDÃO DE CASAMENTO CIVIL, ESCRITURA PÚBLICA DE UNIÃO ESTÁVEL OU DECLARAÇÃO POR INSTRUMENTO PARTICULAR, COM ASSINATURAS RECONHECIDAS EM CARTÓRIO.

II – DO(A) FILHO(A) SOLTEIRO(A), ENTEADO(A) SOLTEIRO(A), MENOR TUTELADO(A) OU SOB GUARDA JUDICIAL, INCLUINDO AQUELE(A) SOB CONDIÇÃO DE INVALIDEZ:

A) FOTOCÓPIA DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CÉDULA DE IDENTIDADE;

B) FOTOCÓPIA DA DECISÃO JUDICIAL QUE CONCEDEU A GUARDA OU TUTELA, QUANDO FOR O CASO, OU AINDA QUE COMPROVE A RESPONSABILIDADE PELO PAGAMENTO DO PLANO OU SEGURO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE PELO(A) BENEFICIÁRIO(A) TITULAR;

C) COMPROVANTE DE MATRÍCULA EM CURSO DE ENSINO REGULAR, SE MAIOR DE DEZOITO (18) ANOS, E ATÉ COMPLETAR VINTE E QUATRO (24) ANOS DE IDADE;

D) LAUDO MÉDICO INFORMANDO QUAL A INCAPACIDADE E SE ESTA É TEMPORÁRIA OU PERMANENTE, DEVIDAMENTE HOMOLOGADO PELO DEPARTAMENTO MÉDICO JUDICIÁRIO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA.

III – DO EX-CÔNJUGE OU EX-CONVIVENTE QUE PERCEBA PENSÃO ALIMENTÍCIA, FIXADA EM PROCESSO JUDICIAL OU ESCRITURA PÚBLICA:

A) FOTOCÓPIA DA DECISÃO DO PROCESSO JUDICIAL OU DA ESCRITURA PÚBLICA;

B) FOTOCÓPIA DE DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO;

C) FOTOCÓPIA DO CPF, CASO NÃO CONSTE DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO;

§ 1º A COMPROVAÇÃO DE DEPENDENTE ESTUDANTE PODERÁ OCORRER A PARTIR DA DEMONSTRAÇÃO DESSA CONDIÇÃO EM PLANO DE ASSISTÊNCIA PRIVADO.

§ 2º O PAI OU MÃE DO(A) ENTEADO(A) DEVE CONSTAR DO ROL DE DEPENDENTES DO(A) BENEFICIÁRIO(A).

§ 3º PARA O FIM DE COMPROVAÇÃO EM ENSINO REGULAR É ACEITO COMPROVANTE DE MATRÍCULA DOS SEGUINTE CURSOS:

I – ENSINO FUNDAMENTAL.

II – ENSINO MÉDIO, INCLUSIVE EJA E MÉDIO-TÉCNICO.

III – ENSINO SUPERIOR, PRESENCIAL OU EAD, EM INSTITUIÇÃO NO BRASIL OU NO EXTERIOR.

IV - PÓS-MÉDIO TÉCNICO, COM 600 HORAS/AULA OU MAIS, DEVIDAMENTE RECONHECIDO PELO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (MEC) E CONSELHO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO DO RIO GRANDE DO SUL (CEED).

V - PÓS-GRADUAÇÃO OU EXTENSÃO, PRESENCIAL OU EAD.

CAPÍTULO VI – DAS ALTERAÇÕES INTERCORRENTES

ART. 18 É DE RESPONSABILIDADE DO(A) BENEFICIÁRIO(A) A COMUNICAÇÃO IMEDIATA DE CANCELAMENTO DO PLANO OU DE ALTERAÇÕES QUE IMPLIQUEM MUDANÇAS NO VALOR DO REEMBOLSO A SER PAGO, INCLUINDO-SE REAJUSTES NOS VALORES DO PLANO DE ASSISTÊNCIA, TROCA DE PLANO, TROCA DE ACOMODAÇÃO, BEM COMO INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE DEPENDENTES.

§ 1º OS EFEITOS FINANCEIROS DOS PEDIDOS DE ALTERAÇÃO OCORRERÃO SEMPRE A PARTIR DO MÊS SUBSEQUENTE AO DO REQUERIMENTO, NÃO CABENDO RESSARCIMENTO RETROATIVO.

§ 2º CABE AO(À) BENEFICIÁRIO(A) REALIZAR A EXCLUSÃO DOS DEPENDENTES FILHOS(AS) ESTUDANTES QUE COMPLETAREM 24 ANOS, NÃO CABENDO, NESTE CASO, PEDIDO DE REINCLUSÃO.

§ 3º O CANCELAMENTO DO PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE OU ALTERAÇÃO QUE IMPLIQUE EM REDUÇÃO DO VALOR DA INDENIZAÇÃO DEVERÁ SER IMEDIATAMENTE COMUNICADO PELOS(AS) BENEFICIÁRIOS(AS), SOB PENA DE RESSARCIMENTO AO ERÁRIO DOS VALORES RECEBIDOS INDEVIDAMENTE, CONFORME ESTABELECIDO NESTE ATO.

CAPÍTULO VII – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS PELO(A) BENEFICIÁRIO(A)

ART. 19 A PRESTAÇÃO DE CONTAS DEVERÁ SER FEITA ANUALMENTE PELO(A) BENEFICIÁRIO(A) NO SISTEMA INFORMATIZADO ESPECÍFICO PARA TAL FINALIDADE, ENTRE OS DIAS 01 DE MARÇO ATÉ O DIA 30 DE ABRIL DE CADA ANO E CORRESPONDER AOS VALORES PERCEBIDOS NO ANO ANTERIOR, INDEPENDENTEMENTE DA DATA DE ADESÃO AO BENEFÍCIO.

§1º NÃO SERÁ NECESSÁRIA A APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS REFERENTES AO PAGAMENTO DE MENSALIDADES AO SISTEMA IPE-SAÚDE QUE SEJAM DESCONTADAS DIRETAMENTE EM FOLHA DE PAGAMENTO.

§2º A POSSIBILIDADE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS SERÁ AUTOMATICAMENTE FECHADA NO SISTEMA NO PRIMEIRO DIA ÚTIL APÓS EXPIRAR PRAZO FINAL ESTABELECIDO PARA TAL FINALIDADE.

ART. 20 A PRESTAÇÃO DE CONTAS DE GASTOS COM MENSALIDADES DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA PRIVADOS DEVERÁ SER INSTRUÍDA PELO DEMONSTRATIVO DE VALORES PAGOS EMITIDO PELA OPERADORA OU ADMINISTRADORA PARA FINS DE DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA, O QUAL DEVERÁ CONTER:

I – A RAZÃO SOCIAL COMPLETA E O NÚMERO DO CNPJ DA OPERADORA OU ADMINISTRADORA; E

II – A DISCRIMINAÇÃO DOS VALORES TOTAIS PAGOS NO ANO A TÍTULO DE MENSALIDADE, POR BENEFICIÁRIO(A) E DEPENDENTE.

PARÁGRAFO ÚNICO. NO CASO DA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO REFERIDA NO *CAPUT* DESTE ARTIGO, PODERÃO SER ENCAMINHADAS:

A) CÓPIAS DIGITAIS DOS BOLETOS DE PAGAMENTO, OU EQUIVALENTE, DAS MENSALIDADES DO PLANO DE ASSISTÊNCIA EM QUE CONSTE O NOME E O VALOR DA MENSALIDADE INDIVIDUALIZADA DO(A) BENEFICIÁRIO(A) E DE SEUS(SUAS) DEPENDENTES, QUANDO HOVER, DEVENDO O VENCIMENTO CORRESPONDER AOS MESES DO PERÍODO NO QUAL ESTARÁ SENDO COMPROVADO O GASTO REALIZADO, ACOMPANHADO DOS RESPECTIVOS COMPROVANTES DE PAGAMENTOS; OU;

B) DECLARAÇÃO EXPEDIDA PELA EMPRESA NOS TERMOS DE MODELO ELABORADO PELA DIREÇÃO DE GESTÃO DE PESSOAS.

ART. 21 A PRESTAÇÃO DE CONTAS DE GASTOS COM MENSALIDADES AO DAS/AJURIS DEVERÁ SER INSTRUÍDA PELO DEMONSTRATIVO DE VALORES PAGOS EMITIDO PELA ENTIDADE ASSOCIATIVA PARA FINS DE DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA, O QUAL DEVERÁ CONTER:

I – A RAZÃO SOCIAL COMPLETA E O NÚMERO DO CNPJ DA ENTIDADE; E

II – A DISCRIMINAÇÃO DOS VALORES TOTAIS PAGOS NO ANO A TÍTULO DE MENSALIDADE, POR BENEFICIÁRIO(A) E DEPENDENTE.

PARÁGRAFO ÚNICO. NO CASO DA IMPOSSIBILIDADE DE APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO REFERIDA NO *CAPUT* DESTE ARTIGO, PODERÁ SER ENCAMINHADA DECLARAÇÃO EXPEDIDA PELA ENTIDADE ASSOCIATIVA NOS TERMOS DE MODELO ELABORADO PELA DIREÇÃO DE GESTÃO DE PESSOAS.

ART. 22 O COMPROVANTE DE AGENDAMENTO DE PAGAMENTO DA MENSALIDADE DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE E DOCUMENTOS ILEGÍVEIS NÃO SERÃO ACEITOS COMO DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS PARA O FIM DE RESSARCIMENTO.

CAPÍTULO VIII - DA RESPONSABILIDADE DO(A) BENEFICIÁRIO(A), DA SUSPENSÃO E DO CANCELAMENTO DA INSCRIÇÃO NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR

ART. 23 A PARTIR DA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO, CONSTITUI RESPONSABILIDADE DO(A) BENEFICIÁRIO(A) COMUNICAR AO TRIBUNAL DE JUSTIÇA AS ALTERAÇÕES RELATIVAS À TROCA DO PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, A ALTERAÇÃO DOS VALORES DAS MENSALIDADES, BEM COMO A INCLUSÃO OU A EXCLUSÃO DE DEPENDENTES.

ART. 24 O AUXÍLIO-SAÚDE SERÁ SUSPENSO:

I – POR SOLICITAÇÃO DO(A) BENEFICIÁRIO(A);

II – PELO TRIBUNAL DE JUSTIÇA, EM RAZÃO DA AUSÊNCIA:

A) DO ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS NO PERÍODO ESPECIFICADO NESTE ATO;

B) DE APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTO ELENCADO NESTE ATO COMO SENDO DE ENVIO COMPULSÓRIO;

C) DO ENVIO SOLICITADO DE COMPROVAÇÃO DE QUAISQUER DAS CONDIÇÕES EXIGIDAS PARA IMPLANTAÇÃO OU MANUTENÇÃO DO AUXÍLIO-SAÚDE.

III – PELO TRIBUNAL DE JUSTIÇA, EM RAZÃO DE REPROVAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS.

§ 1º VERIFICADA A IRREGULARIDADE DOCUMENTAL OU OCORRENDO A REPROVAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS, O(A) BENEFICIÁRIO(A) SERÁ NOTIFICADO(A) PARA, EM 10 DIAS A CONTAR DA NOTIFICAÇÃO, PROMOVER AS CORREÇÕES NECESSÁRIAS OU SE MANIFESTAR ACERCA DA REPROVAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS.

§ 2º EXPIRADO O PRAZO DO PARÁGRAFO ANTERIOR, O AUXÍLIO-SAÚDE SERÁ IMEDIATAMENTE SUSPENSO POR 90 DIAS.

§ 3º UMA VEZ REGULARIZADA A PENDÊNCIA NO PRAZO DE 90 DIAS, É DEVIDO O PAGAMENTO DO AUXÍLIO-SAÚDE RETROATIVO REFERENTE AO PERÍODO DE SUSPENSÃO.

ART. 25 O AUXÍLIO-SAÚDE SERÁ CANCELADO:

I – POR SOLICITAÇÃO DO(A) BENEFICIÁRIO(A);

II – PELO TRIBUNAL DE JUSTIÇA, EM RAZÃO:

A) A PARTIR DO 91º (NONAGÉSIMO PRIMEIRO) DIA DO INÍCIO DA SUSPENSÃO, NO CASO DE NÃO REGULARIZAÇÃO DA PENDÊNCIA QUE A MOTIVOU;

B) DA DEMISSÃO OU EXONERAÇÃO DO(A) BENEFICIÁRIO(A);

C) DO FALECIMENTO DO(A) BENEFICIÁRIO(A);

D) DO DESLIGAMENTO DO(A) BENEFICIÁRIO(A) DOS PLANOS DE ASSISTÊNCIA INFORMADOS POR ELE(A) QUANDO DA SOLICITAÇÃO DO AUXÍLIO;

E) DE AFASTAMENTO DE BENEFICIÁRIO(A) EM LICENÇA OU AFASTAMENTO SEM REMUNERAÇÃO;

F) FRAUDE, SUJEITANDO O(A) INFRATOR(A) ÀS RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, CIVIS E PENAIAS, CONFORME O CASO;

G) DO INÍCIO DA PERCEPÇÃO, PELO(A) BENEFICIÁRIO(A), DE QUALQUER TIPO DE AUXÍLIO CORRELATO CUSTEADO, AINDA QUE EM PARTE, PELOS COFRES PÚBLICOS, RESSALVADO O PREVISTO NO § 3º DO ARTIGO 6º;

§ 1º NO CASO PREVISTO NA ALÍNEA “F” DO *CAPUT* DESTES ARTIGOS, O(A) BENEFICIÁRIO(A) PODERÁ SOFRER AS SANÇÕES PREVISTAS NA LEGISLAÇÃO VIGENTE E SERÁ OBRIGADO(A) A RESTITUIR OS VALORES RECEBIDOS INDEVIDAMENTE.

§ 2º VERIFICADO A QUALQUER TEMPO O PAGAMENTO INDEVIDO DO AUXÍLIO-SAÚDE, O(A) BENEFICIÁRIO(A) DEVERÁ RESTITUIR OS VALORES RECEBIDOS.

§ 3º NO CASO DE CANCELAMENTO DO AUXÍLIO-SAÚDE EM RAZÃO DA AUSÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE CONTAS, O(A) BENEFICIÁRIO(A) DEVERÁ RESTITUIR OS VALORES RECEBIDOS REFERENTES AO RESPECTIVO PERÍODO DA PRESTAÇÃO NÃO REALIZADA.

§ 4º EM CASO DE FALECIMENTO, EXONERAÇÃO OU AFASTAMENTO LEGAL DE QUE RESULTE O CANCELAMENTO DO AUXÍLIO-SAÚDE, OS VALORES PERCEBIDOS A MAIS PELO(A) BENEFICIÁRIO(A) PODERÃO SER DESCONTADOS EM PARCELA ÚNICA DAS VERBAS RESCISÓRIAS OU DOS VENCIMENTOS, PROVENTOS OU PENSÃO.

§ 5º SERÁ RESPEITADA, PARA EFEITO DE CÁLCULO, A PROPORCIONALIDADE DOS DIAS DO MÊS EM QUE O(A) BENEFICIÁRIO(A) TIVER SUSPENDIDO OU CANCELADO O AUXÍLIO-SAÚDE, CUJOS EFEITOS FINANCEIROS OCORRERÃO NO MÊS SUBSEQUENTE.

§ 6º OS VALORES RECEBIDOS A MAIOR DEVERÃO SER RESSARCIDOS AO TRIBUNAL DE JUSTIÇA, MEDIANTE DESCONTO EM FOLHA DE PAGAMENTO OU DEPÓSITO EM CONTA DESTE TRIBUNAL, SOB PENA DE INSCRIÇÃO DO DÉBITO EM DÍVIDA ATIVA.

§ 7º OS(AS) BENEFICIÁRIOS(AS) PODERÃO TER OS VALORES DEVIDOS DESCONTADOS DO PRÓPRIO BENEFÍCIO.

§ 8º OCORRIDO O CANCELAMENTO DO BENEFÍCIO, O(A) BENEFICIÁRIO(A) NÃO FARÁ JUS AO PAGAMENTO RETROATIVO DOS VALORES DESPENDIDOS, SENDO QUE NOVA CONCESSÃO FICA CONDICIONADA À FORMULAÇÃO DE REQUERIMENTO, CONFORME OS PROCEDIMENTOS PREVISTOS NESTE ATO, EM QUE CONSTE A REGULARIZAÇÃO DA PENDÊNCIA QUE ENSEJOU O CANCELAMENTO ANTERIOR.

§ 9º OS VALORES RESTITUÍDOS AO ERÁRIO NÃO SERÃO, EM NENHUMA HIPÓTESE, DEVOLVIDOS AO(À) BENEFICIÁRIO(A), AINDA QUE OS COMPROVANTES SEJAM APRESENTADOS EM MOMENTO POSTERIOR AO RECONHECIMENTO DO DÉBITO.

§ 10º NOS CASOS DE DEMISSÃO OU EXONERAÇÃO DO(A) BENEFICIÁRIO(A) DEVERÁ SER REALIZADA PRESTAÇÃO DE CONTAS DO ANO CORRENTE, NOS TERMOS DOCUMENTAIS PREVISTOS NESTE ATO.

CAPÍTULO IX - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

ART. 26 CABERÁ À DIREÇÃO DE GESTÃO DE PESSOAS O CADASTRAMENTO, O PAGAMENTO, A ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS, A SUSPENSÃO E O CANCELAMENTO DO AUXÍLIO-SAÚDE.

ART. 27 O(A) BENEFICIÁRIO(A) CEDIDO(A) PELO PODER JUDICIÁRIO, NO PRAZO DE ATÉ 15 (QUINZE) DIAS APÓS O INÍCIO DA CEDÊNCIA, DEVERÁ APRESENTAR AO TRIBUNAL DE JUSTIÇA CERTIDÃO DO CESSIONÁRIO INDICANDO QUE ELE NÃO PERCEBE AUXÍLIO CORRELATO CUSTEADO, AINDA QUE EM PARTE, PELOS COFRES PÚBLICOS.

PARÁGRAFO ÚNICO. A NÃO APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO REFERIDA NO *CAPUT* DESTE ARTIGO ENSEJA O CANCELAMENTO DO AUXÍLIO-SAÚDE.

ART. 28 A QUALQUER TEMPO, O TRIBUNAL DE JUSTIÇA PODERÁ SOLICITAR AO(À) BENEFICIÁRIO(A) A COMPROVAÇÃO DE QUAISQUER DAS CONDIÇÕES EXIGIDAS PARA IMPLANTAÇÃO OU MANUTENÇÃO DO BENEFÍCIO DE AUXÍLIO-SAÚDE, BEM COMO DE QUALQUER DOCUMENTO EXIGIDO, NO PRAZO DE 10 (DEZ) DIAS CONSECUTIVOS A CONTAR DA NOTIFICAÇÃO, SOB PENA DE SUSPENSÃO DO BENEFÍCIO.

ART. 29 O PAGAMENTO DO AUXÍLIO-SAÚDE NO ANO DE 2021 É DEPENDENTE DA ÚNICA SOLICITAÇÃO A SER REALIZADA PELO(A) BENEFICIÁRIO(A)

ENTRE 01 DE OUTUBRO DE 2021 E 31 DE OUTUBRO DE 2021, OBSERVANDO-SE CRONOGRAMA ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRO ESTABELECIDO PELO TRIBUNAL DE JUSTIÇA.

ART. 30 OS CASOS OMISSOS SERÃO DECIDIDOS PELA PRESIDÊNCIA DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA.

ART. 31 ESTE ATO ENTRARÁ EM VIGOR NO PRIMEIRO DIA ÚTIL SEGUINTE À DATA DE SUA DISPONIBILIZAÇÃO NO DIÁRIO DA JUSTIÇA ELETRÔNICO.

SECRETARIA DA PRESIDÊNCIA, 27 DE AGOSTO DE 2021.

**DESEMBARGADOR VOLTAIRE DE LIMA MORAES,
PRESIDENTE.**

ANEXO I – MAGISTRADOS(AS): LIMITE INDIVIDUAL POR BENEFICIÁRIO(A)

MAGISTRADOS(AS)	VALOR MÁXIMO DO AUXÍLIO (PERCENTUAL SOBRE SUBSÍDIO – ART. 7º DESTE ATO)
DESEMBARGADOR(A)	7%
JUIZ(A) DE DIREITO DE ENTRÂNCIA FINAL E JUIZ(A) DE DIREITO SUBSTITUTO DE ENTRÂNCIA FINAL	7%
JUIZ(A) DE DIREITO DE ENTRÂNCIA INTERMEDIÁRIA	7%
JUIZ(A) DE DIREITO DE ENTRÂNCIA INICIAL E JUIZ(A) DE DIREITO SUBSTITUTO DE ENTRÂNCIA INICIAL	7%
PRETOR(A)	7%

ANEXO II – SERVIDORES(AS): LIMITE INDIVIDUAL POR FAIXA ETÁRIA DO BENEFICIÁRIO(A)

FAIXAS ETÁRIAS	VALOR MÁXIMO DO AUXÍLIO (PERCENTUAL SOBRE REMUNERAÇÃO – ART. 7º DESTE ATO, DEVENDO SER OBSERVADO O LIMITE DO ARTIGO ART. 3º DA RESOLUÇÃO Nº 04/2021 – ÓRGÃO ESPECIAL)
0-33	6,7%
34-48	6,8%
49-58	6,9%
59+	7%

[CPC]



Documento assinado eletronicamente por **Voltaire de Lima Moraes, Presidente**, em 27/08/2021, às 19:16, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://www.tjrs.jus.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **3063638** e o código CRC **B2A43513**.