

PORTARIA DA PRESIDÊNCIA n° 283, de 29 de julho de 2004.

Consolida as normas de regência do Programa de Assistência à Saúde - TRT SAÚDE 10.

O JUIZ VICE-PRESIDENTE, NO EXERCÍCIO DA PRESIDÊNCIA DO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 10ª REGIÃO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, e,

CONSIDERANDO a necessidade de consolidação das normas acrescidas à Portaria PRE-DG 424/2001 (Portarias PRE-DG 530/2001, PRE-DGA 038/2002, PRE-DGA 051/2002, PRE-DGA 096/2002, PRE-DGA 043/2003, PRE-DGA 089/2003 e PRE-GAB 279/2004);

CONSIDERANDO a autorização a que alude o art. 6º da Portaria PRE-GAB 279/2004 (certidão 108/2004 do Egrégio Tribunal Pleno),

R E S O L V E

Art. 1º O Regulamento do Programa de Assistência à Saúde - TRT SAÚDE 10 passa a vigorar na forma do Anexo I a esta Portaria, sempre preservadas a vigência e eficácia dos atos normativos ali consolidados.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALBERTO LUIZ BRESCIANI DE FONTAN PEREIRA

ANEXO I À PORTARIA DA PRESIDÊNCIA n° 283, de 29 de julho de 2004.

REGULAMENTO DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE - TRT SAÚDE 10

**TÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

**CAPÍTULO I
DA FINALIDADE**

Art. 1º O TRT SAÚDE 10 tem por finalidade oferecer aos magistrados e servidores, ativos e inativos, e respectivos dependentes, um programa de promoção, preservação e recuperação da saúde como forma de proporcionar elevação dos níveis de qualidade de vida.

**CAPÍTULO II
DO PROGRAMA E DO PRAZO DE DURAÇÃO**

Art. 2º O TRT SAÚDE 10 busca a implantação progressiva, conforme disponibilidade orçamentária, de atendimento médico-ambulatorial, atendimento médico-hospitalar, pronto-atendimento, assistência paramédica, assistência odontológica, perícia médica e odontológica e assistência farmacêutica, prestados na forma direta ou indireta, além de assistência funeral. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA N° 638/2005)

§ 1º A assistência indireta será dirigida mediante contratos, convênios, credenciamentos, ajustes ou outros instrumentos cabíveis com entidades e profissionais especializados, doravante denominada rede referenciada, ou, alternativamente, feita através da livre escolha, mediante reembolso de despesas, na forma prevista neste Regulamento.

§2º A assistência direta será prestada nas dependências do Tribunal.

§ 3º A assistência funeral, sempre custeada com recursos privados do Programa, será concedida ao beneficiário titular pelo falecimento de dependentes regularmente inscritos no TRT SAÚDE 10. (parágrafo incluído PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 638/2005)

§ 4º A assistência funeral consistirá no crédito em folha de pagamento do titular, do valor correspondente ao vencimento básico do cargo de técnico judiciário, Classe B, Padrão 8, por dependente falecido, ou padrão de vencimento equivalente que vier a ser instituído em decorrência de aprovação futura de novo plano de cargos e salários. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 12/2015)

§ 5º O auxílio a que se referem os parágrafos 3º e 4º deverá ser requerido pelo beneficiário titular, no prazo de noventa dias, após o falecimento, com apresentação da certidão de óbito e da carteira de identificação do dependente. (parágrafo incluído pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 638/2005)

Art. 3º O Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região não responde, em hipótese alguma, nem subsidiariamente, por ações ou decisões judiciais referentes à má conduta profissional, por negligência, imprudência ou imperícia relativas a atos praticados pela rede referenciada na prestação de serviços médico-hospitalares e odontológicos, cuja escolha é livre por parte dos beneficiários, devendo tal condição vir expressa nos respectivos contratos de credenciamento dos profissionais e empresas e termos de adesão e indicação firmados pelos beneficiários.

Art. 4º Os benefícios previstos neste Programa não criam direitos de qualquer espécie para os servidores, magistrados, ou para seus dependentes.

Art. 5º A Administração do Programa poderá excluir, limitar, reduzir ou sustar a concessão de qualquer tipo de assistência, bem como alterar os valores e percentuais de participação do beneficiário titular.

Art. 6º A adesão ao Programa implica declaração de ciência e aceitação, por parte do beneficiário, das condições estabelecidas neste Regulamento e em normas complementares, assim como autorização para os descontos nele previstos, devendo constar das respectivas adesões e indicações a presente declaração por parte do beneficiário titular.

Art. 7º A assistência prestada pelo Programa não exclui a utilização dos serviços e vantagens proporcionados pela Previdência Oficial.

Art. 8º O prazo de duração do TRT SAÚDE 10 é indeterminado.

CAPÍTULO III DOS BENEFICIÁRIOS

Art. 9º Poderão ser beneficiários titulares do TRT SAÚDE 10, mediante adesão:

I - os magistrados, ativos e inativos;

II - os servidores, ativos e inativos, inclusive os ocupantes de cargo em comissão;

III - os servidores requisitados, desde que sejam servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais, regidos pela Lei nº 8.112/90;

IV - os servidores em lotação provisória e os removidos para este Tribunal, desde que recebam função comissionada pelo TRT da 10ª Região e sejam servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais, regidos pela Lei nº 8.112/90; (redação alterada pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 03/2009)

V - os juízes classistas aposentados com base na Lei nº 6.903/81;

VI - os pensionistas estatutários a que alude o art. 217 da Lei nº 8.112/90, vedada, quanto a eles, a inscrição de dependentes ou indicação de credenciados especiais.

Art. 10. Poderão ser inscritos como dependentes presumidos do beneficiário titular, mediante comprovação, para efeito deste Programa:

I - o cônjuge, desde que não seja servidor do Quadro de Pessoal Permanente do TRT da 10ª Região, caso em que será cadastrado como beneficiário titular;

II - o companheiro ou a companheira, assim entendido aquele ou aquela que coabite com o beneficiário titular por um período mínimo de dois anos consecutivos,

desde que não seja servidor do Quadro de Pessoal Permanente do TRT da 10ª Região, caso em que será cadastrado como beneficiário titular, observando-se que:

a) a exigência do prazo acima será suprida se, havendo coabitação, existir filho em comum;

b) a comprovação de coabitação será feita por declaração firmada pelo beneficiário titular e atestada por duas testemunhas, devendo ser ratificada por pelo menos dois dos documentos seguintes:

- 1) comprovação de conta bancária conjunta;
- 2) comprovação de residência única;
- 3) declaração conjunta de imposto de renda ou comprovação de dependência para esse fim;
- 4) certidão de casamento religioso;
- 5) disposições testamentárias;
- 6) declaração feita perante tabelião;
- 7) escritura de imóvel em nome do servidor e do interessado;
- 8) qualquer outro documento que a Administração entenda ser capaz de firmar convicção da existência da união de fato.

III - os filhos e os enteados até vinte e um anos, solteiros e sem companheiros e, se estudantes, matriculados em cursos regulares de ensino fundamental – estes, mediante justificativa e aprovação do Conselho de Saúde -, médio ou superior, até vinte e quatro anos incompletos ou, se inválidos, de qualquer idade, observando-se o seguinte: (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 638/2005)

a) a invalidez pressupõe a situação de limitação física ou psicológica, comprovada por laudo médico pericial, homologado pelo Núcleo de Saúde do TRT da 10ª Região, determinante de incapacidade laborativa, renovado anualmente, à exceção dos casos de invalidez permanente; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

b) a comprovação da condição de estudante deverá ser feita mediante apresentação de declaração da instituição de ensino ou cópia do comprovante de

matrícula à Coordenadoria de Assistência ao Pessoal, acompanhada de termo de compromisso em que o servidor se obriga a informar qualquer alteração na situação do dependente; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

c) (revogado pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 351/2006);

d) para a comprovação da dependência dos enteados, deverá ser apresentada cópia do documento judicial onde conste a determinação da guarda em nome do cônjuge ou companheiro ou atestado de óbito do genitor ausente;

e) a exclusão dos filhos ou enteados ocorrerá no mês subsequente àquele em que completarem vinte e um anos, admitindo-se sua permanência no Programa se estudantes, mas definitivamente excluídos, desta modalidade, no mês subsequente àquele em que completarem vinte e quatro anos. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 351/2006)

IV - o menor de vinte e um anos, legalmente sob guarda, responsabilidade ou tutela do titular, sem rendimento próprio, observados os requisitos abaixo:

a) ser reconhecido judicialmente como tal e constar como dependente do beneficiário titular para efeito do Imposto de Renda;

b) a exclusão do menor sob guarda ocorrerá no mês subsequente àquele em que completar vinte e um anos.

Parágrafo único. A falta dos documentos previstos neste artigo será suprida mediante apresentação de justificativa judicial que comprove a dependência em relação ao beneficiário titular.

Art. 10-A Poderão ser inscritos na modalidade de dependentes autorizados os filhos e enteados, entre 21 e 40 anos incompletos, solteiros e sem companheiros, desde que não atendam às condições previstas no art. 10, inc III. (redação alterada pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 33/2020)

§ 1º As despesas provenientes desta categoria serão custeadas exclusivamente com recursos próprios do TRT SAÚDE 10. (parágrafo incluído pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 388/2007)

§ 2º A limitação referente à participação mensal constante no § 2º do art. 78 não se aplica a esta categoria de beneficiários. (parágrafo incluído pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 388/2007)

§ 3º As contribuições mensais da categoria prevista do *caput* deste artigo seguirão tabela própria conforme Anexo II deste Regulamento. (parágrafo incluído pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 33/2020)

Art. 11. Poderão ser inscritos como credenciados especiais do beneficiário titular, mediante requerimento e comprovação do parentesco, para efeito deste Programa:

I – filhos e enteados que não atenderem à condição prevista no art. 10, inc III; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 136/2010)

II - pai e mãe, inclusive os adotantes, o padrasto e a madrasta;

III - irmão;

IV - neto.

§ 1º Os credenciados especiais poderão utilizar-se, mediante livre escolha e próprio risco, da relação de conveniados do Programa TRT SAÚDE 10 que aceitarem, espontaneamente e mediante ajuste expresso, a forma de atendimento aqui prevista, sem qualquer participação e responsabilidade do Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região.

§ 2º A relação estabelecida entre o credenciado especial e o conveniado, pessoa física ou jurídica, é de natureza exclusivamente bilateral, civil e particular, não assumindo o Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região qualquer ônus dela decorrente.

§ 3º Os credenciados especiais custearão integralmente o valor das despesas e efetuarão seu pagamento diretamente ao prestador de serviços, no ato do atendimento, sem nenhuma intermediação ou responsabilidade financeira do TRT SAÚDE 10 perante os profissionais e instituições da rede referenciada, ou destes para com aqueles.

§ 4º Os profissionais e instituições da rede referenciada, mediante ajuste expresso espontâneo, poderão aceitar o atendimento aos credenciados especiais, nas condições aqui estabelecidas, sem que isto represente condição para contratação com o Programa TRT SAÚDE 10.

§ 5º O Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região não responde, em hipótese alguma, nem subsidiariamente, por ações ou decisões judiciais referentes à má conduta profissional, por negligência, imprudência ou imperícia relativas a atos praticados pela rede referenciada na prestação de serviços médico-hospitalares e odontológicos, cuja escolha é livre por parte dos credenciados especiais, devendo tal condição vir expressa nos respectivos contratos de credenciamento dos profissionais e empresas e termos de adesão e indicação a serem firmados pelos beneficiários titulares.

§ 6º O Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região não responde, em hipótese alguma, nem subsidiariamente, por ações ou decisões judiciais referentes à inadimplência dos credenciados especiais junto à rede referenciada, devendo tal condição vir expressa nos respectivos contratos de credenciamento dos profissionais e empresas e termos de adesão e indicação firmados pelos beneficiários titulares.

§ 7º Em caso de eventual condenação judicial transitada em julgado da União Federal - TRT da 10ª Região, nas hipóteses previstas nos parágrafos anteriores, o fundo privado TRT SAÚDE 10, criado com os recursos previstos nos §§ 3º e 4º do art. 78 deste Regulamento, fica solidariamente responsável pela dívida, na forma do art. 896 do Código Civil Brasileiro, devendo saldá-la imediatamente.

§ 8º O beneficiário titular, ao indicar cada um dos credenciados especiais, por eles ficará inteiramente responsável, autorizando, expressamente, ao Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região o desconto, em seus vencimentos ou proventos, na forma da lei, de 100% (cem por cento) do valor atualizado da dívida a que alude o parágrafo anterior, a ser revertido em favor do fundo TRT SAÚDE 10.

§ 9º Após um ano de vigência do Programa, e formado de fato o fundo financeiro, o Conselho de Saúde poderá propor regulamentação adicional que preveja participação do fundo TRT SAÚDE 10 no custeio das despesas daqueles credenciados especiais menos favorecidos e que, por vedação legal, não podem participar do plano na condição de dependentes.

§ 10 Os credenciados especiais terão carteira de identificação, de cor diferenciada, onde constarão todas as condições de atendimento aqui estabelecidas. O Conselho de Saúde poderá excluir o credenciado especial a qualquer momento, por má conduta ou violação a quaisquer das regras regulamentares.

CAPÍTULO IV

DA INSCRIÇÃO

Art. 12 A inscrição deverá ser feita mediante requerimento específico do beneficiário titular à Administração do Programa, em formulário próprio, do qual constarão:

I - dados cadastrais;

II - autorização para desconto em folha de pagamento da contribuição “per capita” devida por cada beneficiário inscrito, conforme previsto neste Regulamento;

III - autorização para desconto em folha de pagamento do valor correspondente à sua participação no custeio dos serviços utilizados, conforme previsto neste Regulamento;

IV - autorização para a realização de perícias médicas ou odontológicas, a qualquer momento e em orçamentos de qualquer valor, a critério da Coordenadoria de Assistência ao Pessoal e do Núcleo de Saúde. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

§ 1º A documentação relativa aos dependentes já apresentada para fins de registro funcional, e devidamente anotada nos assentamentos funcionais do titular, dispensará nova apresentação para fins de inscrição no TRT SAÚDE 10.

§ 2º A documentação comprobatória da condição de dependência dos pais, companheiros e credenciados especiais será apresentada junto com o requerimento padrão próprio.

§ 3º As condições para inscrição são as constantes nos artigos 9º, 10 e 11.

Art. 13. As inscrições vigoram, sem prejuízo da aplicação das carências previstas neste Regulamento, a partir da data em que forem autorizadas pela Administração do Programa.

Art. 14. Ao beneficiário titular será fornecida Carteira de Identificação do Programa, em seu próprio nome e em nome de cada dependente inscrito sob sua responsabilidade. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 163/2017)

I - (revogado pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 351/2006)

II - (revogado pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 163/2017)

Art. 15. É vedada a inscrição simultânea de cônjuge e companheiro ou companheira.

Art. 16. A inscrição e permanência dos servidores cedidos, requisitados e em lotação provisória estará condicionada à:

I - apresentação de declaração do órgão de origem ou cessionário, no sentido de que o servidor não está inscrito no Plano de Saúde daquela instituição ou de que não dispõe desse tipo de assistência;

II - apresentação semestral, em fevereiro e agosto, do contracheque do órgão de origem ou cessionário para comprovação da faixa salarial.

Art. 17. A efetivação da inscrição no Programa TRT SAÚDE 10 estará condicionada à possibilidade de desconto da contribuição mensal e custeio das despesas na folha de pagamento do beneficiário. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 12/2012).

Art. 18. A Coordenadoria de Assistência ao Pessoal poderá, a qualquer tempo, efetuar revisão de cadastro de dependentes, verificar a exatidão das informações prestadas, bem como exigir a comprovação de declarações firmadas. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

CAPÍTULO V DA CARÊNCIA

Art. 19. Os magistrados e servidores, bem como seus dependentes, poderão usufruir das assistências previstas neste Regulamento, sem qualquer carência, nas seguintes situações:

I - ingresso no Tribunal, desde que a adesão ao Programa seja feita até trinta dias da data de início do exercício;

II - reassunção de exercício referente ao retorno de licenças e afastamentos sem remuneração, desde que a adesão ao Programa seja feita até trinta dias após o retorno;

III - ingresso no Programa TRT SAÚDE 10 para os filhos recém-nascidos dos beneficiários titulares no prazo de até trinta dias da data do nascimento, desde que o titular não esteja cumprindo carência;

IV - ingresso no Programa TRT SAÚDE 10 do cônjuge do beneficiário titular, desde que a adesão seja feita até trinta dias a contar da data do casamento civil e não esteja o titular cumprindo carência;

V - ingresso no Programa TRT SAÚDE 10 do menor de vinte e um anos, legalmente sob guarda, responsabilidade ou tutela do beneficiário titular, desde que a adesão seja feita até trinta dias a contar da data do ato judicial concessório e não esteja o titular cumprindo carência;

VI - ingresso no Programa TRT SAÚDE 10 do companheiro ou companheira, desde que a adesão seja feita até trinta dias após o nascimento de filho em comum e não esteja o titular cumprindo carência;

VII - ingresso no Programa TRT SAÚDE 10 dos atuais pensionistas estatutários, desde que a adesão seja feita no prazo de até noventa dias, contados da data de implantação do Programa;

VIII - ingresso no Programa TRT SAÚDE 10 dos futuros pensionistas estatutários, desde que a adesão seja feita no prazo de até trinta dias, contados da data de publicação do ato concessório de pensão;

IX - ingresso no Programa TRT SAÚDE 10 dos dependentes autorizados, desde que a adesão seja feita no prazo de 30 dias a contar da perda da condição de beneficiário presumido, nos moldes do art. 10; (inciso incluído pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 388/2007)

X – reingresso no Programa TRT Saúde 10 dos filhos e enteados que completarem vinte e um anos e que atendam às condições de estudantes previstas no art. 10, inc III, desde que o pedido de reinclusão seja feito no prazo de até 30 dias a contar da data de exclusão de ofício. (inciso incluído pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 136/2010)

§ 1º O magistrado ou servidor que aderir ao Programa TRT SAÚDE 10, no prazo de até sessenta dias, contados da data de sua implantação, não estará sujeito a qualquer carência para usufruir da assistência prevista neste Regulamento.

§ 2º O servidor à disposição de outro órgão que aderir ao Programa TRT SAÚDE 10, no prazo de até noventa dias, contados de sua implantação, não estará sujeito a qualquer carência para usufruir da assistência prevista neste Regulamento.

Art. 20. Os beneficiários que não observarem os prazos previstos no artigo anterior estarão sujeitos ao transcurso de noventa dias, contados da data de autorização para ingresso no Programa, para usufruir da assistência prevista neste Regulamento.

Parágrafo Único. Na hipótese de ingresso no Programa TRT SAÚDE 10, o companheiro ou companheira estará sujeito à carência prevista no *caput* deste artigo, à exceção do disposto, no inciso VI do art. 19.

Art. 21. Na hipótese de reinclusão decorrente de desligamento voluntário, a carência para utilização dos serviços previstos neste Regulamento será de:

I - noventa dias, contados da data de autorização de reingresso, no caso de primeira reinclusão; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 136/2010)

II - cento e oitenta dias, contados da data de autorização de reingresso, no caso de segunda reinclusão. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 136/2010)

Parágrafo único. Nos desligamentos decorrentes da exclusão de ofício, a reinclusão só será efetuada mediante deliberação do Conselho, que estabelecerá o prazo para reingresso, a carência a ser cumprida, nunca inferior a cento e oitenta dias, ou mesmo a exclusão definitiva do Programa.

Art. 22. A carência a que se refere o presente capítulo será aplicada aos seguintes serviços:

I - internações hospitalares, inclusive partos;

II - assistência paramédica;

III - assistência odontológica.

Parágrafo único. Não se aplica a carência prevista no *caput* deste artigo aos procedimentos de urgência e/ou emergência. (parágrafo incluído pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 657/2007)

CAPÍTULO VI DOS DEVERES

10: Art. 23. São deveres dos beneficiários titulares do TRT SAÚDE

I - zelar pela adequada utilização dos serviços prestados pelo Programa;

II - conhecer e levar ao conhecimento de seus dependentes e credenciados especiais indicados as disposições do presente Regulamento e resoluções do Conselho de Saúde que venham a ele se incorporar;

III - acatar todas as disposições do presente Regulamento e resoluções do Conselho de Saúde que venham a ele se incorporar, e orientar seus dependentes nesse sentido;

IV - exhibir a Carteira de Identificação de Beneficiário expedida pelo Programa, sempre acompanhada de documento de identidade, e orientar seus dependentes nesse sentido;

V - conferir os extratos de despesas médico-hospitalares e odontológicas realizadas, comunicando à Coordenadoria de Assistência ao Pessoal eventuais irregularidades observadas; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

VI - devolver as Carteiras de Identificação de Beneficiário do Programa, no caso de exclusão do titular ou dependente;

VII - informar à Administração do Programa, no prazo máximo de dez dias, qualquer alteração de dados cadastrais próprios ou de seus dependentes e de

ocorrências que determinem a perda da condição de beneficiários, bem como devolver as respectivas Carteiras de Identificação de Beneficiário.

a) a falta da informação em tempo hábil determinará a exclusão de ofício do dependente, não cabendo a devolução das mensalidades contadas a partir da data de ocorrência do evento que determinou a perda da condição de beneficiário dependente. (inclusão determinada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA N° 12/2012).

CAPÍTULO VII DO DESLIGAMENTO

Art. 24. Perderá a condição de beneficiário titular:

I - o magistrado ou servidor que deixe de pertencer ao Quadro de Pessoal Permanente do TRT da 10ª Região, por exoneração, vacância, posse em outro cargo inacumulável ou demissão;

II - o magistrado ou servidor licenciado ou afastado sem remuneração, salvo no caso de licença sem remuneração por motivo de doença em pessoa da família;

III - o servidor requisitado ou removido ao retornar ao seu órgão de origem; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA N° 136/2010)

IV - o servidor em lotação provisória ao retornar ao seu órgão de origem;

V - o servidor ocupante de cargo em comissão, por exoneração ou demissão;

VI - o servidor cujo posicionamento a outros órgãos enseje o não-recebimento de remuneração pela folha de pagamento do Tribunal;

VII - o magistrado, servidor ou ocupante de cargo em comissão, pela exclusão a pedido;

VIII - o magistrado, servidor ou ocupante de cargo em comissão de investidura originária, pela exclusão de ofício;

IX - o magistrado, servidor, juiz classista ou pensionista, por falecimento;

X - o pensionista estatutário no último dia do mês anterior ao término da concessão da pensão.

§ 1º A prática de irregularidades na utilização do Programa sujeitará à exclusão o titular e seus dependentes, a critério do Conselho de Saúde, com imediato ressarcimento dos serviços utilizados indevidamente, sem prejuízo de eventuais cominações disciplinares, civis e penais cabíveis.

§ 2º Ocorrendo qualquer das hipóteses descritas nos incisos de I a X deste artigo, deverão ser devolvidas as carteiras de identificação dos beneficiários titular e dependentes à Coordenadoria de Assistência ao Pessoal. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

§ 3º Na caso de falecimento do beneficiário titular, a Secretaria de Gestão de Pessoas deverá comunicar tal hipótese à Coordenadoria de Assistência ao Pessoal, que solicitará a devolução das carteiras em poder dos dependentes. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

Art. 25. Cessará o direito dos beneficiários dependentes à utilização do Programa nos seguintes casos:

I - perda do direito do beneficiário titular à utilização do Programa;

II - perda da condição de dependência conforme critérios estabelecidos no presente Regulamento;

III - exclusão a pedido do beneficiário titular;

IV - perda da condição de cônjuge, companheiro ou companheira, em virtude de separação judicial, divórcio ou término da coabitação;

V - falecimento.

§ 1º Ocorrendo qualquer das hipóteses previstas nos incisos I a IV deste artigo, caberá ao beneficiário titular a devolução das Carteiras de Identificação, obrigando-se ao ressarcimento integral das despesas efetuadas após a exclusão.

§ 2º Na hipótese de despesas efetuadas pelos dependentes após a exclusão, e a critério do Conselho de Saúde, o beneficiário titular estará sujeito ao cancelamento de ofício de sua inscrição.

§ 3º A área responsável pelo pagamento de pessoal informará à Coordenadoria de Assistência ao Pessoal sobre a determinação de pagamento de pensão alimentícia pelo beneficiário titular. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010).

Art. 26. (revogado pela PORTARIA PRE-DGA 043/2003).

Art. 27. Em caso de desligamento do Programa, deverão ser observados os seguintes procedimentos:

I - nos desligamentos decorrentes das hipóteses previstas nos incisos I a VI e X do art. 24:

a) o beneficiário titular fará a liquidação do saldo de custeio, se houver, integralmente, no ato do desligamento;

b) a formalização dos atos e procedimentos referentes ao desligamento do T.R.T. da 10ª da Região somente ocorrerá após o “nada consta” da Administração do Programa.

II - nos desligamentos decorrentes de exclusão a pedido ou de ofício, com continuidade de gozo dos direitos funcionais, o saldo de custeio, se houver, será liquidado por meio de consignação mensal, em parcelas não superiores a dez por cento da remuneração bruta, excluídos os benefícios pagos em pecúnia, sendo facultado ao beneficiário titular o pagamento integral;

III - nos desligamentos decorrentes do falecimento do beneficiário titular, previsto no inciso IX do art. 24, o Programa liquidará o saldo de custeio, se houver;

III-A - a despesa decorrente do inciso III será amortizada pela instituição do fundo solidário de riscos, que corresponde a parcelas descontadas juntamente com

as contribuições mensais do titular, conforme tabela constante no Anexo III deste Regulamento; (inciso incluído pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 33/2020)

III-B - o Conselho de Saúde poderá aprovar a utilização de parcela dos valores constante no fundo solidário de riscos para contratação de empresa de seguro destinado a eventos inesperados de grande valor; (inciso incluído pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 33/2020)

IV – custeio regular pelo TRT Saúde 10 das despesas referentes a procedimentos previamente autorizados pelo Tribunal, quando necessário, e iniciados durante o período em que o beneficiário encontrava-se regularmente inscrito, ainda que finalizados após seu desligamento. (inciso incluído pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 657/2007)

Art. 28. A suspensão do pagamento da contribuição mensal ocorrerá no mês posterior ao da solicitação do desligamento a pedido.

TÍTULO II DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 29. A assistência médico-hospitalar oferecida pelo TRT SAÚDE 10 compreenderá todos os procedimentos clínicos, cirúrgicos, obstétricos, hospitalares e ambulatoriais, gerais e especializados, de urgência ou emergência, à exceção dos casos definidos neste Regulamento.

Art. 30. Os procedimentos a seguir relacionados poderão ser cobertos pelo Programa mediante requerimento específico do beneficiário titular e autorização da Coordenadoria de Assistência ao Pessoal, que observará o parecer de Junta Médica Oficial, sempre que possível realizada por profissionais do TRT da 10ª Região, indicando o tratamento: (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

I - transplantes, excetuando o procedimento de “transplante conjuntival” que será submetido à autorização ordinária do Núcleo de Saúde; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

II – tratamento de distúrbios da senilidade, nos limites regulamentados por ato deliberativo do Conselho de Saúde; (redação alterada pelas PORTARIAS DA PRESIDÊNCIA Nº 156/2007 e Nº 657/2007)

III - enfermidades decorrentes do uso de drogas, entorpecentes ou psicotrópicos;

IV – atendimento domiciliar, nos limites regulamentados por ato deliberativo do Conselho de Saúde. (inciso incluído pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 156/2007)

Parágrafo único. A Coordenadoria de Assistência ao Pessoal, se necessário, efetuará consulta à Diretoria do Serviço de Orçamento e Finanças para dirimir dúvidas quanto à disponibilidade orçamentária. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010).

Art. 31. Não se incluem na assistência médico-hospitalar prestada pelo TRT SAÚDE 10 os seguintes serviços:

I - procedimentos não éticos, experimentais ou não reconhecidos ou proibidos pelo Conselho Federal de Medicina;

II - atendimentos em especialidades não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;

III - procedimento ou tratamento clínico, cirúrgico e endocrinológico com finalidade exclusivamente estética ou de rejuvenescimento;

IV - escleroterapia de varizes, excetuados os casos em que o tratamento seja indicado como complementação do ato cirúrgico;

V - “check-up” preventivo em regime de internação hospitalar;

VI – recanalização decorrente de cirurgia para esterilização masculina; (redação alterada pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 03/2009)

VII – recanalização decorrente de cirurgia para esterilização feminina; (redação alterada pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 03/2009)

VIII - despesas extraordinárias ou com acompanhantes, na hipótese de internação hospitalar, à exceção de despesas, neste último caso, daqueles que acompanhem menores de dezoito anos, maiores de sessenta anos, portadores de necessidades especiais e gestantes no pré-parto, parto e pós-parto imediato por 48 horas, salva contra-indicação do médico ou até 10 dias, quando indicado pelo médico assistente, ainda assim restritas à alimentação; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 35/2016)

IX - (revogado pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 156/2007)

X - enfermagem em caráter particular;

XI - psicanálise;

XII - remoção aérea de pacientes na área de abrangência do plano, salvo se forem atendidas cumulativamente as seguintes condições, caso em que a coparticipação na despesa ocorrerá, em qualquer situação, na forma do art. 79, inciso I, deste Regulamento: (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 89/2018)

a) esteja configurada situação de emergência que implique risco de morte, atestada pelo médico assistente; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 89/2018)

b) seja autorizada a remoção do beneficiário pelo seu médico assistente; e (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 89/2018)

c) inexistir prestador de serviço apto ou disponível para realizar o procedimento adequado no local de origem, o que deverá ser atestado pelo Núcleo de Saúde do Tribunal em até três dias úteis contados da solicitação. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 89/2018)

XIII - cirurgias refrativas de correção visual, com exceção dos casos de cobertura obrigatória para pacientes com mais de 18 anos e grau estável há pelo menos 1(um) ano, quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:

a) Miopia moderada e grave, de graus entre - 5,0 a 10,0 DE, com ou sem astigmatismo associado com grau até - 4,00 DC com a refração medida através de cilindro negativo.

b) Hipermetropia até grau 6,0 DE, com ou sem astigmatismo associado com grau até 4,0 DC, com a refração medida através de cilindro negativo. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 12/2012).

XIV - aviação de óculos e lentes de contato.

Parágrafo único. Condicionados ao deferimento do Conselho de Saúde ou de seu Presidente, *ad referendum* daquele, e, ao mesmo tempo, à disponibilidade financeira do programa, estão excluídos da vedação a que alude o inciso I os procedimentos diagnósticos ou terapêuticos que, representando a única alternativa de tratamento viável, estejam em vias de aprovação pelo Conselho Federal de Medicina e contem com o reconhecimento da comunidade científica internacional, conforme parecer prévio e devidamente instruído do Núcleo de Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010).

Art. 32. Os procedimentos médicos eletivos ou programados, realizados em ambiente hospitalar com participação de anestesista, bem como os abaixo relacionados, deverão ser previamente autorizados pelo Núcleo de Saúde, observando, no que couber, o previsto no parágrafo único do art. 30: (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

I - hemodiálise ou diálise peritoneal;

II - sessões de acupuntura, limitadas ao número total de oito mensais, excluída a consulta médica inicial, liberada de autorização;

III - atendimento aos Portadores de Necessidades Especiais, aqui entendidos como os portadores de sequelas decorrentes de acidente vascular cerebral ou paralisia cerebral e os deficientes mentais;

IV - tratamentos psiquiátricos. (Inciso alterado PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 74/2017)

V - órteses, próteses e seus acessórios relacionados a ato cirúrgico simultâneo ou anterior, à exceção das hipóteses regulamentadas por ato deliberativo do Conselho de Saúde, e desde que não tenham finalidade estética. (redação alterada pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 03/2009)

VI – internações hospitalares, ressalvada a disposição do art. 34;

VII – reeducação postural global – RPG, observados os critérios estabelecidos no Capítulo V;

VIII – ferroterapia; (inciso incluído pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 03/2009)

IX – laqueadura tubária, laqueadura tubária laparoscópica, e vasectomia. (inciso incluído pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 03/2009)

§ 1º Estarão isentos da autorização do Núcleo de Saúde os partos, desde que não estejam associados a outros procedimentos. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

§ 2º Será prestada assistência integral ao recém-nascido filho de dependente que não atenda às condições previstas no artigo 10, durante o parto e o período de internação hospitalar posterior, limitado a trinta dias.

Art. 33. Os serviços seguintes só serão cobertos pelo Programa mediante prévia autorização da Coordenadoria de Assistência ao Pessoal ou do Núcleo de Saúde: (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

I - cineangiocoronariografia;

II - mielografia;

III - histerosalpingografia;

IV - nefrograma isotópico;

V - arteriografia;

VI - uretrocistografia;

VII - tomografia computadorizada;

VIII - cintilografia, densitometria e demais procedimentos de medicina nuclear, à exceção dos procedimentos de radioimunoensaio;

IX - ressonância nuclear magnética.

Art. 34. Os procedimentos realizados fora do Distrito Federal estão isentos de autorização.

§ 1º Estão isentos de autorização prévia os procedimentos realizados no Distrito Federal em situações de urgência ou emergência comprovada, devendo, quando resultarem em internações hospitalares ou cirurgias, ser submetidos à posterior autorização da Coordenadoria de Assistência ao Pessoal ou do Núcleo de Saúde, conforme o caso, no prazo de três dias úteis, a contar da data do evento. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010 e Nº 136/2010)

§ 2º As autorizações fornecidas pelas operadoras de saúde credenciadas ao Programa TRT Saúde 10 para os procedimentos realizados no Distrito Federal suprem as autorizações do Núcleo de Saúde e da Coordenadoria de Assistência ao Pessoal deste Tribunal. (inciso incluído pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 136/2010)

TÍTULO III DA ASSISTÊNCIA PARAMÉDICA

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 35. A assistência paramédica oferecida pelo TRT SAÚDE 10 compreenderá os serviços complementares de terapias especiais prestados por áreas afins e complementares à assistência médica, abaixo especificados:

- I - tratamento psicológico;
- II - tratamento fonoaudiológico;
- III - tratamento de dependência química;
- IV - terapia ocupacional;
- V - tratamento fisioterápico;
- VI - tratamento em ortóptica;

VII - nutrição;

VIII - psicomotricidade.

IX – reeducação postural global – RPG, observados os critérios estabelecidos no Capítulo V.

Art. 36. Os procedimentos realizados fora do Distrito Federal, assim como em situação de urgência ou emergência, estarão isentos de autorização.

CAPÍTULO II DO TRATAMENTO PSICOLÓGICO

Art. 37. A Assistência Psicológica será prestada, preferencialmente, na modalidade indireta dirigida, por meio da rede referenciada ou, alternativamente, na modalidade livre escolha, sendo obrigatório seu acompanhamento pelo Núcleo de Saúde do TRT da 10ª Região. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

§ 1º A Assistência Psicológica será prestada diretamente pelos psicólogos do do TRT da 10ª Região apenas aos beneficiários titulares. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

§ 2º (revogado pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 88/2018)

§ 3º Não serão admitidas autorizações posteriores aos atendimentos.

§ 4º Para os fins previstos neste Regulamento, considera-se sessão de psicoterapia o atendimento de cinquenta minutos de duração.

Art. 38. Na psicoterapia realizada pela rede referenciada, ou pela modalidade de livre escolha, será observado o percentual de participação do beneficiário titular de trinta por cento, independentemente de faixa salarial, respeitado o limite de desconto mensal previsto neste Regulamento. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 88/2018)

§ 1º O abandono de tratamento, se superior a seis meses, implicará carência de doze meses para novo tratamento, contados a partir da data da última autorização registrada pelo Núcleo de Saúde no prontuário do beneficiário. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

§ 2º O abandono de tratamento pela terceira vez consecutiva implicará o pagamento integral da despesa futura por parte do beneficiário titular, de acordo com informação do Núcleo de Saúde. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

Art. 39. Não serão submetidos ao pagamento integral das despesas e às carências previstas no artigo anterior os beneficiários titulares aposentados por transtornos mentais.

Art. 40. A impossibilidade de comparecimento à sessão de psicoterapia deverá ser comunicada ao profissional com antecedência mínima de seis horas, sob pena de pagamento integral, por parte do beneficiário titular, do valor da consulta.

Art. 41. A consulta inicial e os tratamentos realizados com apenas uma sessão semanal estão isentos de autorização prévia. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 88/2018)

Parágrafo único. É facultada ao Núcleo de Saúde, excepcionalmente, e devidamente justificada, a autorização prévia de até duas sessões semanais de psicoterapia, sob pena de o beneficiário titular arcar integralmente com as despesas conforme previsto no art. 69 deste Regulamento. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 88/2018)

§ 1º (revogado pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 88/2018)

§ 2º (revogado pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 88/2018)

CAPÍTULO III DO TRATAMENTO FONOAUDIOLÓGICO

Art. 42. Os tratamentos de Fonoaudiologia estão dispensados de autorização do Núcleo de Saúde, inclusive na primeira consulta. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

CAPÍTULO IV DO TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Art. 43. Os tratamentos de dependência química serão realizados, preferencialmente, em instituições credenciadas, admitindo-se também o reembolso de despesas, atendidas as exigências do art. 72 e observados os seguintes critérios:

I - o beneficiário deverá estar ciente de todas as regras estabelecidas para o tratamento, se possível antes do encaminhamento, ou, se internado em caráter de urgência, assim que estiver em condições de firmar Termo de Compromisso de acatar todas as orientações estabelecidas para o sucesso do tratamento. O Núcleo de Saúde poderá exigir a assinatura de responsabilidade conjunta e solidária do cônjuge, pessoa da família ou por ele designada; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 12/2015)

II - serão admitidas três internações para tratamento da dependência química, em clínicas especializadas, sempre com autorização do Núcleo de Saúde, sendo a primeira com participação de dez por cento sobre o custo dos serviços para o beneficiário titular, a segunda com custeio de quarenta por cento e a terceira com custeio de setenta por cento, independentemente da faixa de remuneração; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 12/2015)

III - se verificada a necessidade de um quarto período de internação, o custeio dos serviços para o beneficiário titular será de cem por cento; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 12/2015)

IV - um novo ciclo de internação para tratamento de Dependência Química poderá iniciar-se contados cinco anos da última autorização da internação. Havendo necessidade de nova internação, segue-se o contido no inciso II; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 12/2015)

V - após a internação, o paciente deverá cumprir as etapas previstas pela instituição especializada ou as definidas pelo Núcleo de Saúde do TRT da 10ª Região. (inciso incluído pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 12/2015)

Parágrafo único. Nas autorizações concedidas para as internações por Dependência Química, o Núcleo de Saúde deverá informar a qual internação se refere. (parágrafo incluído pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 12/2015)

Art. 44. (revogado pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 12/2015)

Art. 45. O Núcleo de Saúde do TRT da 10ª Região realizará o acompanhamento dos pacientes em tratamento de dependência química até que estejam em abstinência da droga por período de dois anos ininterruptos. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

Art. 46. Caberá ao Núcleo de Saúde do TRT da 10ª Região o estabelecimento das rotinas operacionais de encaminhamento e acompanhamento dos pacientes em tratamento de dependência química. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

CAPÍTULO V DA REEDUCAÇÃO POSTURAL GLOBAL – RPG

Art. 46-A. Os tratamentos de Reeducação Postural Global serão prestados na modalidade de assistência dirigida e de livre escolha. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 638/2005)

I – Será autorizada regularmente uma sessão semanal de RPG, em número limitado a vinte e quatro sessões por beneficiário, a cada exercício financeiro; (inciso alterado pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 136/2010)

II – É indispensável a autorização prévia do Núcleo de Saúde, que avaliará, criteriosamente, a indicação e a necessidade do tratamento; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

III – Não serão admitidas autorizações posteriores aos atendimentos;

IV – O documento fiscal apresentado para reembolso deverá ser acompanhado de relatório médico indicando o tratamento, assim como o número de sessões, para os atendimentos realizados no Distrito Federal; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 163/2017)

V – Excepcionalmente, a critério do Núcleo de Saúde, poderão ser autorizadas até duas sessões semanais, desde que sejam precedidas de relatório circunstanciado do fisioterapeuta, referendado por médico especialista das áreas correlatas e por médico deste Tribunal. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

TÍTULO IV DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 47. A assistência odontológica oferecida pelo TRT SAÚDE 10 compreenderá:

I - consulta e procedimentos preventivos;

II - dentística restauradora;

III - endodontia;

IV - periodontia;

V - radiologia;

VI - cirurgia buco-maxilo-facial;

VII - odontopediatria;

VIII - prótese, no limite estabelecido nas instruções gerais que integram a tabela referencial de procedimentos odontológicos adotada pelo TRT Saúde 10, por

exercício financeiro, contado da data de autorização pela Coordenadoria de Assistência ao Pessoal; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

IX - perícias.

Art. 48. Estão excluídos da cobertura odontológica oferecida pelo Programa os seguintes procedimentos:

I - implantes;

II - tratamento ortodôntico;

III - procedimentos não codificados pela Lista de Procedimentos Odontológicos do TRT da 10ª Região.

Art. 49. A assistência odontológica será prestada na modalidade indireta dirigida, por meio da rede referenciada.

Parágrafo único. A assistência odontológica prestada na modalidade de livre escolha será exclusivamente para atendimentos realizados fora do Distrito Federal e estará sujeita às regras estabelecidas neste regulamento.

Art. 50. Os tratamentos só poderão ser iniciados após a autorização da Coordenadoria de Assistência ao Pessoal e encaminhamento para a perícia, se necessário. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

Parágrafo único. Ficam isentos de autorização prévia os tratamentos contendo apenas procedimentos preventivos. (inciso incluído pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 136/2010).

Art. 51. Os tratamentos feitos sem a realização de perícias inicial e/ou final, previamente definidas como necessárias pela Coordenadoria de Assistência ao Pessoal, serão integralmente custeados pelo beneficiário. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

Art. 52. Em casos de urgência comprovada, o beneficiário poderá ser atendido de imediato, devendo até o terceiro dia útil subsequente, submeter o tratamento à autorização da Coordenadoria de Assistência ao Pessoal, que o encaminhará à perícia, se necessário. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

Art. 53. Para usufruir da Assistência Odontológica na modalidade indireta dirigida, o beneficiário deverá tomar as seguintes providências:

I - encaminhar-se à rede referenciada, portando a Carteira de Identificação de Beneficiário do Programa, para a elaboração do orçamento.

II - dirigir-se à Coordenadoria de Assistência ao Pessoal trazendo a guia odontológica, devidamente preenchida com a proposta de tratamento, para a autorização e encaminhamento à perícia, se necessário. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

a) uma vez autorizados, os tratamentos deverão ser iniciados em até sessenta dias, permitindo-se uma revalidação pela Coordenadoria de Assistência ao Pessoal. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

b) a desistência de realização dos tratamentos autorizados deverá ser comunicada à Coordenadoria de Assistência ao Pessoal, para os controles necessários. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010).

Art. 54. A Coordenadoria de Assistência ao Pessoal fará a avaliação dos orçamentos e definirá aqueles que deverão ser submetidos à perícia inicial ou final, independentemente do valor do tratamento. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

§ 1º Quando houver indicação de perícia final, ela deverá ser feita em até dez dias úteis após a conclusão do tratamento.

§ 2º O beneficiário titular fará o pagamento integral das despesas referentes ao tratamento odontológico em que as perícias inicial ou final não tiverem sido realizadas conforme estabelecido neste Regulamento, salvo os casos devidamente justificados.

§ 3º Será facultado ao beneficiário submeter-se à perícia inicial ou final, mesmo em orçamentos não encaminhados pela Coordenadoria de Assistência ao Pessoal para perícia. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

§ 4º O perito emitirá parecer sobre o tratamento proposto, aprovando-o integralmente ou com restrições, se houver discordância.

§ 5º As divergências entre o perito e o credenciado serão dirimidas por outro perito credenciado, indicado pelo Programa.

§ 6º No estado do Tocantins, será exigida a perícia inicial e final de todos os tratamentos nas localidades em que houver peritos credenciados. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 156/2007)

Art. 55. Os tratamentos realizados sem a autorização da Coordenadoria de Assistência ao Pessoal ou que incluam procedimentos e materiais não cobertos pelo Programa serão pagos pelo beneficiário, diretamente ao profissional ou instituição credenciados. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

§ 1º O não-comparecimento às consultas odontológicas agendadas, exceto a inicial, sem comunicar ao profissional com antecedência mínima de seis horas, ensejará para o beneficiário a obrigação de pagamento do valor de uma consulta. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 12/2015)

§ 2º Estão isentos de autorização da Coordenadoria de Assistência ao Pessoal os serviços odontológicos prestados pelos credenciados do Estado do Tocantins. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

Art. 56. Se houver interrupção ou abandono de tratamento por iniciativa do beneficiário, sem motivo justificado, a remuneração do profissional ou instituição credenciados será efetuada pelo TRT da 10ª Região e descontada integralmente do beneficiário titular em folha de pagamento.

§ 1º Será considerado abandono de tratamento sua suspensão, sem motivo justificado, por mais de trinta dias corridos.

§ 2º O prestador do serviço deverá convocar formalmente o beneficiário que abandonar o tratamento, anexando cópia do documento à guia odontológica no momento da cobrança dos serviços.

Art. 57. Serão observados os seguintes períodos de garantia para os serviços de odontologia realizados na forma deste Regulamento:

I - tratamentos de dentística: 1 ano, condicionado à comprovação semestral dos controles realizados;

II - tratamentos de endodontia: 2 anos;

III - tratamentos de prótese: 2 anos, condicionado à comprovação semestral dos controles realizados.

TÍTULO V DO SISTEMA DE ATENDIMENTO

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 58. Os tipos de assistência previstos neste regulamento serão prestados nas modalidades direta e indireta.

Parágrafo único. A Assistência Odontológica será praticada, exclusivamente, na modalidade indireta, em conformidade ao estabelecido no título IV deste Regulamento.

CAPÍTULO II DA ASSISTÊNCIA DIRETA

Art. 59. A assistência direta será prestada a todos os magistrados e servidores, sejam ou não beneficiários do Programa, nas dependências do Tribunal, na forma do disposto em regulamento específico.

Parágrafo único. Nos casos e localidades em que não houver profissionais para assistência direta, a prestação dos serviços será realizada, exclusivamente, na modalidade indireta.

CAPÍTULO III DA ASSISTÊNCIA INDIRETA

Art. 60. A assistência indireta será prestada aos beneficiários do Programa TRT SAÚDE 10 e compreende as modalidades de assistência dirigida e de livre escolha.

Art. 61. Não serão cobertos pelo Programa os atendimentos realizados por profissionais que exerçam atividade liberal e pertençam ao Quadro de Pessoal do TRT da 10ª Região.

Parágrafo único. Essa restrição se estende aos atendimentos prestados por instituições com qualquer participação de magistrado, servidor ou juiz classista do Tribunal em sua gerência ou administração.

Seção I Da Assistência Dirigida

Art. 62. A assistência dirigida será prestada por profissionais e instituições vinculados ao TRT da 10ª Região, mediante a celebração de contratos, convênios, credenciamentos, ajustes ou outros instrumentos cabíveis.

Art. 63. Os beneficiários do TRT SAÚDE 10, antes de se dirigirem aos prestadores de serviços, deverão se certificar de que esses profissionais ou instituições integram a rede referenciada do Programa.

Parágrafo único. A Coordenadoria de Assistência ao Pessoal manterá relação atualizada dos profissionais e instituições integrantes da rede referenciada. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

Art. 64. Os profissionais e instituições vinculados ao TRT da 10ª Região deverão assegurar aos beneficiários do TRT SAÚDE 10 os mesmos padrões técnicos, de conforto material e de atendimento dispensados aos demais usuários.

Art. 65. As regras e critérios para a celebração dos credenciamentos, convênios, contratos e ajustes serão estabelecidos em norma específica.

Art. 66. Exceto quanto aos credenciados especiais, as despesas decorrentes do atendimento aos beneficiários do TRT SAÚDE 10, na modalidade assistência

dirigida, serão pagas diretamente aos prestadores de serviço pelo TRT da 10ª Região, que deve proceder ao enquadramento das despesas na forma deste Regulamento e de acordo com as tabelas adotadas pelo Programa.

Parágrafo único. Quando previamente autorizados pela Coordenadoria de Assistência ao Pessoal, após análise técnica dessa Coordenadoria ou do Núcleo de Saúde, os procedimentos médicos não previstos nas tabelas adotadas pelo Programa poderão ser faturados pelo credenciado. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

Art. 67. Os atendimentos serão registrados pelos prestadores de serviço em guias específicas, nas quais o beneficiário certificará a prestação do atendimento.

§ 1º A emissão de guias de atendimento estará condicionada à apresentação da Carteira de Identificação de Beneficiário, na qual se observará o prazo de validade, juntamente com um documento de identidade.

§ 2º A emissão de guias de atendimento para exames complementares estará condicionada à apresentação de solicitação médica.

§ 3º O beneficiário é o responsável exclusivo pela realização das despesas e eventos consignados na guia de atendimento.

Art. 68. Em casos de urgência ou emergência, o beneficiário poderá ser atendido de imediato, adotando as providências que lhe forem solicitadas na ocasião, devendo, no primeiro dia útil subsequente, se for o caso, submeter-se às exigências previstas neste Regulamento.

Art. 69. O beneficiário titular arcará integralmente com as despesas decorrentes de procedimentos realizados sem a prévia autorização nos casos exigidos pelo presente Regulamento.

Seção II Da Livre Escolha

Art. 70. A assistência de livre escolha será prestada por profissionais e instituições não credenciados e concedida sob a forma de reembolso, observado o disposto neste Regulamento e nas tabelas adotadas pelo Programa para pagamento da rede referenciada.

Parágrafo único. A assistência odontológica prestada na modalidade livre escolha será exclusivamente para atendimentos realizados fora do Distrito Federal.

Art. 71. O beneficiário efetuará diretamente o pagamento das despesas realizadas, não cabendo ao Programa TRT SAÚDE 10 qualquer responsabilidade financeira perante o prestador de serviços.

Art. 72. A solicitação de reembolso das despesas deverá ocorrer, necessariamente, no prazo de até noventa dias contados a partir da data de emissão do documento fiscal.

§ 1º A solicitação de reembolso deverá estar acompanhada de original de recibo de prestação de serviços ou primeira via da Nota Fiscal, legível e sem rasuras, contendo os seguintes elementos para sua caracterização:

I - nome do beneficiário;

II - discriminação de cada procedimento, sempre que possível com o código da respectiva Tabela;

III - valor unitário por procedimento;

IV - valor total do recibo;

V - nome do profissional, CPF, número do registro no conselho de classe ou CNPJ; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

VI – local e data da emissão do documento fiscal; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 351/06)

VII - assinatura do profissional sobre carimbo, no caso de pessoas físicas.

§ 2º Excepcionalmente, quando se tratar de procedimentos não previstos nas tabelas adotadas pelo Programa, poderá ser concedido o reembolso das despesas realizadas após análise técnica da Coordenadoria de Assistência ao Pessoal ou do Núcleo de Saúde do TRT da 10ª Região. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

§ 3º A não observância dos procedimentos descritos neste artigo implicará liminarmente o indeferimento do pedido de reembolso.

§ 4º O requerimento de reembolso deverá ser apresentado até o dia 25 de cada mês para que o crédito seja efetuado na folha de pagamento do mês subsequente, ressalvados os casos que necessitem de auditoria médico-hospitalar. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

§ 5º A solicitação de reembolso de despesas referentes a documentos fiscais emitidos no período de 3 de novembro a 31 de dezembro deverá ocorrer até o dia 31 de janeiro do ano subsequente. (parágrafo incluído pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 03/2009)

§ 6º Os documentos fiscais apresentados para reembolso de despesas com serviços de terapias relacionadas no art. 35 deste Regulamento deverão especificar os dias de cada sessão realizada. (parágrafo incluído pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 03/2009)

Art. 73. O reembolso será feito com base no maior preço praticado pelo TRT SAÚDE 10 no Distrito Federal, ou no preço cobrado pelo prestador de serviço, quando este for menor, deduzindo-se a parcela correspondente à participação do beneficiário titular, observando-se o seguinte: (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 351/2006)

I - para procedimentos sujeitos a carência:

a) fica vedado o reembolso com recursos próprios do TRT SAÚDE
10.

b) será permitido o reembolso com recursos provenientes do Orçamento Geral da União, sendo que o beneficiário titular participará com cinquenta por cento no custeio dos serviços que lhe forem prestados ou aos seus dependentes, observando-se as mesmas condições aplicáveis aos não beneficiários do Programa.

II - para os procedimentos não sujeitos a carência o beneficiário titular participará do custeio dos serviços que lhe forem prestados ou aos beneficiários dependentes nas proporções definidas no art. 79.

Parágrafo único. Nos casos de reembolso em que a participação do beneficiário titular no custeio das despesas exceder cinco por cento de sua remuneração bruta,

excluídos os benefícios pagos em pecúnia, facultar-se-á o parcelamento, mediante requerimento específico.

Art. 73-A Nos casos de procedimentos realizados, inclusive internações, fora do Distrito Federal, o reembolso terá como base até três vezes os valores praticados pelo TRT SAÚDE 10 no Distrito Federal, ou os preços cobrados pelo prestador de serviço, quando estes forem menores. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 12/2015)

Parágrafo único. Nos casos de honorários cirúrgicos nas especialidades de Cirurgia Pediátrica e Cirurgia Torácica em que o TRT Saúde 10 não possuir profissionais na rede credenciada no Distrito Federal, a base do reembolso seguirá a regra estabelecida no *caput* deste artigo. (Parágrafo incluído pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 163/2017)

Art.73-B (revogado pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 12/2015)

Art. 74. Fica vedado o reembolso com recursos próprios do TRT SAÚDE 10 de despesas realizadas em data anterior ao ingresso do beneficiário titular ou de seus dependentes no Programa de Assistência à Saúde.

Art. 75. Os magistrados, servidores e seus dependentes legais (art. 10 deste Regulamento) que não aderirem ao Programa TRT SAÚDE 10 terão acesso exclusivamente à modalidade de assistência médico-hospitalar, nos limites estabelecidos neste Regulamento, na modalidade livre escolha, por meio do reembolso de despesas, enquanto houver disponibilidade de recursos do Orçamento Geral da União, observando-se:

I - o reembolso das despesas deverá ocorrer, necessariamente, no mesmo exercício financeiro a que se referem, e no prazo de até noventa dias contados a partir da data de emissão do documento fiscal;

II - a solicitação de reembolso deverá estar acompanhada de original de recibo de prestação de serviços ou primeira via da Nota Fiscal, legível e sem rasuras, contendo os elementos para sua caracterização, conforme relacionados no art. 72;

III - O reembolso será feito com base no maior preço praticado pela rede referenciada do TRT da 10ª Região, ou no preço cobrado pelo prestador do serviço quando

este for menor, deduzindo-se a parcela de cinquenta por cento correspondente à participação do magistrado, servidor ou juiz classista no custeio dos serviços.

TÍTULO VI DO CUSTEIO

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 76. As despesas com assistência direta serão cobertas integralmente pelo TRT da 10ª Região e custeadas, exclusivamente, pelo Orçamento Geral da União.

Art. 77. A assistência indireta terá seus custos cobertos pelo Programa consoante disposições deste Regulamento, observando-se:

I - o pagamento dos serviços será feito com base nas tabelas adotadas pelo Programa TRT SAÚDE 10, de acordo com a natureza do serviço prestado, conforme estabelecido no contrato;

II - no caso da assistência indireta dirigida, o TRT da 10ª Região receberá os documentos comprobatórios das despesas realizadas e, após a sua conferência, fará o pagamento integral, sendo a parcela correspondente à participação do beneficiário titular nas referidas despesas descontada na forma prevista neste regulamento, se for o caso;

III - no caso da assistência indireta de livre escolha, o TRT da 10ª Região fará o reembolso das despesas de acordo com as tabelas adotadas para pagamento da rede referenciada.

Art. 78. O Programa será custeado:

I - com dotação orçamentária e eventuais créditos adicionais oriundos do Orçamento Geral da União consignados pelo TRT da 10ª Região em Programas de Trabalho específicos;

II - com a participação do beneficiário titular no custeio dos serviços assistenciais utilizados, conforme estabelecido neste regulamento;

III – com a contribuição mensal do beneficiário titular e seus dependentes presumidos, previstos no art. 10, em valores “per capita” escalonados em faixas etárias e de remuneração bruta, excluídos os benefícios pagos em pecúnia, na forma do Anexo deste Regulamento; (redação alterada pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 33/2020)

IV – com a contribuição mensal dos dependentes autorizados, na forma do Anexo II deste Regulamento; (inciso incluído pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 33/2020)

V – com a contribuição mensal do beneficiário titular para constituição de fundo solidário de riscos, destinado ao custeio específico das dívidas deixadas por ex-titulares falecidos na forma do Anexo III deste Regulamento. (inciso incluído pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 33/2020)

§ 1º A alteração dos valores *per capita* em decorrência de mudança de faixa etária ou de remuneração ocorrerá no mês do aniversário ou aumento ou redução de remuneração, respectivamente. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 156/2007)

§ 1º-A Os valores das contribuições mensais previstas nos incisos III, IV e V serão corrigidos anualmente, no primeiro dia do mês de janeiro de cada ano, pela variação do índice FIPE SAÚDE, apurada pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas, ou de outro índice que vier a substituí-los, para o período de doze meses encerrado em junho do exercício anterior a que se refere a lei orçamentária, conforme tabelas aprovadas pelo Presidente do Conselho de Saúde. (redação alterada pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 33/2020)

§ 2º Para efeitos do cálculo da participação mensal será considerado o limite de três dependentes dos tipos filhos e enteados, excluídos os mais novos.

§ 3º O Tribunal repassará, mensalmente, à conta corrente do Programa de Assistência à Saúde – TRT SAÚDE 10 o montante de recursos a que se refere os incisos II e III deste artigo, consignados em folha de pagamento.

§ 4º Os recursos de que tratam os incisos II, III, IV e V deste artigo serão aplicados em conta corrente específica, administrada na forma definida pelo Conselho de Saúde, formando o fundo de natureza privada do TRT Saúde 10. (redação alterada pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 33/2020)

§ 5º O desconto da contribuição a que se referem os incisos III, IV e V deste artigo será devido, integralmente, e efetuado no próprio mês se a inscrição no Programa for efetuada até o dia dez. Para inscrições efetuadas após o dia dez será realizado desconto proporcional no mês subsequente ao da inscrição. (redação alterada pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 33/2020)

§ 6º Na hipótese de exclusão do Programa TRT Saúde 10 em decorrência de desligamento do Tribunal até o dia dez de cada mês, não será cobrada a contribuição a que se referem os incisos III, IV e V deste artigo. Para exclusões após o dia dez, as contribuições mensais do beneficiário titular e de seus dependentes serão cobradas integralmente. (redação alterada pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 33/2020)

§ 7º Na hipótese de exclusão do Programa TRT Saúde 10 em decorrência de falecimento de beneficiário dependente, será cobrada a proporcionalidade da contribuição a que se referem os incisos III e IV deste artigo. (redação alterada pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 33/2020)

Art. 79. O beneficiário titular participará do custeio dos serviços que lhe forem prestados, assim como aos beneficiários dependentes, no percentual de trinta por cento, à exceção de:

I - internações hospitalares e tratamento de radioterapia e/ou quimioterapia antineoplásica, que ensejarão a participação de dez por cento sobre o custo dos serviços; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 156/2007)

II - tratamentos odontológicos, os quais ensejarão a participação de cinquenta por cento sobre o custo dos serviços, excetuando-se os procedimentos de prevenção definidos nas instruções gerais da lista de procedimentos odontológicos e os exames radiológicos, que seguirão o percentual previsto no *caput*; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 163/2017)

III - internações para tratamento de dependência química, com participação progressiva conforme descrito no artigo 43, incisos II e III; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 12/2015)

IV – (revogado pela PORTARIA PRE-DGA 089/2003)

V - consultas médicas, que ensejarão a participação de cinquenta por cento;

VI – (revogado pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 163/2017)

VII – despesas com assistência à saúde realizada por dependente que perdeu a condição de se manter como beneficiário do Programa de Assistência à Saúde, que ensejará a participação de cem por cento sobre o custo dos serviços eventualmente realizados, a contar da data de ocorrência do evento que determinou a perda da condição de beneficiário dependente. (inciso incluído pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 12/2012).

§ 1º Será integral o custeio dos serviços assistenciais utilizados pelos servidores requisitados e em lotação provisória que não apresentarem o contracheque nos prazos definidos pelo presente Regulamento.

§ 2º As participações a que se refere este artigo serão consignadas mensalmente em folha de pagamento em parcelas sucessivas, não superiores a cinco por cento da remuneração bruta, deduzidos os benefícios pagos em pecúnia.

§ 2º-A Sem prejuízo do disposto no § 2º, as participações a que se refere este artigo para a rubrica de coparticipação dos dependentes autorizados serão consignadas mensalmente em folha de pagamento em parcelas sucessivas, não superiores a cinco por cento da remuneração bruta, deduzidos os benefícios pagos em pecúnia. (parágrafo incluído pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 33/2020)

§ 3º Para possibilitar a inclusão de todos os beneficiários no Programa TRT SAÚDE 10, o parcelamento referente às rubricas de indenização à Fazenda Nacional e de custeio dos serviços utilizados, somadas, será efetuado em parcelas de, no máximo, cinco por cento da remuneração bruta, excluídos os benefícios pagos em pecúnia, observando-se contudo o limite mínimo de um por cento concernente à rubrica de indenização à Fazenda Nacional.

§ 4º O Programa arcará integralmente com as despesas decorrentes de acidente de serviço na hipótese prevista no regulamento interno do Núcleo de Saúde, com recursos provenientes do Orçamento Geral da União, sendo vedado o custeio com recursos próprios do TRT SAÚDE 10. (parágrafo incluído pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 12/2012).

Art. 79-A O atendimento prestado em instituições credenciadas em sua rede de alto custo será integralmente descontado do titular no valor que exceder ao teto máximo estipulado para o reembolso. (artigo incluído pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 12/2015)

Art. 80. Os recursos provenientes do Orçamento Geral da União e, na sua falta, os recursos próprios arrecadados pelo Programa na forma prevista nos incisos II e III do art. 78, destinam-se, pela ordem, a:

- I - custear os programas de assistência médico-hospitalar;
- II - custear o programa de assistência paramédica indireta;
- III - custear o programa de assistência odontológica indireta.

Art. 81. Serão também mantidos os seguintes Programas custeados pelo Orçamento Geral da União:

- I - exames periódicos;
- II - programas de promoção de saúde e prevenção de doenças;
- III - programa de promoção de qualidade de vida.

TÍTULO VII DA ADMINISTRAÇÃO DO PROGRAMA

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 82. Integram a Administração do Programa:

- I - o Conselho de Saúde;
- II - a Secretaria de Gestão de Pessoas e suas unidades administrativas.
(redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

Parágrafo único. O Presidente do Conselho de Saúde será o representante legal do Programa.

CAPÍTULO II DO CONSELHO DE SAÚDE

Art. 83. O Conselho de Saúde fica assim constituído: (redação alterada pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 34/2009-1149)

I - pelo Vice-Presidente do Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região e mais um representante, em exercício, da classe dos magistrados; (redação alterada pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 34/2009-1149)

II - por três representantes, em exercício, da classe dos servidores; (redação alterada pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 34/2009-1149)

III - pelo titular da Diretoria-Geral; (redação alterada pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 34/2009-1149)

IV - pelo titular da Secretaria-Geral Judiciária; (redação alterada pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 34/2009-1149)

V - pelo titular da Secretaria de Gestão de Pessoas; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

VI - pelo titular da Secretaria de Orçamento e Finanças; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

§ 1º Integrarão o Conselho de Saúde na qualidade de membros consultores, sem direito a voto, os titulares da Coordenadoria de Controle Interno, da Coordenadoria de Assistência ao Pessoal e do Núcleo de Saúde. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

§ 2º Os membros do Conselho de Saúde não farão jus a remuneração pelo exercício de suas atribuições.

§ 3º Os membros do Conselho, representante da classe dos magistrados e representantes da classe dos servidores, deverão ser beneficiários titulares do Programa de Assistência à Saúde - TRT SAÚDE 10 e ter efetivo exercício no Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região.

Art. 84. O Conselho de Saúde será presidido pelo Juiz Vice-Presidente do Tribunal, a quem competirá decidir, *ad referendum* daquele, sobre questões omissas e urgentes, relacionadas ao Programa de Assistência à Saúde - TRT SAÚDE 10.

§ 1º O Presidente do Conselho será substituído, em suas ausências e impedimentos pelo magistrado indicado pela AMATRA X, convocando-se de imediato o seu suplente.

§ 2º Declarado pelo Juiz Vice-Presidente seu impedimento ou suspeição para assumir a Presidência do Conselho de Saúde, o Egrégio Tribunal Pleno elegerá, dentre seus pares, o Presidente do Conselho. (inciso incluído pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 16/2008)

Art. 85. A indicação dos representantes dos servidores e seus respectivos suplentes será feita pela Associação dos Servidores da 10ª Região (dois membros) e pelo Sindicato dos Trabalhadores do Poder Judiciário e do Ministério Público da União no Distrito Federal (um membro). (redação alterada pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 34/2009-1149)

Parágrafo único. Os membros do Conselho de Saúde serão substituídos em suas faltas ou impedimentos por seus suplentes.

Art. 86. Os representantes classistas terão mandato de dois anos, contados da data de designação, permitida a recondução.

Art. 87. Compete à Presidência do Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região baixar os atos de designação dos membros do Conselho de Saúde, assim como de seus substitutos legais.

Art. 88. Compete ao Conselho de Saúde:

I - estabelecer políticas e diretrizes gerais de implantação e operacionalização do TRT SAÚDE 10;

II - deliberar sobre a instituição de programas custeados com recursos próprios;

III - deliberar acerca da utilização do orçamento anual, no que se refere aos recursos próprios;

IV - aprovar a prestação de contas e o relatório do exercício financeiro;

V - aprovar as propostas de alteração deste Regulamento, encaminhando-as para análise e deliberação pelo Egrégio Tribunal Pleno.

VI - analisar as propostas de cancelamento de ofício das inscrições de beneficiário titular encaminhadas pela Administração do Programa;

VII - delegar competências para a prática de atos administrativos necessários à operacionalização do Programa;

VIII - baixar normas complementares necessárias à operacionalização do Programa;

IX - examinar proposta de alteração dos valores e percentuais da contribuição mensal dos beneficiários;

X - determinar a correção de irregularidades ou impropriedades identificadas na administração do Programa;

XI - definir políticas de investimentos para aplicação dos recursos próprios, traçar as diretrizes respectivas, e realizar acompanhamento semestral sobre os rendimentos obtidos, comparando-se propostas de diferentes instituições financeiras autorizadas; (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 12/2015)

XII - decidir sobre os casos omissos, tendo presentes os interesses e os objetivos básicos do TRT SAÚDE 10 e de seus beneficiários;

XIII - em caráter excepcional, devidamente justificado e autorizado pelo Conselho de Saúde, poderão ser contratados pelo Programa TRT SAÚDE 10 profissionais especializados, para a execução das atividades do TRT SAÚDE 10, correndo as despesas à conta dos recursos próprios. Celebrado o contrato com profissional ou empresa, o Conselho de Saúde e o Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região acompanharão e fiscalizarão a sua execução;

XIV – baixar atos deliberativos com objetivo de regulamentar aspectos operacionais do Programa Saúde 10. (inciso incluído pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 156/2007).

§ 1º Das decisões denegatórias do Conselho de Saúde caberá recurso administrativo para o Egrégio Tribunal Pleno, no prazo de trinta dias, a contar da publicação ou da ciência da decisão pelo interessado.

§ 2º Em casos urgentes e inadiáveis, a Presidência do Egrégio TRT da 10ª Região poderá, “ad referendum” do Pleno, aprovar as alterações do presente Regulamento, quando propostas pelo Conselho de Saúde.

§ 3º Compete ao Presidente do TRT assinar os atos normativos decorrentes das decisões do Conselho de Saúde.

§ 4º Os atos deliberativos do Conselho de Saúde poderão ser editados pelo seu Presidente, *ad referendum* daquele. (inciso incluído pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 156/2007).

§ 5º O Presidente do Conselho de Saúde é o responsável pelo Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ – do TRT SAÚDE 10 nos órgãos da Receita Federal do Brasil. (parágrafo incluído pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 12/2012)

Art. 89. O Conselho de Saúde reunir-se-á nos meses de maio e novembro de cada ano, em convocação ordinária ou, extraordinariamente, sob convocação de seu Presidente ou da maioria absoluta de seus membros. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 156/2007)

Parágrafo único. Nos meses de maio e novembro de cada ano, respectivamente, será analisada a prestação de contas do exercício anterior, e do orçamento e planos de trabalho do exercício subsequente. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 156/2007)

Art. 90. As decisões do Conselho de Saúde serão sempre proferidas em colegiado, observando-se o “quorum” seguinte:

I - para aprovação de proposta de alteração do Regulamento, será exigida a maioria absoluta, não se admitindo a presença de suplentes;

II - nos demais casos, maioria simples.

Parágrafo único. Para as hipóteses previstas neste artigo deverão estar presentes, no mínimo, cinco integrantes, sendo:

- a) um representante da Classe dos Magistrados;
- b) um representante da Classe dos Servidores;
- c) o titular da Diretoria-Geral ou seu substituto legal;
- d) dois titulares de secretaria ou seus substitutos legais.

CAPÍTULO III
DA SECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS
(redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/2010)

Art. 91. Compete à Secretaria de Gestão de Pessoas, por meio da Coordenadoria de Assistência ao Pessoal, administrar, dirigir e supervisionar os serviços prestados e: (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 134/10)

I - praticar atos de gestão com vistas à normatização e execução dos Programas instituídos por este Regulamento;

II - atestar as despesas com assistência à saúde efetuadas em conformidade com este Regulamento;

III - autorizar o pagamento, com recursos próprios, das despesas com a assistência médico-hospitalar e odontológica, na forma estabelecida pelo Conselho de Saúde;

IV - propor ao Conselho de Saúde normas complementares necessárias à execução do Programa;

V - ultimar providências que visem à melhoria da qualidade dos serviços prestados pelo Programa;

VI - submeter à apreciação do Conselho de Saúde, em casos excepcionais, as propostas de credenciamento das unidades prestadoras de serviços nas áreas de saúde;

VII - assistir o beneficiário, quando da necessidade de utilização dos serviços, realizando acompanhamento sempre que se fizer necessário;

VIII - manter contato permanente com profissionais e entidades que ofereçam serviços na área de saúde;

IX - proceder ao cadastramento dos beneficiários do Programa;

X - coletar e registrar dados para fins estatísticos;

XI - acompanhar e controlar os recursos financeiros recebidos pelo Programa;

XII - alimentar os sistemas de gerenciamento de benefícios, mantendo-os atualizados quanto aos dados referentes à utilização e aos descontos a serem efetuados em folha de pagamento;

XIII - organizar a prestação de contas, encaminhando-a ao Conselho de Saúde.

TÍTULO VIII DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 92. A adesão ao Programa será individual e expressa para todos os potenciais beneficiários do Plano de Assistência Médico-Hospitalar e Odontológica do TRT da 10ª Região.

Art. 93. O servidor ou magistrado que não aderir ao Programa, no prazo de sessenta dias, contados da sua implantação, estará sujeito, quando da adesão, à carência de noventa dias para usufruir da assistência prevista neste Regulamento.

Art. 94. No prazo de até sessenta dias, contados da implantação do Programa, a adesão deverá ser formalizada por meio de requerimento padrão específico à Administração do Programa.

Art. 94-A. Os pais inscritos no Programa até 15 de julho de 2002 passam a integrar a categoria de dependente especial, a ser extinta em 31 de dezembro de 2006.

§ 1º A tabela de contribuição mensal *per capita* anexa a este Regulamento é acrescida em cinquenta por cento para os dependentes especiais. (redação alterada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA nº 472/2004).

§ 2º As despesas realizadas pelos dependentes especiais, incluindo as internações, serão custeadas pelo titular, observados os percentuais seguintes:

I - cinquenta por cento, no exercício de 2004;

II - setenta por cento, no exercício de 2005;

III - oitenta e cinco por cento, no exercício de 2006.

§ 3º O custeio das internações dos dependentes especiais está limitado, por exercício financeiro e por titular, ao valor de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais), a este cabendo arcar com toda a despesa excedente.

Art. 94-B. Até o dia 31 de dezembro de 2005, poderá haver reembolso de despesas médicas com Reeducação Postural Global, realizadas em decorrência de atendimentos prestados pela rede credenciada. (inclusão determinada pela PORTARIA DA PRESIDÊNCIA Nº 638/2005)

Art. 94-C A solicitação de nova inclusão prevista no art. 10-A deste Regulamento dependerá de solicitação expressa do titular. (redação alterada pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 33/2020)

Parágrafo único. A solicitação de inclusão prevista neste artigo deverá ser realizada no prazo de 60 (sessenta) dias a contar da vigência da alteração, sob pena de cumprimento de carência nos termos do art. 20 do Regulamento. (redação alterada pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 33/2020)

Art. 94-D A cobrança das parcelas para composição do fundo solidário de riscos de que trata o inciso III-A do art. 27 somente será devida a partir de janeiro de 2021. (artigo inserido pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVO Nº 33/2020)

Art. 94-E Os valores das tabelas constante nos Anexos I, II e III serão reajustados de acordo com o índice previsto no art. 123, § 3º, para início do exercício de 2021, pro rata compreendendo o mês anterior de vigência deste Regulamento ao mês de novembro de 2020. (artigo inserido pela RESOLUÇÃO ADMINISTRATIVO Nº 33/2020)

TÍTULO IX DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 95. A Administração do Programa contará com todo o apoio de recursos humanos, materiais e serviços dos órgãos integrantes do Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região.

Art. 96. Os atos praticados pela Administração do Programa serão fiscalizados pela Coordenadoria de Controle Interno do Tribunal Regional do Trabalho da 10ª Região.

Art. 97. Para possibilitar a inclusão de todos os beneficiários do atual Plano de Assistência Médico-Hospitalar e Odontológica no TRT SAÚDE 10, os parcelamentos referentes à rubrica 8700 (devolução à Fazenda Nacional) serão efetuados em parcelas de, no máximo, um por cento da remuneração bruta, excluídos os benefícios pagos em pecúnia, e os da rubrica 8460 (assistência médico-hospitalar e odontológica), em, no máximo, dez por cento.

Art. 98. Os magistrados e servidores que optarem por não participar do Programa TRT SAÚDE 10 e que tiverem saldo remanescente para parcelamento nas rubricas 8700 e 8460 terão seus descontos efetuados em parcelas de, no máximo, dez por cento da sua remuneração bruta, excluídos os benefícios pagos em pecúnia.

Art. 99. Esta portaria entra em vigor a partir de 1º de setembro de 2001, e revoga a Portaria PRE-DG nº 342/2000 e demais disposições em contrário, devendo a Administração adotar todas as providências necessárias à divulgação das novas regras, bem como a convocação dos interessados em aderir ao novo regulamento.

ANEXO
TABELA DE CONTRIBUIÇÃO MENSAL "PER CAPITA" - TITULARES E DEPENDENTES
PRESUMIDOS

REMUNERAÇÃO	0 a 18	19 a 23	24 a 28	29 a 33	34 a 38	39 a 43	44 a 48	49 a 53	54 a 58	59 ou mais
ATÉ 2.000,00	67,67	87,87	89,89	125,24	129,28	159,58	165,64	208,06	214,12	294,92
2.000,01 a 3.000,00	75,75	94,94	97,97	134,33	138,37	170,69	175,74	218,16	225,23	308,05
3.000,01 a 4.000,00	83,83	103,02	107,06	144,43	148,47	179,78	184,83	230,28	236,34	321,18
4.000,01 a 5.000,00	92,92	112,11	116,15	153,52	158,57	189,88	194,93	241,39	249,47	333,30
5.000,01 a 6.000,00	99,99	120,19	123,22	163,62	168,67	198,97	205,03	253,51	261,59	346,43
6.000,01 a 7.000,00	108,07	127,26	131,30	172,71	177,76	209,07	216,14	263,61	271,69	359,56
7.000,01 a 8.000,00	116,15	135,34	139,38	183,82	188,87	218,16	225,23	275,73	282,80	372,69
8.000,01 a 9.000,00	125,24	144,43	148,47	192,91	197,96	228,26	235,33	286,84	294,92	385,82
9.000,01 a 10.000,00	132,31	152,51	157,56	203,01	209,07	237,35	244,42	298,96	308,05	398,95
10.000,01 a 11.000,00	140,39	159,58	165,64	212,10	218,16	248,46	255,53	309,06	318,15	412,08
11.000,01 a 12.000,00	148,47	168,67	174,73	222,20	228,26	257,55	264,62	321,18	330,27	424,20
12.000,01 a 13.000,00	157,56	176,75	181,80	231,29	237,35	267,65	275,73	332,29	341,38	437,33
13.000,01 a 14.000,00	165,64	184,83	189,88	241,39	249,47	276,74	284,82	344,41	354,51	450,46
14.000,01 a 15.000,00	172,71	192,91	197,96	250,48	258,56	286,84	294,92	355,52	366,63	463,59
15.000,01 a 16.000,00	181,80	202,00	208,06	261,59	268,66	295,93	305,02	366,63	376,73	476,72
16.000,01 a 17.000,00	189,88	209,07	216,14	270,68	277,75	307,04	316,13	377,74	387,84	490,86
17.000,01 a 18.000,00	197,96	217,15	223,21	280,78	288,86	316,13	325,22	389,86	400,97	503,99
18.000,01 a 19.000,00	205,03	225,23	231,29	289,87	298,96	326,23	335,32	400,97	413,09	517,12
19.000,01 a 20.000,00	214,12	234,32	240,38	299,97	309,06	336,33	345,42	412,08	423,19	529,24
20.000,01 a 21.000,00	222,20	241,39	249,47	309,06	318,15	345,42	355,52	423,19	435,31	542,37
21.000,01 a 22.000,00	230,28	249,47	257,55	319,16	328,25	355,52	366,63	435,31	447,43	555,50
22.000,01 a 23.000,00	237,35	257,55	264,62	330,27	339,36	364,61	375,72	446,42	459,55	568,63
23.000,01 a 24.000,00	246,44	266,64	273,71	339,36	349,46	375,72	385,82	456,52	469,65	581,76
24.000,01 a 25.000,00	254,52	273,71	281,79	349,46	359,56	384,81	394,91	468,64	481,77	594,89
25.000,01 a 26.000,01	262,60	281,79	289,87	358,55	368,65	394,91	406,02	480,76	492,88	607,01
26.000,01 a 27.000,00	270,68	289,87	298,96	368,65	378,75	404,00	415,11	491,87	506,01	620,14
27.000,01 a 28.000,00	279,77	298,96	308,05	377,74	387,84	414,10	426,22	503,99	518,13	633,27
28.000,01 a 29.000,00	286,84	307,04	316,13	387,84	399,96	423,19	435,31	514,09	528,23	646,40
29.000,01 a 30.000,00	294,92	314,11	323,20	396,93	409,05	433,29	446,42	526,21	540,35	659,53
30.000,01 a 31.000,00	303,00	322,19	331,28	408,04	419,15	442,38	455,51	537,32	552,47	672,66
31.000,01 a 32.000,00	312,09	332,29	341,38	419,15	431,27	455,51	468,64	552,47	568,63	691,85
32.000,01 a 33.000,00	322,19	342,39	353,50	432,28	444,40	469,65	482,78	569,64	585,80	712,05
33.000,01 a 34.000,00	331,28	351,48	362,59	445,41	458,54	483,79	498,94	586,81	603,98	734,27
34.000,01 a 35.000,00	341,38	363,60	373,70	458,54	471,67	498,94	513,08	604,99	622,16	756,49
35.000,01 a 36.000,00	351,48	373,70	384,81	471,67	483,79	513,08	527,22	623,17	640,34	778,71
36.000,01 a 37.000,00	362,59	384,81	395,92	485,81	498,94	528,23	542,37	641,35	659,53	801,94
37.000,01 a 38.000,00	374,71	397,94	409,05	501,97	515,10	545,40	560,55	662,56	680,74	828,20
38.000,01 a 39.000,00	384,81	409,05	420,16	516,11	530,25	561,56	576,71	681,75	699,93	852,44
39.000,01 a 40.000,00	396,93	422,18	433,29	532,27	546,41	578,73	594,89	702,96	722,15	878,70
acima de 40.000,01	409,05	435,31	447,43	548,43	563,58	595,90	613,07	724,17	744,37	905,97

ANEXO II
TABELA DE CONTRIBUIÇÃO MENSAL - DEPENDENTES AUTORIZADOS

Faixa etária	Valor
21 a 23	456,55
24 a 28	525,04
29 a 33	603,79
34 a 39	694,36

ANEXO III
CONTRIBUIÇÃO MENSAL POR TITULAR - FUNDO SOLIDÁRIO DE RISCOS

Valor por titular	R\$ 14,36
--------------------------	-----------