

ATA - PRESI/GAPRES

Resolução N. 1.764/2021

Instrução (11544) n. 0600021-90.2020.6.01.0000

Dispõe sobre o Programa de Assistência à Saúde no âmbito do Tribunal Regional Eleitoral do Acre.

O **TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO ACRE**, no uso de suas atribuições legais,

CONSIDERANDO os termos do artigo 230 da Lei n. 8.112/90, que diz que a assistência à saúde do servidor, ativo ou inativo, e de sua família, que compreende assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica, terá como diretriz básica o implemento de ações preventivas voltadas para a promoção da saúde e será prestada pelo Sistema Único de Saúde – SUS –, diretamente pelo órgão ou entidade ao qual estiver vinculado o servidor, ou mediante convênio ou contrato, ou ainda na forma de auxílio, mediante ressarcimento parcial do valor despendido pelo servidor, ativo ou inativo, e seus dependentes ou pensionistas com planos ou seguros privados de assistência à saúde, na forma estabelecida em regulamento;

CONSIDERANDO o que consta na Resolução n. 207, de 15/10/2015, e na Resolução n. 294, de 18/12/2019, ambas do Conselho Nacional de Justiça;

CONSIDERANDO o que consta dos Procedimentos SEI n. 0009204-93.2016.6.24.8000 e n. 0002926-42.2017.6.24.8000;

CONSIDERANDO a necessidade de reformular o regulamento do Benefício de Assistência à Saúde deste Tribunal, instituído pela Resolução n. 1.667/2012;

CONSIDERANDO, por fim, a necessidade de atualização periódica do cadastro de beneficiários e de definir quais os serviços abrangidos e quais critérios para que os juízes-membros, servidores e seus dependentes usufruam do aludido benefício,

RESOLVE:

REGULAMENTO DO PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

CAPÍTULO I

Da Conceituação e Finalidade

Art. 1º O Programa de Assistência à Saúde de membros efetivos e servidores do Tribunal Regional Eleitoral do Acre objetiva proporcionar aos beneficiários titulares e respectivos dependentes serviços na área da saúde, nos termos definidos neste regulamento, em complementação aos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde.

Art. 2º O Programa de Assistência à Saúde de que trata esta Resolução compreende:

- I – assistência médica;
- II – assistência médico-hospitalar;
- III – assistência odontológica;
- IV – assistência psicológica.

Art. 3º A assistência médica será prestada sob as modalidades direta e indireta; a odontológica, sob a modalidade direta; e as demais assistências, tão somente sob a modalidade indireta.

§ 1º A modalidade direta será prestada por profissional ou servidor da própria Secretaria do TRE/AC, ou mediante a realização de convênio, de forma gratuita.

§ 2º A modalidade indireta será prestada mediante convênio ou contrato ou ainda na forma de livre escolha, em que o assistido deverá utilizar plano de saúde oferecido por instituição especializada, solicitando, posteriormente, reembolso à Administração.

§ 3º A forma de livre escolha somente será admitida quando a contratação direta pelo Tribunal se demonstrar inconveniente, justificadamente, e será ressarcida na forma do artigo 12.

CAPÍTULO II

Dos Beneficiários e da Inscrição

Art. 4º São beneficiários titulares:

- I – juiz-membro titular do Tribunal;
- II – o servidor ocupante de cargo de provimento efetivo do quadro permanente do Tribunal;
- III – aposentado ou pensionista (art. 215 da Lei n. 8.112/90) contemplado na folha de pagamento do Tribunal;
- IV – titular de cargo em comissão ou função comissionada;
- V – servidor da Justiça Eleitoral removido para a jurisdição deste Tribunal.

Art. 5º Incumbe ao beneficiário titular requerer sua inscrição e a de seus dependentes, requisito essencial para a obtenção da condição de participante do Programa.

Art. 6º São beneficiários dependentes:

- I – cônjuge ou companheiro do titular, inclusive em caso de união

homoafetiva;

II – filho solteiro, sem companheiro, dependente economicamente do titular, até completar 21 anos ou, se estudante de curso superior, até completar a idade de 24 anos e, ainda, o que apresente invalidez, enquanto esta perdurar;

III – menor solteiro de até 21 anos que, mediante autorização judicial, viva e seja mantido a expensas de beneficiário titular, exceto pensionista (art. 215 da Lei n. 8.112/90);

IV – enteado que viva com o titular e atenda aos requisitos do inciso II;

V – pai ou mãe com renda individual não superior a 2 (dois) salários mínimos, economicamente dependentes do titular. Inscritos ambos, a renda conjunta deverá ser de, no máximo, 3 (três) salários mínimos e um não deverá ser dependente do outro.

Parágrafo único. Na hipótese de plano de saúde contratado diretamente pelo Tribunal, será permitida a inclusão de pai, mãe, padrasto, madrasta, enteado e filho que não sejam dependentes do titular, nos termos definidos neste normativo, e tenham renda própria, desde que o beneficiário titular arque com 100% do valor do plano.

Art. 7º Para usufruir dos benefícios do Programa de Assistência à Saúde, o beneficiário titular deverá requerer inscrição, mediante apresentação de formulário próprio, expedido pela Seção de Assistência à Saúde e Benefícios – SASBEN.

§ 1º Para cadastramento de dependentes o servidor deverá apresentar à SASBEN os seguintes documentos, conforme o caso:

I – cônjuge:

- a) carteira de identidade e inscrição no Cadastro de Pessoa Física – CPF; e
- b) certidão de casamento civil.

II – companheiro que mantenha união familiar estável:

a) carteira de identidade e CPF; e

b) no mínimo três dos seguintes documentos:

1. comprovante de conta bancária conjunta;
2. declaração atual do Imposto de Renda na qual conste o companheiro;
3. declaração pública de coabitação feita perante tabelião;
4. justificação judicial;
5. disposições testamentárias;

6. comprovante de financiamento de imóvel em conjunto ou apresentação de escritura pública de compra e venda;

7. apólice de seguro na qual conste o companheiro como beneficiário;

8. comprovante de residência em comum;

9. certidão de nascimento de filho em comum;

10. certidão ou declaração de casamento religioso;

11. declaração de duas testemunhas, com firma reconhecida.

III – filho de até 21 anos completos:

a) certidão de nascimento.

IV – filho estudante de até 24 anos completos:

a) certidão de nascimento;

b) declaração do estabelecimento escolar de educação básica ou superior, que comprove estar o filho regularmente matriculado;

c) declaração de ajuste anual do imposto de renda, a contemplar o filho na condição de dependente do titular.

V – filho com invalidez:

a) certidão de nascimento;

b) laudo médico expedido pela assistência médica e social do Tribunal, que deverá renová-lo a cada dois anos ou em prazo diverso, a seu critério, mediante justificativa; e

c) declaração de ajuste anual do imposto de renda, a contemplar o filho na condição de dependente do titular.

VI – menor tutelado ou sob guarda judicial:

a) carteira de identidade ou certidão de nascimento;

b) documento judicial de guarda ou de tutela;

c) declaração de ajuste anual do imposto de renda, a contemplar o menor na condição de dependente do titular;

d) documentos que comprovem não perceberem os genitores do menor renda superior a dois salários mínimos ou, quando constituírem casal, a três salários mínimos.

VII – enteado de até 21 anos completos:

a) certidão de casamento do titular com o genitor do enteado ou comprovação da manutenção de união familiar estável do titular com o genitor do enteado;

b) certidão de nascimento do enteado; e

c) declaração de ajuste anual do imposto de renda, a contemplar o menor na condição de dependente do titular.

VIII – enteado estudante de até 24 anos completos:

a) certidão de casamento do titular com o genitor do enteado;

b) certidão de nascimento do enteado;

c) declaração de ajuste anual do imposto de renda, a contemplar o enteado na condição de dependente do titular; e

d) comprovante de matrícula relativo ao período escolar em que requerida a inscrição, expedido pelo estabelecimento de ensino superior.

IX – enteado com invalidez:

a) certidão de nascimento do enteado;

b) certidão de casamento do titular com o genitor do enteado;

c) declaração de ajuste anual do imposto de renda, a contemplar o enteado na condição de dependente do titular; e

d) laudo médico expedido pela assistência médica e social do Tribunal, que deverá renová-lo a cada dois anos ou em prazo diverso, a seu critério, mediante justificativa.

X – genitor:

- a) certidão de nascimento do beneficiário titular;
- b) carteira de identidade e CPF do genitor;
- c) declaração do órgão ou empresa empregadora do genitor informando os rendimentos deste, se for o caso;
- d) declaração de benefícios da Previdência Social;
- e) declaração de ajuste anual do imposto de renda do titular comprovando a relação de dependência.

§ 2º É vedada a inscrição simultânea de cônjuge e companheiro, ainda que perceba pensão alimentícia judicial.

§ 3º É vedada a inscrição de dependente por pensionista.

§ 4º Nos casos enquadrados nos incisos II e IV a X, o beneficiário titular deverá entregar à SASBEN, nos anos subsequentes ao da inscrição, até o décimo quinto dia imediatamente posterior ao do término do prazo para entrega da declaração de ajuste anual do imposto de renda, a respectiva declaração com recibo de envio.

§ 5º O beneficiário titular deverá entregar à SASBEN, nos anos subsequentes ao da inscrição, até o dia 15 de março e 15 de setembro, documento comprobatório de matrícula em estabelecimento de ensino superior, quando a relação de dependência se enquadrar nos incisos IV e VIII. Quanto aos cursos anuais, o prazo será 15 de março.

§ 6º O beneficiário dependente enquadrado nos incisos V e IX deverá se submeter, no período de 1º a 28 do mês de fevereiro dos anos subsequentes ao da inscrição, a exame perante junta médica oficial, salvo se a incapacidade for considerada irreversível quando da realização do exame para a inscrição.

§ 7º O servidor removido para a jurisdição do Tribunal e que optar pelo benefício à saúde nos termos do artigo 6º, § 1º, da Resolução TSE n. 23.092/2009, deverá pagar mensalmente a cota-parte que lhe couber, seguindo orientação da SASBEN, quanto à forma de realizar o pagamento.

§ 8º O beneficiário titular deverá renovar, nos anos subsequentes ao da inscrição, até o dia 15 de março, os documentos exigidos na alínea "d" do inciso VI e nas alíneas "c" e "d" do inciso X.

§ 9º O beneficiário titular deverá apresentar, anualmente, nos anos subsequentes ao da inscrição, até o dia 15 de março, declaração de que não houve alteração em sua relação matrimonial ou de companheirismo.

§ 10. Compete ao beneficiário titular informar à SASBEN a ocorrência de qualquer fato que importe aos seus dependentes a perda da condição de beneficiários do Programa de Assistência à Saúde, no prazo de 30 dias da ocorrência do fato ensejador.

§ 11. A regra prevista no § 9º deve ser observada, ainda que cumpridas com pontualidade as obrigações de renovações de documentos previstas nos demais parágrafos deste artigo.

§ 12. O não cumprimento do exigido nos parágrafos de 4 a 11 do artigo 7º desta resolução ensejará a suspensão do servidor e seus dependentes do programa de assistência à saúde e sujeitará o servidor ao ressarcimento de possíveis valores recebidos indevidamente em função de atrasos nas informações que deveria ter fornecido e que porventura não tenha feito.

Art. 8º A inclusão dos beneficiários titulares e dependentes na modalidade indireta estará condicionada à comprovação de que não possuem assistências semelhantes ou equivalentes em outro órgão público da Administração, direta e indireta, Federal, Estadual, Distrital ou Municipal.

Parágrafo único. A comprovação de que trata o *caput* dar-se-á com apresentação de declaração do órgão com o qual o servidor ou dependente mantenha vínculo.

Art. 9º Para o beneficiário titular e seus dependentes, quando cabível, cessará o direito de utilizar o Programa de Assistência à Saúde, em qualquer caso de quebra de vínculo com o órgão, em especial nos seguintes:

- I – término da investidura do juiz-membro;
- II – exoneração;
- III – demissão;
- IV – perda da condição de beneficiário de pensão estatutária;
- V – cancelamento voluntário do titular;
- VI – falecimento.

Parágrafo único. O servidor licenciado ou afastado sem remuneração poderá permanecer no Programa de Assistência à Saúde, mas deverá arcar com 100% (cem por cento) do valor do plano de saúde.

CAPÍTULO III

Do Custeio

Art. 10. O plano será custeado com recurso oriundo da Lei Orçamentária Anual e de eventuais créditos adicionais, além de uma cota-parte a cargo do beneficiário titular, quando o montante autorizado não for suficiente para fazer face às despesas do exercício.

Art. 11. O percentual correspondente à cota-parte a cargo do beneficiário titular será determinado por portaria do Diretor-Geral, à vista do valor disponibilizado no orçamento anual, podendo ser revisto sempre que necessário conciliar as despesas com a disponibilidade de crédito.

Parágrafo único. Se, ao final do exercício, houver sobra orçamentária, após excluídos todos os compromissos do ano, o valor remanescente deverá ser destinado, proporcionalmente, a reembolso aos beneficiários titulares, até os totais por eles despendidos, nos termos do art. 13 desta Resolução.

Art. 12. A assistência prestada sob a forma de livre escolha de que trata o § 2º do art. 3º será paga diretamente pelo beneficiário-titular e, posteriormente, ressarcida pelo TRE/AC, de acordo com o que estabelece o art. 11.

§ 1º A despesa deverá ser comprovada mediante nota fiscal/fatura ou documento similar idôneo, legível, sem rasuras, contendo os dados do contratado, tais como: nome, CNPJ, endereço e registro no Conselho Regional, nome do beneficiário assistido e valor gasto.

§ 2º O pedido de reembolso deverá ser protocolado em até 30 (trinta) dias após o pagamento da despesa, sob pena de ser indeferido.

§ 3º Na forma prevista neste artigo, todas as despesas resultantes de

inscrição no plano de saúde contratado pelo beneficiário titular serão de sua exclusiva responsabilidade.

Art. 13. Em qualquer caso, o reembolso só será devido a partir da data de protocolo do pedido de inscrição no Programa, vedado qualquer pagamento referente a período anterior.

CAPÍTULO IV

Do Gerenciamento

Art. 14. Compete à Seção de Assistência à Saúde e Benefícios – SASBEN – da Coordenadoria de Gestão de Pessoas – COGEP – gerenciar a execução do Programa de Assistência à Saúde de que trata este normativo.

§ 1º Para se desincumbir da atribuição referida no *caput*, a SASBEN deverá, entre outras ações:

I – sugerir à Diretoria-Geral a forma de implementação da modalidade indireta de que trata o § 2º do art. 3º;

II – articular-se com a Coordenadoria de Orçamento e Finanças – COFIN – da Secretaria de Administração e Orçamento – SAO – e subsidiar a Diretoria-Geral na decisão acerca da cota-parte a que se refere o art. 11;

III – cadastrar os beneficiários;

IV – excluir os beneficiários do Programa de Assistência à Saúde, no prazo de trinta dias do conhecimento de fato ensejador de desligamento ou de descumprimento dos prazos de renovação de documentos exigidos nos parágrafos 8º e 9º do artigo 7º.

§ 2º O Gabinete da Presidência – GAPRES – enviará, para conhecimento da SASBEN, tão logo publicadas, todas as portarias relacionadas com os motivos de exclusão constantes do artigo 9º.

CAPÍTULO V

Disposições Finais

Art. 15. Os casos omissos serão resolvidos pela Diretoria-Geral.

Art. 16. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário contidas na Ordem de Serviço n. 001/2007 e na Resolução TRE/AC 1.667/2012.

Sala das Sessões do Tribunal Regional Eleitoral do Acre, em Rio Branco, 02 de agosto de 2021.

Feito: INSTRUÇÃO (11544) - 0600021-90.2020.6.01.0000

Relatora: Desembargadora Denise Castelo Bonfim, Presidente

Interessada: A PRESIDÊNCIA, *ex officio*

Assunto: Proposta de Resolução. Edição de nova Resolução que regulamente o *Programa de Assistência à Saúde* no âmbito do TRE/AC.

RELATÓRIO

Trata-se de submeter à aprovação desta egrégia Corte proposta de Resolução que visa a edição de nova Resolução que regulamente o *Programa de Assistência à Saúde* no âmbito deste Tribunal.

Este processo foi instaurado com o propósito inicial de modificar a Resolução TRE-AC n. 1.667/12, *que dispõe sobre o Programa de Assistência à Saúde no âmbito do Tribunal Regional Eleitoral do Acre*, a fim de melhorar o controle de atos relacionados com o cadastro de dependentes de beneficiários-titulares desse programa. A iniciativa decorre de recomendação de auditoria levada a efeito nos autos do Procedimento 0009204-93.2016.6.24.8000.

Durante a tramitação, travaram-se várias discussões entre as unidades afins, conforme vasta documentação existente nos autos.

Cotejando a minuta consolidada pela ASJUR (0313253) com o atual regulamento (Resolução TRE-AC n. 1.667/12), percebe-se que as alterações se restringem, basicamente, a atualizar o texto do normativo vigente à nova realidade do uso do processo administrativo eletrônico e inserir regras que fortaleçam o controle sobre a regularidade dos dependentes dos beneficiários-titulares do Plano. Não se identificou, por exemplo, mudança que resulte em acréscimo de gasto para o Tribunal.

Além da Coordenação de Gestão de Pessoas (0223846), a Assessoria da Direção-Geral (0196637, 0209774 e 0313262) e o próprio Diretor-Geral (0313265) se manifestaram favoravelmente à expedição de novo ato regulamentar, e a Assessoria da presidência não vislumbrou nenhuma impropriedade jurídica na proposição (0337240).

A Assessoria Jurídica da Presidência - ASPRES remeteu o feito ao Gabinete da Secretaria Judiciária, via GAJUD, para conhecimento e providência (0377470).

Decisão presidencial pelo acolhimento (0337252 e 0433009), inclusive quanto à minuta consolidada (0433005), apresentada após deliberações nos autos (0421084, 0426729, 0426829, 0426841, 0427124, 0427146 e 0430204).

Destaco que deixei de colher a manifestação prévia do Ministério Público Eleitoral, por se tratar de matéria regulamentar de interesse interno, a teor do artigo 39, § 3º, do RI/TRE-AC (Res. TRE/AC n. 1.720/2017). De qualquer forma, poderá o Membro do Parquet, caso deseje, ofertar parecer oral.

É o breve relatório.

Feito: INSTRUÇÃO (11544) - 0600021-90.2020.6.01.0000

Relatora: Desembargadora Denise Castelo Bonfim, Presidente

Interessada: A PRESIDÊNCIA, *ex officio*

Assunto: Proposta de Resolução. Edição de nova Resolução que regulamente o *Programa de Assistência à Saúde* no âmbito do TRE/AC.

PROPOSTA DE RESOLUÇÃO. EDIÇÃO DE NOVA RESOLUÇÃO QUE REGULAMENTA O PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO ÂMBITO DO TRE/AC. APROVAÇÃO.

1. O Programa de Assistência à Saúde de membros efetivos e servidores do Tribunal Regional Eleitoral do Acre visa proporcionar aos beneficiários titulares e respectivos dependentes serviços na área da Saúde, nos termos definidos neste regulamento, em complementação aos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde.

2. O referido Programa de Assistência à Saúde de que trata esta Resolução compreende a assistência médica, assistência médico-hospitalar, assistência odontológica e assistência psicológica.

3. Pretensão de atualizar o texto do normativo (Resolução TRE/AC 1.667/2012) ao contexto de utilização do processo administrativo eletrônico e

criar regras que fortaleçam o controle sobre a regularidade dos dependentes dos beneficiários-titulares do mencionado Plano.

4. Aprovação.

VOTO

Trata-se de submeter à aprovação desta egrégia Corte proposta de Resolução que visa a edição de nova Resolução que regulamente o *Programa de Assistência à Saúde* no âmbito deste Tribunal.

Este processo foi instaurado com o propósito inicial de modificar a Resolução TRE-AC n. 1.667/12, *que dispõe sobre o Programa de Assistência à Saúde no âmbito do Tribunal Regional Eleitoral do Acre*, a fim de melhorar o controle de atos relacionados com o cadastro de dependentes de beneficiários-titulares desse programa. A iniciativa decorre de recomendação de auditoria levada a efeito nos autos do Procedimento 0009204-93.2016.6.24.8000.

Durante a tramitação, travaram-se várias discussões entre as unidades afins, conforme vasta documentação existente nos autos e citações do relatório.

Cotejando a minuta consolidada (0433005) com o atual regulamento (Resolução TRE-AC n. 1.667/12), percebe-se que as alterações se restringem, basicamente, a atualizar o texto do normativo vigente à nova realidade do uso do processo administrativo eletrônico e inserir regras que fortaleçam o controle sobre a regularidade dos dependentes dos beneficiários-titulares do Plano. Não se identificou, por exemplo, mudança que resulte em acréscimo de gasto para o Tribunal.

O Programa de Assistência à Saúde de membros efetivos e servidores do Tribunal Regional Eleitoral do Acre visa proporcionar aos beneficiários titulares e respectivos dependentes serviços na área da Saúde, nos termos definidos neste regulamento, em complementação aos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde.

O referido Programa de Assistência à Saúde de que trata esta Resolução compreende a assistência médica, assistência médico-hospitalar, assistência odontológica e assistência psicológica.

A Resolução disciplina as modalidades de prestação das assistências citadas, estabelecendo os beneficiários titulares e dependentes passíveis de cadastramento, citando os documentos necessários para tal fim.

Dentre outras determinações sobre custeio, a resolução destaca que o plano será custeado com recurso oriundo da Lei Orçamentária Anual e de eventuais créditos adicionais, além de uma cota-parte a cargo do beneficiário titular, quando o montante autorizado não for suficiente para fazer face às despesas do exercício.

Quanto ao gerenciamento da execução do Programa de Assistência à Saúde, **competirá** à Seção de Assistência à Saúde e Benefícios – SASBEN da Coordenadoria de Gestão de Pessoas – COGEP.

Enfim, Objetiva-se, em resumo, a atualizar o texto do normativo (Resolução TRE/AC 1.667/2012) ao contexto de utilização do processo administrativo eletrônico e criar regras que fortaleçam o controle sobre a regularidade dos dependentes dos beneficiários-titulares do mencionado Plano.

Com esses breves apontamentos, submeto a este Tribunal proposta de resolução que visa a edição de nova Resolução que regulamente o *Programa de Assistência à Saúde* no âmbito deste Tribunal.

É como voto.

Desembargadora **Denise Castelo Bonfim**
Presidente e relatora

EXTRATO DA ATA

Feito: INSTRUÇÃO (11544) N. 0600021-90.2020.6.01.0000
Procedência: Rio Branco - ACRE
Relatora: Desembargadora DENISE CASTELO BONFIM
INTERESSADA: PRESIDÊNCIA DO TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO ACRE, *ex officio*
FISCAL DA LEI: Procuradoria Regional Eleitoral do Acre
Assunto: Instrução - Proposta de nova resolução - Minuta - Programa de Assistência à Saúde no âmbito do TRE/AC.

Decisão: Decidiu o Tribunal Regional Eleitoral do Acre, por unanimidade, aprovar a proposta de resolução, nos termos do voto da relatora.

Julgamento presidido pela Desembargadora **Denise Castelo Bonfim**, Presidente e relatora. Da votação participaram o Desembargador **Luís Camolez**, o Juiz **Armando Dantas Júnior**, o Juiz **Hilário Melo Jr.**, o Juiz **Geraldo Fonseca**, o Juiz **Matias Mamed** e a Juíza **Maha Manasfi**. Presente o Dr. **Fernando José Piazenski**, Procurador Regional Eleitoral substituto. Ausente o Senhor Procurador Regional Eleitoral, Doutor **Vitor Hugo Caldeira Teodoro**.

SESSÃO: 02 DE AGOSTO DE 2021.



Documento assinado eletronicamente por **Denise Castelo Bonfim, Presidente**, em 03/08/2021, às 21:30, conforme art. 1º, § 2º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.tre-ac.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **0434618** e o código CRC **530BFA6A**.