

RESOLUÇÃO TJ N. 20 DE 16 DE DEZEMBRO DE 2020

Dispõe sobre a concessão de subsídio para plano de assistência à saúde aos membros e integrantes do Poder Judiciário do Estado de Santa Catarina.

O TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SANTA CATARINA, POR SEU ÓRGÃO ESPECIAL, considerando o disposto na Lei Complementar estadual n. 606, de 19 de dezembro de 2013, o disposto na Resolução n. 294, de 18 de dezembro de 2019, e no inciso II do art. 5º da Resolução n. 207, de 15 de outubro de 2015, ambas do Conselho Nacional de Justiça e o contido no Processo Administrativo n. 0006696-18.2020.8.24.0710,

RESOLVE:

Art. 1º Esta resolução institui o auxílio-saúde para magistrados e servidores do Poder Judiciário do Estado de Santa Catarina.

Art. 2º Para os fins dessa resolução, considera-se:

~~I – auxílio-saúde: benefício de caráter assistencial e de natureza indenizatória para ressarcir parcial ou integralmente despesas com plano de saúde, na forma de reembolso;~~

I – auxílio-saúde: benefício de caráter assistencial e de natureza indenizatória para ressarcir parcial ou integralmente despesas com saúde, na forma de reembolso, compreendendo: **(Redação dada pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

a) despesas com plano de saúde: despesas com plano ou seguro de assistência à saúde médica e/ou odontológica privado e de livre escolha e responsabilidade do beneficiário, incluindo as despesas com coparticipação; e **(Acréscimada pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

b) outras despesas com saúde: despesas não contempladas no plano de saúde, compreendendo: **(Acréscimada pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

1. os pagamentos efetuados a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, bem como as despesas com exames laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias; e **(Acréscimado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

2. as despesas com vacinas e com os medicamentos listados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e alcançados pela cobertura assistencial do Sistema

Único de Saúde (SUS); **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

~~II – plano de saúde: plano ou seguro de assistência à saúde médica e/ou odontológica privado e de livre escolha e responsabilidade do beneficiário;~~
(Revogado pelo art. 2º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)

III – beneficiários: magistrados e servidores, ativos e inativos, do Poder Judiciário do Estado de Santa Catarina;

IV – dependentes: os especificados no Anexo I desta resolução; e

V – base de cálculo do auxílio-saúde: subsídio, provento ou vencimento do cargo, acrescido das vantagens permanentes, dos adicionais de caráter individual e da parcela percebida em decorrência do exercício de cargo em comissão ou de função de confiança, excluídas as diárias, a ajuda de custo, a indenização de transporte, o salário-família, o auxílio-alimentação, o auxílio-creche, as parcelas remuneratórias pagas em decorrência do local de trabalho, o abono de permanência e as demais verbas de natureza indenizatórias.

Art. 3º O auxílio-saúde será concedido:

I – automaticamente aos beneficiários que tenham as despesas com plano de saúde consignadas em folha de pagamento; ou

II – mediante requerimento em formulário eletrônico, aos beneficiários que não se enquadrem no inciso I do *caput* deste artigo.

~~§ 1º O beneficiário, na hipótese prevista no inciso I do *caput* deste artigo, terá o prazo de 30 (trinta) dias, contado da data do primeiro pagamento, para encaminhar, por meio de formulário eletrônico, declaração de que não percebe auxílio da mesma natureza custeado integral ou parcialmente pelos cofres públicos, sob pena de cancelamento do auxílio-saúde e devolução dos valores recebidos, mediante desconto em folha de pagamento.~~

§ 1º O beneficiário, na hipótese prevista no inciso I do *caput* deste artigo, terá o prazo de 30 (trinta) dias, contado da data do primeiro pagamento, para, por meio de formulário eletrônico, e sob pena de cancelamento do auxílio-saúde e devolução dos valores recebidos: **(Redação dada pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

I – encaminhar declaração de que não percebe auxílio da mesma natureza custeado integral ou parcialmente pelos cofres públicos; e **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

II – especificar os seus dependentes. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

§ 2º Ao requerimento a que se refere o inciso II do *caput* deste artigo deverá ser anexada a seguinte documentação:

I – declaração da operadora, administradora ou pessoa jurídica contratante do plano de saúde, ou documento equivalente em que conste:

a) a natureza do vínculo mantido pelo requerente com o plano, se titular, dependente ou agregado;

b) a data de adesão do requerente ao plano;

c) o número de registro do plano na Agência Nacional de Saúde Suplementar; e

d) a discriminação individualizada dos valores das mensalidades correspondentes ao requerente e a seus dependentes;

II – declaração de que o requerente ou seus dependentes não percebem auxílio da mesma natureza, custeado integral ou parcialmente pelos cofres públicos;

III – declaração de que o requerente não incide nas vedações contidas nesta resolução; e

IV – documentos oficiais que comprovem a situação de dependência, os quais serão informados na página eletrônica do Poder Judiciário do Estado de Santa Catarina e no Portal do Servidor da instituição.

~~§ 3º O auxílio-saúde não será concedido se o requerente já receber auxílio da mesma natureza, custeado integral ou parcialmente pelos cofres públicos.~~

§ 3º O auxílio-saúde não será concedido se o requerente e/ou seu dependente: **(Redação dada pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

I – não comprovar a sua adesão a plano de saúde, na condição de titular, dependente ou agregado; ou **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

II – estiver vinculado a plano de saúde e qualquer um dos beneficiários receba auxílio da mesma natureza, custeado integral ou parcialmente pelos cofres públicos. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

§ 4º A área técnica competente poderá solicitar ao beneficiário documentos complementares aos previstos nesta resolução para esclarecimento de dúvidas ou atualização de registros funcionais.

~~§ 5º Os magistrados e os servidores vinculados ao Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Santa Catarina (Santa Catarina Saúde) não terão direito à percepção do auxílio-saúde de que trata esta resolução, na forma do § 1º do art. 4º da Resolução n. 294, de 18 de dezembro de 2019, do Conselho Nacional de Justiça.~~

§ 5º Os magistrados e os servidores vinculados ao Sistema de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Santa Catarina (Santa Catarina Saúde) terão direito à percepção do auxílio-saúde de que trata esta resolução, observado o disposto no § 10 do art. 5º. **(Redação dada pelo art. 1º da Resolução TJ n. 49 de 20 de novembro de 2023)**

§ 6º Somente farão jus ao reembolso das outras despesas com saúde previstas nos itens 1 e 2 da alínea "b" do inciso I do caput do art. 2º desta resolução os magistrados e servidores ativos. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

Art. 4º Constatada a regularidade da documentação, a concessão do auxílio-saúde será deferida pelo coordenador de magistrados ou pelo diretor de gestão de pessoas, conforme suas atribuições.

Parágrafo único. A concessão do auxílio-saúde terá efeitos a partir do mês do requerimento, desde que devidamente instruído, ou da juntada dos documentos especificados no § 2º do art. 3º desta resolução.

~~Art. 5º O reembolso corresponderá ao valor das despesas com plano de saúde e se limitará a 10% da base de cálculo do auxílio-saúde ou a valor constante no Anexo II desta resolução, o que for maior.~~

Art. 5º O limite de reembolso de despesas com plano de saúde corresponderá a 10% (dez por cento) da base de cálculo do benefício, definida no inciso V do caput do art. 2º desta resolução, ou ao valor estabelecido para a faixa etária do beneficiário constante na tabela do Anexo II desta resolução, o que for maior. **(Redação dada pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

~~§ 1º O percentual a que se refere o caput deste artigo será aplicado de forma gradativa, por meio de resolução da Presidência do Tribunal de Justiça, de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira.~~

§ 1º O limite de reembolso das outras despesas com saúde previstas na alínea "b" do inciso I do caput do art. 2º desta resolução corresponderá ao valor estabelecido para a faixa etária do beneficiário, constante da tabela do Anexo III desta resolução. **(Redação dada pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

§ 1º-A. O limite de reembolso das despesas com plano de saúde não se confunde com o limite de reembolso das outras despesas com saúde, desde que observado o disposto no § 1º-B deste artigo. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

§ 1º-B. O valor total do auxílio-saúde, concedido na forma do caput, do § 1º e do § 1º-A deste artigo, de forma individual ou conjunta, não poderá ultrapassar: **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

I – no caso de servidores, o valor correspondente a 10% (dez por cento) do subsídio de juiz substituto; e **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

II – no caso de magistrados, o valor correspondente a 10% (dez por cento) de seu respectivo subsídio. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

~~§ 2º O pagamento do auxílio-saúde ocorrerá mensalmente e considerará a soma das despesas efetuadas pelo beneficiário ou dependente, em um ou mais contratos de plano de saúde, incluídos os valores de coparticipação.~~

§ 2º O pagamento do auxílio-saúde ocorrerá mensalmente e considerará a soma das despesas com saúde efetuadas pelo beneficiário e seus dependentes, observada a seguinte ordem: **(Redação dada pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

I – plano de saúde, que poderão ser referentes a 1 (um) ou mais contratos; **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

II – coparticipação de plano de saúde; **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

III – outras despesas com saúde previstas no item 1 da alínea "b" do inciso I do caput do art. 2º desta resolução; e **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

IV – outras despesas com saúde previstas no item 2 da alínea "b" do inciso I do caput do art. 2º desta resolução. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

§ 2º-A. Em cada mês de pagamento, o valor do auxílio-saúde será calculado observando-se as despesas com saúde: **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

I – consignadas na folha de pagamento do beneficiário no respectivo mês de lançamento do benefício; e **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

II – informadas pelo beneficiário no procedimento de comprovação dos valores de coparticipação de plano de saúde e das outras despesas com saúde previstas na alínea "b" do inciso I do caput do art. 2º desta resolução, na forma e no prazo estabelecidos nos arts. 7º-A e 7º-B, respeitado o período de efetividade da folha de pagamento. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

§ 3º O ressarcimento das despesas de coparticipação ocorrerá anualmente, observado o saldo acumulado no período, obtido a partir da soma dos limites mensais e da dedução dos valores já ressarcidos:

~~I – aos beneficiários que não tenham as despesas com plano de saúde consignadas em folha de pagamento, após a comprovação de que trata o art. 7º desta resolução; e~~

I – aos beneficiários que não tenham as despesas com plano de saúde consignadas em folha de pagamento, após a comprovação de que tratam os arts. 7º-A e 7º-B desta resolução; e **(Redação dada pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

~~II – aos beneficiários que tenham as despesas com plano de saúde consignadas em folha de pagamento, quanto a diferenças de coparticipação apuradas no ano.~~

II – aos beneficiários que tenham as despesas com plano de saúde consignadas em folha de pagamento, quanto às diferenças de coparticipação apuradas no ano, após a comprovação de que tratam os arts. 7º-A e 7º-B desta resolução. **(Redação dada pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

§ 3º-A. As outras despesas com saúde previstas na alínea "b" do inciso I do caput do art. 2º desta resolução, não pagas durante o ano por ausência de limite no mês de competência, poderão ser ressarcidas ao beneficiário, na forma do § 3º do art. 7º desta resolução, observado o saldo acumulado no ano em que foram contraídas e o disposto no § 2º-A deste artigo. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

§ 4º Fica assegurada ao beneficiário que tenha se aposentado por invalidez a percepção do auxílio-saúde correspondente ao valor da faixa etária mais elevada prevista no Anexo II desta resolução caso esse valor seja mais vantajoso que o percentual sobre os proventos.

~~§ 5º Não serão reembolsáveis despesas não cobertas pelo plano de saúde, como as referentes a consultas particulares, medicamentos, serviços opcionais, benefícios extraordinários, taxas de adesão, mora no pagamento, entre outras.~~

§ 5º Não serão reembolsáveis as despesas referentes a taxas de adesão, a mora no pagamento e outras de natureza similar. **(Redação dada pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

~~§ 6º O valor do reembolso será proporcional aos dias trabalhados nas seguintes hipóteses:~~

§ 6º Os valores limite de reembolso, fixados no *caput*, no § 1º e no § 1º-B deste artigo, serão proporcionais aos dias trabalhados nas seguintes hipóteses: **(Redação dada pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

I – quando a solicitação de concessão ocorrer no mês de ingresso no Poder Judiciário do Estado de Santa Catarina;

II – em caso de exoneração; e

III – em caso de licença sem remuneração.

§ 7º Havendo mais de um beneficiário, a despesa com dependentes em comum poderá ser aproveitada por apenas um deles.

~~§ 8º O limite de reembolso estabelecido no caput deste artigo será acrescido de 50% (cinquenta por cento) caso preenchida uma das seguintes hipóteses: **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**~~

§ 8º O limite de reembolso estabelecido no caput e no § 1º-B deste artigo será acrescido de 50% (cinquenta por cento) caso preenchida uma das seguintes hipóteses: **(Redação dada pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

I – o beneficiário tenha idade superior a 50 (cinquenta) anos; **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

II – o beneficiário ou algum dependente seja pessoa com deficiência, nos termos do art. 2º da Lei nacional n. 13.146, de 6 de julho de 2015, e do art. 5º da Lei estadual n. 17.292, de 19 de outubro de 2017; ou **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

III – o beneficiário ou algum dependente seja portador de doença grave, conforme o rol constante no inciso XIV do art. 6º da Lei nacional n. 7.713, de 22 de dezembro de 1988. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

~~Parágrafo único. O acréscimo de que trata o § 8º deste artigo ficará limitado a 50% (cinquenta por cento), ainda que preenchida mais de uma das hipóteses dispostas nos incisos I, II e III. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**~~

~~§ 9º O acréscimo de que trata o § 8º deste artigo ficará limitado a 50% (cinquenta por cento), ainda que preenchida mais de uma das hipóteses dispostas nos incisos I, II e III do próprio § 8º. **(Renumerado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 49 de 20 de novembro de 2023)**~~

§ 9º O acréscimo de que trata o § 8º deste artigo: **(Redação dada pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

I – ficará limitado a 50% (cinquenta por cento), ainda que preenchida mais de uma das hipóteses dispostas nos incisos I, II e III do § 8º deste artigo; e **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

II – não se aplica ao limite de reembolso de outras despesas com saúde previstas na alínea "b" do inciso I do caput do art. 2º desta resolução. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

§ 10. Na hipótese do § 5º do art. 3º desta resolução, o reembolso mensal ficará limitado ao resultado da subtração entre o limite estabelecido no *caput* e § 8º do art. 5º e o valor correspondente à contribuição mensal do Poder Judiciário

do Estado de Santa Catarina com o Santa Catarina Saúde referente ao beneficiário/segurado. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 49 de 20 de novembro de 2023)**

§ 11. Não haverá incidência de juros e de correção monetária sobre: **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

I – os valores pagos a título de auxílio-saúde, independentemente da data em que a despesa a ser ressarcida tenha sido realizada; e **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

II – as diferenças apuradas e pagas ao beneficiário com fundamento no § 3º deste artigo. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

§ 12. Não haverá ressarcimento das outras despesas com saúde previstas na alínea "b" do inciso I do caput do art. 2º desta resolução aos beneficiários inativos e pensionistas. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

Art. 5º-A O acréscimo de 50% (cinquenta por cento) sobre o limite de reembolso do auxílio-saúde já percebido pelo beneficiário ocorrerá independentemente de requerimento na hipótese prevista no inciso I do § 8º do art. 5º desta resolução, com efeitos a contar: **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

I – de 1º de setembro de 2023, caso o beneficiário já tenha completado 50 (cinquenta) anos de idade; ou **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

II – da data em que o beneficiário completar 50 (cinquenta) anos de idade, caso a atinja após 1º de setembro de 2023. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

§ 1º No momento em que atingir 50 (cinquenta) anos de idade, nos termos do inciso II do caput deste artigo, será providenciado o cancelamento do acréscimo que eventualmente já tenha sido concedido ao beneficiário com fundamento no inciso II ou III do § 8º do art. 5º desta resolução. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

§ 2º Caso o magistrado ou servidor requeira o auxílio-saúde após a idade estabelecida no inciso I do § 8º do art. 5º, os efeitos da concessão do acréscimo previsto no caput deste artigo observarão o disposto no parágrafo único do art. 4º desta resolução. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

Art. 5º-B O acréscimo de 50% (cinquenta por cento) sobre o limite de reembolso do auxílio-saúde que em 1º de setembro de 2023 já tenha sido concedido ocorrerá independentemente de requerimento quando o beneficiário: **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

I – tiver ingressado, no quadro de pessoal do Poder Judiciário do Estado de Santa Catarina, em vaga destinada a pessoa com deficiência; ou **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

II – gozar do benefício da isenção de imposto de renda em razão de doença grave. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

Parágrafo único. O acréscimo do limite de reembolso do auxílio-saúde com fundamento neste artigo terá efeitos a contar de 1º de setembro de 2023. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

Art. 5º-C Ressalvado o disposto no art. 5º-B desta resolução, o acréscimo de 50% (cinquenta por cento) sobre o limite de reembolso do auxílio-saúde com fundamento no inciso II ou III do § 8º do art. 5º desta resolução deverá ser requerido pelo beneficiário, mediante formulário eletrônico próprio disponibilizado no Portal do Magistrado ou no Portal do Servidor, conforme o caso. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

§ 1º O requerimento deverá ser instruído com laudo médico que ateste a gravidade da doença ou a deficiência que fundamenta o requerimento. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

~~§ 2º Na hipótese de deficiência intelectual, deverão ser apresentados:~~ **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

§ 2º Na hipótese de deficiência intelectual e Transtorno do Espectro Autista, deverá ser apresentado o laudo médico previsto no § 1º deste artigo, emitido por neurologista e/ou psiquiatra. **(Redação dada pelo art. 1º da Resolução TJ n. 1 de 7 de fevereiro de 2024)**

~~I — laudo médico previsto no § 1º deste artigo, emitido por neurologista e/ou psiquiatra; e~~ **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)** **(Revogado pelo art. 2º da Resolução TJ n. 1 de 7 de fevereiro de 2024)**

~~II — laudo multidisciplinar expedido pela Fundação Catarinense de Educação Especial ou entidade com ela conveniada.~~ **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)** **(Revogado pelo art. 2º da Resolução TJ n. 1 de 7 de fevereiro de 2024)**

§ 3º Será dispensada a apresentação do laudo médico previsto no § 1º deste artigo para magistrados e servidores: **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

I – que ingressaram em vaga destinada a pessoa com deficiência; ou **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

II – que tiveram concedida isenção do imposto de renda nos proventos de aposentadoria. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

§ 4º O requerimento será submetido à avaliação da Junta Médica Oficial do Poder Judiciário do Estado de Santa Catarina, que emitirá laudo com no mínimo as seguintes informações: **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

I – se houve o preenchimento dos requisitos estabelecidos neste artigo; e **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

II – o prazo para reavaliação, na hipótese prevista no inciso III do § 8º do art. 5º desta resolução, considerados o caso concreto e a legislação vigente, caso não se trate de doença de caráter permanente. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

§ 5º Em se tratando de deficiência intelectual, o prazo para reavaliação de que trata o inciso II do § 4º deste artigo não poderá ser superior a 5 (cinco) anos. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

§ 6º Compete ao coordenador de magistrados ou ao diretor de gestão de pessoas, conforme o caso, deliberar sobre o pedido de acréscimo de 50% (cinquenta por cento) sobre o limite de reembolso do auxílio-saúde com fundamento neste artigo. **(Acréscimo pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

§ 7º A concessão do acréscimo de 50% (cinquenta por cento) sobre o limite de reembolso do auxílio-saúde terá efeitos a partir do mês do requerimento, desde que devidamente instruído, ou da juntada dos documentos necessários à instrução correta. **(Acréscimo pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

§ 8º Para fins de reavaliação do acréscimo com fundamento no inciso III do § 8º do art. 5º desta resolução, deverá ser apresentado, no prazo estabelecido pela Junta Médica Oficial, na forma do inciso II do § 3º deste artigo, laudo médico que ateste a permanência da situação que ensejou a concessão. **(Acréscimo pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

§ 9º O acréscimo previsto nos incisos II e III do § 8º do art. 5º desta resolução poderá ser cancelado em caso de alteração da situação fática que o motivou, mediante avaliação da Junta Médica Oficial. **(Acréscimo pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

§ 10. O beneficiário deverá comunicar à Coordenadoria de Magistrados ou à Diretoria de Gestão de Pessoas, conforme o caso, no prazo de 5 (cinco) dias, qualquer das situações a seguir, que motivarão a cessação do acréscimo do limite de reembolso do auxílio-saúde: **(Acréscimo pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

I – alteração em seu quadro de saúde; ou **(Acréscimo pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

II – alteração no quadro de saúde de seu dependente portador de doença grave. **(Acréscimo pelo art. 1º da Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023)**

Art. 6º São obrigações do beneficiário:

I – a comprovação anual do pagamento das despesas na hipótese prevista no inciso II do *caput* do art. 3º desta resolução; e

II – a comunicação imediata, ao Tribunal de Justiça, da rescisão do contrato de plano de saúde, da exclusão de dependente, da adesão a outro plano, do cancelamento da adesão ou de outra alteração que afete a concessão ou o valor do auxílio-saúde.

III – a comprovação do pagamento das outras despesas com saúde previstas na alínea "b" do inciso I do *caput* do art. 2º desta resolução não consignadas em folha de pagamento, no prazo fixado no § 2º do art. 7º desta resolução. **(Acréscimo pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

§ 1º Sempre que ocorrer a modificação do valor mensal pago ao plano de saúde, o beneficiário deverá requerer a alteração do valor a ser ressarcido até o dia 10 (dez) do mês seguinte, por meio de formulário eletrônico.

§ 2º Caso haja alteração do valor da mensalidade, eventual aumento do valor do auxílio-saúde em folha de pagamento produzirá efeitos a contar do mês da efetiva comprovação.

~~Art. 7º A comprovação anual do pagamento a que se refere o inciso II do caput do art. 3º desta resolução deverá ocorrer mediante a apresentação de demonstrativo de valores pagos emitido pela operadora do plano de saúde para fins de declaração de imposto de renda, o qual deverá conter:~~

Art. 7º A comprovação anual do pagamento das despesas com plano de saúde não consignadas em folha de pagamento deverá ocorrer exclusivamente por meio da apresentação do demonstrativo de valores pagos emitido pela operadora do plano de saúde para fins de declaração de imposto de renda, o qual deverá conter: **(Redação dada pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

I – a razão social completa e o número do CNPJ da operadora; e

II – a discriminação dos valores totais pagos no ano a título de mensalidade e coparticipação, por titular e dependente.

~~§ 1º Mediante justificativa do beneficiário, poderá ser admitida declaração da operadora do plano de saúde que contenha as informações de que trata o caput deste artigo.~~

§ 1º Não serão aceitos documentos complementares para a comprovação anual, e eventuais divergências entre o documento emitido na forma do caput deste artigo e os efetivamente pagos pelo magistrado ou servidor deverão ser dirimidas diretamente com a operadora do plano de saúde. **(Redação dada pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

§ 2º A comprovação anual do pagamento deverá ocorrer até o dia 30 de abril de cada ano e corresponder aos valores do ano anterior.

§ 3º Eventuais diferenças entre os valores pagos pelo beneficiário a operadora de plano de saúde a título de mensalidade e coparticipação, e os ressarcidos pelo Tribunal de Justiça em folha de pagamento no ano de competência, serão ajustadas no momento da comprovação anual, e não haverá incidência de juros e de correção monetária sobre essas diferenças.

§ 4º A não comprovação dos pagamentos do plano de saúde no prazo e na forma definidos nesta resolução implicará a imediata suspensão do auxílio-saúde.

§ 5º O beneficiário deverá comprovar o pagamento, no prazo de 15 (quinze) dias, contado da cientificação da suspensão do auxílio-saúde, sob pena de cancelamento e devolução dos valores recebidos, acrescidos de correção monetária, mediante desconto em folha de pagamento.

§ 6º No caso de comprovação intempestiva, será sustado o desconto previsto no § 5º deste artigo, e não haverá restituição dos valores já descontados, nem restabelecimento do auxílio-saúde.

§ 7º Cancelada a concessão do auxílio-saúde, o beneficiário poderá formular novo requerimento, conforme os procedimentos previstos nesta resolução, vedado o pagamento de valores retroativos.

Art. 7º-A. Os beneficiários cujo valor do plano de saúde não seja descontado em folha de pagamento poderão receber o ressarcimento das despesas com coparticipação, ao longo do exercício em que estas ocorrerem, caso realizem a comprovação das despesas em formulário eletrônico disponibilizado no Sistema de Gestão de Pessoas, para cada mês de competência, desde que anterior ao de seu

preenchimento, mediante a apresentação do respectivo boleto em que conste o valor da coparticipação. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

§ 1º Ao preencher o formulário previsto no caput deste artigo, o beneficiário deverá declarar ainda que: **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

I – as despesas informadas se referem exclusivamente ao beneficiário ou ao dependente indicado na oportunidade de concessão do auxílio-saúde, na forma do art. 3º desta resolução; **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

II – autoriza o acesso a todos os dados insertos nos documentos comprobatórios inerentes às despesas, para fins exclusivos de controle interno e auditoria, nos termos do inciso XII do caput do art. 5º, do inciso I do caput do art. 7º e do inciso I do caput do art. 11, todos da Lei nacional n. 13.709, de 14 de agosto de 2018; e **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

III – eventual indício de declaração falsa ou não correspondente às normas desta resolução poderá ensejar a responsabilização civil, penal e administrativa do beneficiário. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

§ 2º Será considerada como data de realização da despesa, para fins de comprovação das despesas com coparticipação, a data de vencimento do boleto. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

Art. 7º-B. A comprovação das outras despesas com saúde previstas na alínea "b" do inciso I do caput do art. 2º desta resolução deverá ocorrer em formulário eletrônico disponibilizado no Sistema de Gestão de Pessoas, para cada mês de competência, desde que anterior ao de seu preenchimento, mediante apresentação de recibo, nota fiscal ou cupom fiscal emitido por pessoa física ou jurídica, comprovando a realização da despesa com saúde, no número do Cadastro de Pessoas Físicas - CPF do beneficiário ou de dependente informado na oportunidade de concessão do auxílio-saúde, na forma do art. 3º desta resolução. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

§ 1º Ao preencher o formulário previsto no caput deste artigo, o requerente deverá declarar ainda que: **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

I – as despesas informadas se referem exclusivamente a custos com prevenção e tratamento de saúde do beneficiário ou de dependente informado na oportunidade de concessão do auxílio-saúde, na forma do art. 3º desta resolução; **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

II – autoriza o acesso a todos os dados insertos nos documentos comprobatórios inerentes às despesas, para fins exclusivos de controle interno e auditoria, nos termos do inciso XII do caput do art. 5º, do inciso I do caput do art. 7º e do inciso I do caput do art. 11, todos da Lei nacional n. 13.709, de 14 de agosto de 2018; e **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

III – eventual indício de declaração falsa ou não correspondente às normas desta resolução poderá ensejar a responsabilização civil, penal e

administrativa do beneficiário. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

§ 2º Somente haverá pagamento de auxílio-saúde em relação às outras despesas com saúde cuja comprovação ocorrer até o prazo estabelecido no § 2º do art. 7º desta resolução. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

§ 3º Será considerada como data de realização da despesa, para fins de comprovação das outras despesas com saúde, a data de emissão do recibo, nota fiscal ou cupom fiscal. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

§ 4º Na hipótese de inviabilidade de lançamento de medicamento no sistema de comprovação de despesas com saúde, o beneficiário poderá requerer sua inclusão no sistema, mediante instauração de processo administrativo eletrônico, que será encaminhado à Diretoria de Saúde e Qualidade de Vida para verificar o atendimento ao disposto no item 2 da alínea "b" do inciso I do caput do art. 2º desta resolução. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

Art. 7º-C. Compete à Coordenadoria de Magistrados e à Diretoria de Gestão de Pessoas, com o apoio da Diretoria de Tecnologia da Informação, coordenar procedimentos de controle interno das informações de comprovação lançadas na forma dos arts. 7º, 7º-A e 7º-B desta resolução, mediante a utilização de ferramenta tecnológica e de inteligência artificial. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

§ 1º O controle interno previsto no caput deste artigo ocorrerá: **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

I – em periodicidade não superior a 1 (um) ano; e **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

II – por amostragem não inferior a 20% (vinte por cento) do público considerado. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

§ 2º Caso identificada, no procedimento de controle interno, situação que possa estar em desconformidade com o disposto nesta resolução, será autuado processo administrativo eletrônico específico para análise, observado o contraditório e a ampla defesa. **(Acrescentado pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

Art. 8º O auxílio-saúde será suspenso ou cancelado a pedido do beneficiário ou por iniciativa do Tribunal de Justiça nas seguintes hipóteses:

I – falecimento;

II – exoneração ou demissão;

III – licença sem remuneração;

IV – disposição para outro órgão;

V – inscrição em qualquer plano custeado pelos cofres públicos, ainda que parcialmente, na condição de titular e/ou de dependente; e

VI – prestação de informações inverídicas pelo beneficiário.

~~§ 1º Nas hipóteses previstas nos incisos I, II, III e IV do caput deste artigo, o beneficiário ou representante legal que se enquadre na situação prevista no~~

~~§ 2º do art. 5º desta resolução deverá apresentar, no prazo de 15 (quinze) dias, contado da ocorrência, os comprovantes dos pagamentos do plano de saúde efetuados no período anterior.~~

§ 1º Nas hipóteses previstas nos incisos I, II, III e IV do caput deste artigo, o beneficiário ou representante legal que se enquadre na situação prevista nos §§ 2º e 2º-A do art. 5º desta resolução deverá providenciar a comprovação das despesas com saúde ainda não comprovadas, na forma dos arts. 7º, 7º-A e 7º-B desta resolução no prazo de 30 (trinta) dias, contado da ocorrência. **(Redação dada pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

§ 2º No caso previsto no inciso VI do *caput* deste artigo, o beneficiário poderá sofrer as sanções previstas na legislação vigente e será obrigado a restituir os valores recebidos indevidamente.

§ 3º Verificado a qualquer tempo o pagamento indevido do auxílio-saúde, o beneficiário deverá restituir os valores recebidos.

§ 4º Em caso de falecimento, exoneração ou afastamento legal de que resulte a suspensão ou o cancelamento do auxílio-saúde, os valores percebidos a mais pelo beneficiário poderão ser descontados em parcela única das verbas rescisórias ou dos vencimentos.

§ 5º Será respeitada, para efeito de cálculo, a proporcionalidade dos dias do mês em que o beneficiário tiver suspenso ou cancelado o auxílio-saúde.

Art. 8º-A. Compete ao beneficiário o correto lançamento, na Declaração de Ajuste Anual do Imposto sobre a Renda da Pessoa Física, dos valores percebidos a título de auxílio-saúde, observada a legislação vigente. **(Acréscido pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

~~Art. 9º O percentual previsto no *caput* do art. 5º desta resolução e os valores-limite do auxílio-saúde constantes no Anexo II desta resolução poderão ser alterados por resolução do presidente do Tribunal de Justiça, de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira.~~

Art. 9º O percentual previsto no caput do art. 5º desta resolução e os valores-limite do auxílio-saúde constantes nos Anexos II e III desta resolução poderão ser alterados por resolução do presidente do Tribunal de Justiça, de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira. **(Redação dada pelo art. 1º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)**

Art. 10. Ficam revogadas as disposições contrárias, especialmente:

- I – a Resolução TJ n. 12 de 26 de maio de 2014;
- II – a Resolução TJ n. 27 de 16 de setembro de 2015;
- III – a Resolução TJ n. 1 de 21 de fevereiro de 2018;
- IV – a Resolução TJ n. 5 de 15 de maio de 2019; e
- V – a Resolução TJ n. 15 de 2 de outubro de 2019.

Art. 11. Esta resolução entra em vigor em 1º de janeiro de 2021.

Presidente

ANEXO I
(DEPENDENTES)
(RESOLUÇÃO TJ N. 20 DE 16 DE DEZEMBRO DE 2020)

- a) o cônjuge;
- b) o companheiro ou a companheira;
- c) os filhos solteiros menores de 18 (dezoito) anos de idade;
- d) os filhos solteiros maiores de 18 (dezoito) anos de idade definitivamente inválidos ou incapazes, desde que comprovada a dependência econômica;
- e) os enteados solteiros menores de 18 (dezoito) anos de idade, desde que comprovada a dependência econômica;
- f) os enteados solteiros menores de 18 (dezoito) anos de idade que não sejam dependentes econômicos em razão da percepção de pensão;
- g) o ex-cônjuge separado judicialmente ou divorciado com direito à pensão alimentícia, desde que conste expressamente no processo judicial que o titular deverá garantir sua assistência à saúde;
- h) os filhos ou enteados solteiros maiores de 18 (dezoito) anos de idade que não exerçam atividade laborativa;
- i) os menores de 18 (dezoito) anos de idade que estejam sob guarda judicial; e
- j) os genitores que percebam pensão alimentícia, desde que conste expressamente no processo judicial que o titular deverá garantir sua assistência à saúde.

ANEXO II
(RESOLUÇÃO TJ N. 20 DE 16 DE DEZEMBRO DE 2020)

Faixa etária	Limite máximo
Acima de 58 anos	R\$ 630,00
De 54 a 58 anos	R\$ 570,00
De 49 a 53 anos	R\$ 540,00
De 44 a 48 anos	R\$ 510,00
De 39 a 43 anos	R\$ 480,00
De 34 a 38 anos	R\$ 450,00
De 29 a 33 anos	R\$ 400,00
De 24 a 28 anos	R\$ 380,00
Até 23 anos	R\$ 370,00

ANEXO III
(Resolução TJ n. 20 de 16 de dezembro de 2020)

Faixa etária	Limite máximo
Acima de 50 anos	R\$ 800,00
De 31 a 49 anos	R\$ 700,00
Até 30 anos	R\$ 500,00

(Acrescentado pelo art. 3º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024)

Versão compilada em 9 de agosto de 2024 por meio da incorporação das alterações introduzidas pelas seguintes normas:

- Resolução TJ n. 37 de 20 de setembro de 2023;
- Resolução TJ n. 49 de 20 de novembro de 2023;
- Resolução TJ n. 1 de 7 de fevereiro de 2024; e
- Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024.

Revogada parcialmente pelo art. 2º da Resolução TJ n. 1 de 7 de fevereiro de 2024.

Revogada parcialmente pelo art. 2º da Resolução TJ n. 32 de 7 de agosto de 2024.