Tribunal Regional Eleitoral
de Mato Grosso do Sul

RESOLUÇÃO N.º 259

(CONSOLIDADA pelas Resoluções/TREMS Nº 267/2003 e 292/2004)

Dispõe sobre a Assistência à Saúde dos Membros, do Procurador Regional Eleitoral, titulares, e Servidores do Tribunal Regional Eleitoral de Mato Grosso do Sul, aprova seu Regulamento e dá outras providências.

O egrégio TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE MATO GROSSO DO SUL, no uso das atribuições que lhe confere o art 21, XXX, de seu Regimento Interno – Resolução n.º 170/97 – e de acordo com a decisão proferida pelo Pleno na sessão ordinária realizada nesta data, quando da apreciação do Processo Administrativo n.º 179, Classe 18.ª, aprovando a proposta de alterações nos termos do voto do relator (Ata n.º 2.428),

R E S O L V E:

Art. 1.º Fica instituído o *Plano de Assistência à Saúde dos Membros, do Procurador Regional Eleitoral, titulares, e Servidores do Tribunal Regional Eleitoral de Mato Grosso do Sul*, que se regerá pelo Regulamento integrante desta Resolução, bem como seus anexos.

Art. 2.º A Secretaria de Recursos Humanos deste Tribunal manterá controle específico do dispêndio com o *Plano de Assistência à Saúde*, com vistas a manter o equilíbrio entre dotações orçamentárias e necessidades do serviço.

Art. 3.º Cabe recurso ao Pleno deste Tribunal em face de decisão administrativa adotada na execução do *Plano de Assistência à Saúde* ora instituído.

Art. 4.º Revogam-se disposições em contrário e, em especial, as Resoluções n.ºs 220, de 5.4.01, e 258, de 17.12.02, deste Tribunal Regional.

Art. 5.º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RESOLUÇÃO N.º 259

Sala das Sessões do Tribunal Regional Eleitoral.

Em Campo Grande, MS, aos 11 de fevereiro de 2003.

Des. CLAUDIONOR MIGUEL ABSS DUARTE
Presidente

Des. JOÃO CARLOS BRANDES GARCIA
Vice-Presidente e Corregedor Regional Eleitoral

Dr. MANOEL MENDES CARLI
Juiz de Direito

Dr. PASCHOAL CARMELLO LEANDRO
Juiz de Direito

Dr. RENE SIUFI
Jurista

Dr. WAGNER LEÃO DO CARMO
Advogado

Dr. PEDRO PEREIRA DOS SANTOS
Juiz Federal

Dr. BLAL YASSINE DALLOUL
Procurador Regional Eleitoral

RESOLUÇÃO N.º 259

REGULAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS MEMBROS, PROCURADOR REGIONAL ELEITORAL E SERVIDORES DO TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE MATO GROSSO DO SUL

TÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Capítulo I
DA FINALIDADE

Art. 1.º O presente Regulamento tem a finalidade de estabelecer normas procedimentais relativas à utilização dos serviços de Assistência à Saúde dos Membros, do Procurador Regional Eleitoral, titulares, e Servidores do Tribunal Regional Eleitoral de Mato Grosso do Sul, abrangendo assistência médica, hospitalar, laboratorial, odontológica, psicológica e fonoaudiológica, aos membros em exercício, aos servidores ativos e inativos, seus dependentes, aos pensionistas, aos requisitados de outros órgãos da Administração Pública, desde que detentores de funções comissionadas, e aos servidores pertencentes ao quadro de outros Tribunais Regionais Eleitorais e seus dependentes, que estejam prestando serviço na Secretaria deste Tribunal Regional.

Art. 2.º Os serviços de saúde previstos neste *Regulamento* são complementares e não excluem seus beneficiários da utilização dos serviços proporcionados pela assistência pública.

Capítulo II
DOS BENEFICIÁRIOS

Art. 3.º Os beneficiários da *Assistência à Saúde* classificam-se em titulares e dependentes.

Art. 4.º São beneficiários-titulares:

I – os membros e o Procurador Regional Eleitoral em exercício;

II– os servidores ativos e inativos do quadro permanente;

III – os pensionistas, enquanto detentores desta condição;

IV – os servidores efetivos de outros Tribunais Regionais Eleitorais, em exercício na Secretaria deste Tribunal;

V – os detentores de cargos em comissão;

VI – os requisitados detentores de função comissionada.

§ 1.º Aos beneficiários-titulares elencados nos itens I, III e VI é vedada a inclusão de dependente.

§ 2.º Os membros titulares, bem como o Procurador Regional Eleitoral em licença médica, terão direito à utilização do Plano.

Art. 5.º São considerados dependentes dos beneficiários-titulares mencionados no artigo anterior, para fins deste Regulamento:

I – o cônjuge;

II – o(a) companheiro(a), nos termos da lei;

III – o(a) filho(a) solteiro(a) menor de 18 (dezoito) anos de idade ou, se estudante de 3.º grau ou pós-graduação, menor de 24 (vinte e quatro) anos de idade, que comprovadamente viva a expensas do servidor;

IV – filhos inválidos, enquanto durar a invalidez;

V – menor sob guarda ou tutela, ou enteado menor de 18 (dezoito) anos de idade ou, se estudante de 3.º grau ou pós-graduação, menor de 24 (vinte e quatro) anos de idade, que comprovadamente viva a expensas do servidor.

Art. 6.º Para efeito de inclusão de dependentes, o beneficiário-titular deverá formular requerimento, dirigido à Diretoria-Geral, junto à Coordenadoria de Desenvolvimento de Recursos Humanos – CDRH – da Secretaria de Recursos Humanos – SRH –, juntando os comprovantes de acordo com o disposto no Anexo I deste Regulamento.

§ 1.º Para efeitos deste artigo, é de responsabilidade do servidor a atualização dos dados cadastrais.

§ 2.º Verificada a inveracidade de informações e dos documentos apresentados, elencados no Anexo I, caberá à SRH comunicar o fato à

autoridade competente, solicitando a exclusão do beneficiário-titular, bem como de seus dependentes, sem prejuízo das demais providências administrativas e penais cabíveis.

Art. 7.º Quando da ocorrência de fato que elimine a dependência de beneficiário inscrito no *Plano*, o beneficiário-titular deverá comunicá-lo por escrito à Diretoria-Geral, juntando a carteira de identificação da Assistência Médica, quando devida.

Parágrafo único. O direito à assistência contemplada por este *Regulamento* cessará na data em que se verificar a ocorrência de perda da condição de dependente, cabendo ao beneficiário-titular a responsabilidade pela quitação compulsória de débito remanescente.

Art. 8.º Perderá a condição de beneficiário-titular:

I – com o término do biênio, se não houver recondução, se membro em exercício e com o encerramento da condição de titular junto a esta Corte, se Procurador Regional Eleitoral;

II – com a demissão, exoneração, licenciamento ou afastamento sem remuneração, se servidor do Quadro;

III – com a exoneração do cargo em comissão ou com a dispensa de função comissionada, se requisitado;

IV – quando do retorno ao órgão de origem ou por ocasião de sua aposentadoria, se servidor de outro Tribunal Eleitoral;

V – pelo uso indevido dos benefícios ofertados pelo *Plano*.

Parágrafo único. Não perderá a condição de beneficiário-titular o servidor afastado sem remuneração, em razão de licença por motivo de doença em pessoa da família, conforme determina o art. 83 da Lei n.º 8.112/90.

Art. 9.º Perderá a condição de beneficiário-dependente:

I – o cônjuge por:

a) separação judicial ou divórcio;

b) anulação do casamento;

c) abandono de lar, reconhecido em Juízo;

d) falecimento;

II – o(a) companheiro(a) por:

a) dissolução da união;

b) falecimento;

III – o(a) filho(a) por:

a) casamento ou estabelecimento de união estável como entidade familiar;

b) maioridade (18 anos, se não estiver cursando o 3º grau ou pós-graduação);

c) não renovação ou trancamento de matrícula em estabelecimento de 3.º grau ou pós-graduação (se maior de 18 anos e menor de 24 anos);

d) falecimento;

IV – o(a) enteado(a) por:

a) casamento ou estabelecimento de união estável como entidade familiar;

b) maioridade (18 anos, se não estiver cursando o 3.º grau ou pós-graduação);

c) não renovação ou trancamento de matrícula em estabelecimento de 3.º grau ou pós-graduação (se maior de 18 anos e menor de 24 anos);

d) separação judicial ou divórcio do servidor;

e) dissolução da união do servidor;

f) falecimento;

V – o(a) filho(a) inválido(a) por:

a) casamento ou estabelecimento de união estável como entidade familiar;

b) cessação de invalidez;

c) falecimento;

VI – o(a) menor sob guarda ou tutelado(a) por:

a) casamento ou estabelecimento de união estável como entidade familiar;

b) cessação de guarda ou tutela;

c) maioridade (18 anos, se não estiver cursando o 3.º grau ou pós-graduação);

d) não renovação ou trancamento de matrícula em estabelecimento de 3.º grau ou pós-graduação (se maior de 18 anos e menor de 24 anos);

e) falecimento.

TÍTULO II
DA ASSISTÊNCIA MÉDICA

Capítulo I
DA ABRANGÊNCIA

Art. 10. A assistência ambulatorial e médico-hospitalar será prestada nas modalidades direta e indireta.

§ 1.º A assistência direta, ambulatorial, será realizada nas dependências da sede deste Tribunal Regional por médico do quadro de pessoal deste órgão, compreendendo consultas, pronto-atendimento, emergência, perícia, licença médica, exame médico periódico e exame complementar a diagnóstico.

§ 2.º A assistência médica indireta, compreendendo serviços médico-hospitalares e serviços de diagnósticos e terapias, será prestada por intermédio de contratos no regime de pré-pagamento de mensalidades.

Capítulo II
DA CONSULTA E ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Art. 11. A consulta deverá ser realizada no consultório do médico credenciado ou conveniada pela empresa ou instituição contratada, em horário

previamente estabelecido, mediante a apresentação de documento de identificação e pagamento da taxa de consulta ou fator moderador, se houver.

Parágrafo único. No caso de emergência, a consulta poderá ser realizada em pronto-socorro credenciado pela empresa ou instituição contratada, mediante apresentação de documento de identificação.

Capítulo III
DO ATENDIMENTO HOSPITALAR

Art. 12. Entende-se por atendimento hospitalar os casos de internação e/ou cirurgias eletivas ou emergenciais.

Art. 13. A internação dar-se-á em apartamento padrão simples com banheiro privativo e direito a um acompanhante.

Parágrafo único. O usuário que desejar acomodação com padrão de conforto superior ao estabelecido neste artigo deverá assumir inteira responsabilidade pelo seu pagamento à entidade hospitalar e, bem assim, quando ocorrer despesas extraordinárias, incluindo produtos de higiene pessoal ou medicamentos não prescritos pelo médico assistente ou, ainda, despesas não cobertas por este Tribunal Regional.

Art. 14. Antes de o usuário efetuar qualquer internação hospitalar, deverá assegurar-se de que o estabelecimento, bem como seu corpo clínico, são credenciados pela empresa contratada por este Tribunal Regional.

Capítulo IV
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 15. Para fins de utilização do Plano de Assistência Médica, os usuários deverão ser identificados pela carteira emitida pela empresa ou instituição contratada ou credenciada para prestação do serviço.

Parágrafo único. A adesão do usuário no plano mencionado no *caput* implica o pagamento, por parte do mesmo, da inscrição na empresa contratada para prestação de serviços, quando devido, bem como do custo da emissão da carteira de identificação.

Art. 16. O *Plano de Assistência Médica* será executado no regime de pré-pagamento de mensalidade, sendo o valor total das despesas pagas pelo Tribunal à empresa prestadora de serviços médico-hospitalares e, posteriormente, descontada em folha de pagamento a parte que couber ao beneficiário-titular e seus dependentes, se a mensalidade estipulada pela contratada ultrapassar o valor da cota mensal destinada a cada usuário.

§ 1.º A cota mensal mencionada no *caput* é obtida através da divisão da dotação orçamentária mensal pelo número de beneficiários inscritos no *Plano de Assistência Médica* naquele mês.

§ 2.º Para se obter a dotação orçamentária mensal dividir-se-á o saldo remanescente do orçamento pelo total de meses restantes.

§ 3.º Caso o valor das despesas com o *Plano de Assistência Médica* não alcance o montante da dotação orçamentária prevista para o mês, este Tribunal Regional efetuará o pagamento até o limite da mensalidade fixada pela empresa para cada beneficiário.

§ 4.º A parte que couber ao beneficiário-titular referida no *caput* é a diferença entre a mensalidade estipulada pela contratada e o valor de sua cota.

§ 5.º Ao Tribunal caberá o pagamento do percentual referente ao recolhimento da contribuição previdenciária da empresa contratada, podendo o beneficiário-titular arcar com essa despesa em caso de insuficiência orçamentária.

Art. 17. No caso de insuficiência orçamentária, o *Plano* poderá opcionalmente ser custeado integralmente pelo servidor.

Art. 18. A CDRH, após a apresentação da fatura emitida pela empresa contratada, encaminhá-la-á à Secretaria de Administração e Orçamento – SAO – que providenciará o crédito na respectiva conta bancária.

Art. 19. A CDRH encaminhará à Coordenadoria de Pessoal – COPES – relação dos beneficiários-titulares do *Plano de Assistência Médica*, para efetivação do desconto em folha de pagamento do valor referente à sua participação e de seus dependentes.

Art. 20. Os servidores efetivos de outros Tribunais Eleitorais que estiverem em exercício neste Tribunal que desejarem participar do *Plano de*

Assistência Médica, não sendo detentores de função comissionada, deverão efetuar o recolhimento do percentual correspondente à respectiva cota, inclusive de seus dependentes, diretamente à CDRH, na mesma data em que forem encaminhadas as folhas de pagamento à SAO.

Capítulo V
DOS CRITÉRIOS DE CONTRATAÇÃO

Art. 21. A contratação para atender a área médico-hospitalar e laboratorial far-se-á através de procedimento licitatório, de onde advirá a adjudicatária que poderá ser contratada, obedecendo às disposições da Lei n.º 8.666/93.

Art. 22. A contratação formaliza-se pela assinatura do termo contratual, cujo modelo constará como anexo do edital de licitação. O respectivo termo deverá obedecer às disposições do *Projeto Básico* e do *Ato Convocatório da Licitação*.

TÍTULO III
DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

Capítulo I
DA ABRANGÊNCIA

Art. 23. A assistência odontológica será prestada nas modalidades direta e indireta. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

§ 1.º A assistência odontológica direta, ambulatorial, será prestada nas dependências da sede deste Tribunal, pela cirurgia-dentista do seu quadro de pessoal, compreendendo consultas, tratamento clínico em geral, pronto atendimento, perícias e licenças. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

§ 2.º A assistência odontológica indireta englobará, prioritariamente, os tratamentos especializados e será prestada por profissional ou instituição, previamente credenciados neste Tribunal Regional, no regime

de livre escolha e no horário preestabelecido. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

§ 3.º Não caberá a utilização da assistência odontológica indireta nos procedimentos realizados pela Unidade de Assistência Odontológica - UAO, salvo nos casos de afastamentos e impedimentos legais da cirurgiã-dentista deste Tribunal, condicionados à autorização da Diretoria-Geral. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

§ 4.º O tratamento clínico geral realizado em desconformidade com o estabelecido no parágrafo anterior será custeado integralmente pelo beneficiário-titular. **(Acrescentado pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

§ 5.º O serviço odontológico prestado na modalidade indireta terá cobertura com base nos valores estabelecidos pela tabela constante no Manual de Orientação Odontológica deste Tribunal Regional. **(Acrescentado pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

§ 6.º Não terá cobertura o tratamento de implantodontia. **(Acrescentado pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

Art. 24. Considera-se tratamento clínico geral: **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

I – diagnóstico; **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

II – radiografias intrabucais (periapicais e interproximais); **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

III – prevenção (orientação de higiene bucal, profilaxia e aplicação tópica de flúor); **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

IV – atendimento de crianças que não requeiram a intervenção do odontopediatra (exceto endodontia, cirurgia e ortodontia); **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

V – dentística (restaurações de amálgama e resina composta de uma ou mais faces e restaurações provisórias); **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

VI – periodontia (tratamento periodontal de bolsas até 4mm); **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

VII – cirurgia decorrente de exodontia simples. **(Acrescentado pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

Parágrafo único. Salvo nas hipóteses estabelecidas, no § 3.º, *in fine*, do artigo anterior, o tratamento clínico geral será executado, obrigatoriamente, pela cirurgiã-dentista do quadro de pessoal deste Tribunal. **(Acrescentado pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

Art. 25. São considerados tratamentos especializados, de acordo *com o* Manual de Orientação Odontológica deste Tribunal Regional: **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

I – Dentística Clínica; **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

II – Odontopediatria; **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

III – Periodontia; **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

IV - Endodontia; **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

V – Prótese Dentária; **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

VI – Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial; **(Acrescentado pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

VII – Ortodontia. **(Acrescentado pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

Parágrafo único. Os tratamentos especializados serão executados unicamente por profissionais ou instituições credenciadas ao Plano de Assistência à Saúde deste Tribunal. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

Art. 26. Os serviços odontológicos prestados na modalidade indireta estão condicionados à disponibilidade orçamentária, sendo assegurado um tratamento anual para beneficiário acima de quatorze anos e dois tratamentos anuais para beneficiários com idade inferior. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

§ 1.º No tratamento anual, ou seja, no tratamento das necessidades odontológicas do paciente, incluindo os exames necessários para diagnóstico e demais tratamentos decorrentes de encaminhamento profissional, deverá ser observada a participação orçamentária do Tribunal. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

§ 2.º A participação do Tribunal no orçamento do tratamento odontológico anual não excederá 1.750 Unidades de Serviço Odontológico – USO – por beneficiário. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

§ 3.º Os exames radiológicos realizados por profissionais ou clínicas especializadas e credenciadas serão liberados mediante solicitação de profissional credenciado e não ficarão adstritos à cota anual de 1.750 USO, devendo, entretanto, ser observada a participação do Tribunal conforme os limites definidos por faixa salarial, especificados no Anexo II. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

§ 4.º Ao servidor caberá a participação nos percentuais do Anexo II deste Regulamento, observado o montante de sua remuneração, deduzidos os valores referentes à contribuição previdenciária e ao imposto de renda. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

§ 5.º Havendo comprometimento do orçamento para a assistência odontológica de forma que inviabilize o oferecimento dos serviços até o final do exercício, dar-se-á preferência às urgências odontológicas. **(Acrescentado pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

Art. 27. Caso a participação do Tribunal no tratamento anual não alcance o limite estabelecido no § 2.º do artigo anterior, o saldo remanescente poderá ser utilizado para as urgências odontológicas. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

Parágrafo único. Entende-se por urgências odontológicas os tratamentos decorrentes de dentística, endodontia, periodontia, prótese, cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial, quando associados à dor ou comprometimento estético (região anterior da cavidade bucal). **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

Art. 28. Os tratamentos que excederem os limites estabelecidos no caput e §§ 2.º e 3.º do art. 26 deste Regulamento serão integralmente custeados pelo beneficiário-titular, salvo os casos de urgências odontológicas, definidos no parágrafo único do artigo anterior, devidamente comprovados e condicionados à existência de disponibilidade orçamentária ao final do exercício financeiro, observada a participação deste Tribunal estabelecida nos termos dos percentuais da Tabela constante do Anexo II. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

Art. 29. Os critérios de credenciamento de profissionais e clínicas, bem como de rescisão, obedecerão ao disposto no Capítulo IV do Título IV deste Regulamento. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

Capítulo II
DA UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

Seção I
Da Assistência Direta

Art. 30. A assistência odontológica prestada na modalidade direta será realizada mediante agendamento na Unidade de Assistência Odontológica – UAO. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

§ 1.º Para a assistência odontológica direta será obrigatório o agendamento prévio da consulta, salvo casos de urgências odontológicas. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

§ 2.º Após a avaliação da cirurgia-dentista, caso seja constatada a necessidade de tratamento especializado, efetuar-se-á encaminhamento ao profissional de escolha do usuário e será emitido Formulário de Comprovante de Atendimento de Assistência Odontológica para cálculo do orçamento, observado o disposto no art. 30-A e seus parágrafos. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

Seção II
Da Assistência Indireta

Art. 30-A. A assistência odontológica indireta será prestada mediante encaminhamento da UAO e expedição, pela CDRH, do Formulário de Comprovante de Atendimento de Assistência Odontológica, endereçado ao profissional ou instituição credenciados naquela especialidade, de livre escolha do beneficiário. **(Acrescentado pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

§ 1.º De posse do citado formulário, o usuário terá o prazo de 10 (dez) dias úteis, salvo em casos excepcionais devidamente justificados, para solicitar ao profissional escolhido o preenchimento do diagrama das arcadas e do plano de tratamento e, em seguida, deverá submeter-se à perícia inicial na UAO e dirigir-se à CDRH para cálculo do orçamento. **(Acrescentado pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

§ 2.º A justificativa mencionada no parágrafo anterior deverá ser dirigida à Secretaria de Recursos Humanos para deliberação. **(Acrescentado pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

Art. 31. Será obrigatória a realização de perícia inicial e final para todos os tratamentos odontológicos da modalidade indireta. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

§ 1.º As perícias deverão ser realizadas pela UAO, salvo nos casos de afastamentos e impedimentos legais da cirurgia-dentista deste Tribunal. **(Acrescentado pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

§ 2.º Na ausência da cirurgia-dentista deste Tribunal, as perícias serão realizadas pelos peritos credenciados. **(Acrescentado pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

Capítulo III
DOS PAGAMENTOS

Art. 32. Cabe à CDRH liberar o pagamento somente após a apresentação do formulário assinado pelo beneficiário-titular, atestando a conclusão do tratamento, devidamente comprovada mediante perícia final realizada pela UAO. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

Parágrafo único. A CDRH emitirá a relação de pagamento aos profissionais ou instituições, relativamente à parcela devida pelo Tribunal,

encaminhando-a à SAO para que seja providenciado o crédito nas respectivas contas bancárias, tendo como base o orçamento previamente aprovado. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

Art. 33. Os comprovantes de atendimento, para efeito de pagamento, deverão ser apresentados à CDRH pelos profissionais ou instituições até o décimo dia do mês subseqüente, e não serão aceitos após trinta dias da data da conclusão dos serviços. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

§ 1.º No último trimestre do exercício financeiro, as guias odontológicas deverão ser encaminhadas para pagamento até o dia 30 de novembro. **(Redação dada Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

§ 2.º O pagamento de responsabilidade deste Tribunal será efetuado até o vigésimo quinto dia do mês da entrega dos comprovantes de atendimento. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

§ 3.º O pagamento de responsabilidade do servidor será por este efetuado ao profissional ou instituição que prestou o atendimento. **(Redação dada pela Resolução TRE nº 267, de 15.04.2003)**

TÍTULO IV
DA ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA, PSIQUIÁTRICA E FONOAUDIOLÓGICA

Capítulo I
DA ABRANGÊNCIA

Art. 34. As assistências psicológicas, psiquiátricas e fonoaudiológicas serão prestadas por profissional ou instituição previamente credenciada junto a este Tribunal, no regime de livre escolha e em horário preestabelecido.

Art. 35. O tratamento, limitado a uma guia mensal, compreendendo até oito sessões para aquelas liberadas até o dia 15 e até quatro sessões para aquelas liberadas após o dia 15, estará condicionado aos percentuais constantes no Anexo II, observada a remuneração liquida do servidor, já deduzida a contribuição previdenciária e o imposto de renda.

Capítulo II
DA UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

Art. 36. Para a utilização dos serviços, o usuário deverá dirigir-se à CDRH para obter o *Comprovante de Atendimento de Assistência Psicológica, Psiquiátrica ou Fonoaudiológica*, indicando o profissional escolhido.

Parágrafo único. Constatada pelo profissional a necessidade do tratamento, este somente terá início após ser autorizado pela CDRH.

Capítulo III
DOS PAGAMENTOS

Art. 37. A CDRH somente receberá o comprovante do atendimento após a conclusão das sessões mensais, devendo este estar preenchido e assinado pelo profissional e pelo beneficiário-titular.

Parágrafo único. A CDRH emitirá a relação de pagamento aos profissionais ou instituições, relativamente à parcela devida pelo Tribunal, encaminhando-a à SAO, para que seja providenciado o crédito nas respectivas contas bancárias, tendo como base o orçamento previamente aprovado.

Art. 38. Em face da inexistência de tabela própria, cada sessão de consulta terá o valor equivalente a oitenta *coeficientes de honorários* da *Tabela da Associação Médica Brasileira*.

Art. 39. O comprovante de atendimento, para efeito de pagamento, deverá ser apresentado à CDRH, pelo profissional ou instituição, até o décimo dia do mês subseqüente, e não será aceito após sessenta dias da data da conclusão do serviço.

§ 1.º No mês de dezembro de cada exercício financeiro, as guias psicológicas, psiquiátricas e fonoaudiológicas deverão ser encaminhadas para pagamento até o dia 15.

§ 2.º O pagamento de responsabilidade deste Tribunal será efetuado até o vigésimo quinto dia do mês da entrega dos comprovantes de atendimento.

§ 3.º O pagamento de responsabilidade do servidor será efetuado pelo mesmo ao profissional ou à instituição que prestou o atendimento.

Capítulo IV
DO CREDENCIAMENTO E DA RESCISÃO

Seção I
Dos critérios de credenciamento

Art. 40. O credenciamento de profissional ou instituição dentro das áreas de assistência odontológica, psicológica e fonoaudiológica far-se-á sob a responsabilidade da CDRH e mediante publicação de edital em órgão oficial ou em jornal de grande circulação, com especificação dos critérios de admissão e documentação exigida.

Art. 41. A formalização do credenciamento dar-se-á com a aceitação, pela Presidência, da documentação apresentada pelo profissional e pela assinatura no Termo de Credenciamento.

§ 1.º A homologação do credenciamento pela Presidência será publicada no Diário Oficial.º

§ 2.º No Termo de Credenciamento, cujo modelo será fornecido pela CDRH, deverão constar:

I – nome do profissional ou instituição;

II – número do registro profissional;

III – número do CPF ou CNPJ/MF;

IV – nome do representante legal, se instituição;

V – nome do banco, agência e número da conta corrente;

VI – endereço;

VII – outros dados que forem julgados convenientes.

Seção II
Da rescisão

Art. 42. A rescisão do credenciamento far-se-á mediante notificação, por escrito, com antecedência mínima de trinta dias e nos casos previstos no respectivo *Termo de Credenciamento*.

TÍTULO V
DAS INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES

Art. 43. Havendo disponibilidade orçamentária, poderão ser indenizadas e restituídas as despesas previstas neste Regulamento:

I – a pedido do servidor para:

a) Assistência Médica, das despesas com honorários médicos quando os beneficiários-titulares necessitarem de atendimentos emergenciais para si ou para seus dependentes, fora da jurisdição de sua lotação, mediante requerimento ao Presidente, acompanhado dos comprovantes, no valor estabelecido pela *Tabela da Associação Médica Brasileira*.

a.1) As despesas efetuadas com medicamentos e/ou diárias de internação, se houver, não serão reembolsadas pelo Tribunal.

a.2) Não serão reembolsadas pelo Tribunal as cirurgias eletivas realizadas pelo beneficiário-titular ou seus dependentes fora da rede de atendimento, ou, se pertencente à rede, que opere com tabela própria que diferencie da praticada pela contratada.

b) Assistência Odontológica, dos tratamentos emergenciais realizados após o dia 15 de dezembro de cada exercício financeiro até a data de retorno das atividades no exercício seguinte, mediante justificativa do profissional contratado ou credenciado, observada a tabela própria deste Tribunal e sua participação no Anexo II.

c) Assistências psicológicas, psiquiátricas e fonoaudiológica, dos tratamentos iniciados após o dia 15 de dezembro de cada exercício financeiro até a data de retorno das atividades no exercício seguinte, mediante

justificativa de emergência do profissional contratado ou credenciado, observada a participação do Tribunal no Anexo II.

II – no último trimestre do exercício financeiro, mediante proposição da SRH, observada a seguinte ordem de prioridade:

a) para Assistência Médica, da cota de participação do servidor com o Plano de Assistência Médica da empresa contratada ou credenciada pelo Tribunal, até o limite do saldo remanescente.

b) para Assistência Odontológica, dos tratamentos de implantodontia e outros não previstos na Tabela deste Tribunal, mas previstos na tabela utilizada pelo Conselho Regional de Odontologia, observada a participação do Tribunal no Anexo II -Demais tratamentos;

b.1) Caso os pedidos de reembolso dos tratamentos odontológicos excedam o saldo remanescente, este será dividido igualmente entre os requerentes, observado-se entretanto o valor limite da participação do Tribunal estabelecido no Anexo II - Demais tratamentos.

c) Para cobrir despesas médicas e/ou odontológicas e/ou psicológicas/psiquiátricas e/ou fonoaudiológicas, em caso de insuficiência orçamentária durante o exercício financeiro, desde que haja liberação orçamentária suplementar e sejam observadas as participações do Tribunal definidas neste Regulamento.

TÍTULO VI
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 44. A inscrição do usuário no *Plano de Assistência à Saúde* será efetuada na CDRH, mediante o preenchimento de ficha de cadastramento e da autorização para consignação em folha de pagamento do custeio referente à sua utilização.

Art. 45. Cabe ao Departamento de Assistência Médica – DAM e à Unidade de Assistência Odontológica – UAO, no âmbito de suas áreas de atuação, a emissão de parecer sobre a falta ao serviço e licença para tratamento de saúde do servidor, mantendo atualizado seu prontuário. **(Redação dada pela Resolução/TREMS Nº 292, de 1º.06.2004).**

Parágrafo único. Cabe, ainda, ao DAM e à UAO homologar, respectivamente, o atestado médico e o atestado odontológico, assinado por médico ou odontólogo particular, bem como a emissão do Requerimento de Assistência Médica – RAM e o Requerimento de Assistência Odontológica – RAO. **(Redação dada pela Resolução/TREMS Nº 292, de 1º.06.2004).**

.

> **Art. 45.** Cabe ao Departamento de Assistência Médica – DAM e à Unidade de Assistência Odontológica – UAO, no âmbito de suas áreas de atuação, a emissão de parecer sobre a falta ao serviço e licença para tratamento de saúde do servidor, mantendo atualizado seu prontuário.
>
> **Parágrafo único.** Cabe, ainda, ao DAM e à UAO homologar, respectivamente, o atestado médico e o atestado odontológico, assinado por médico ou odontólogo particular, bem como a emissão do Requerimento de Assistência Médica – RAM e o Requerimento de Assistência Odontológica – RAO

Art. 46. Incumbe à CDRH o controle dos pagamentos e das autorizações de atendimento, através de ficha individual de cada servidor ou dependente, contendo a discriminação, valores e outros dados necessários ao efetivo controle da despesa.

Art. 47. Os beneficiários, titulares ou dependentes, que residirem no interior do Estado, poderão utilizar os serviços do *Plano de Assistência à Saúde*, desde que haja contrato ou credenciamento de instituições ou profissionais na cidade de seu domicílio.

Art. 48. O servidor efetivo da Secretaria deste Tribunal que estiver no exercício de seu cargo em outro órgão da Justiça Eleitoral, fora do Estado de Mato Grosso do Sul, continuará a usufruir deste *Plano,* para si e para seus dependentes, desde que haja contrato ou credenciamento de instituição ou profissionais na cidade de seu domicílio.

Parágrafo único. Havendo *Plano* de saúde similar no órgão onde presta serviço, o servidor poderá fazer opção pelo mesmo.

Art. 49. Todos os benefícios complementares do *Plano de Assistência à Saúde* estão condicionados à disponibilidade orçamentária,

RESOLUÇÃO N.º 259

podendo a administração deste Tribunal rever, a qualquer tempo e sempre que necessário, os percentuais contidos no Anexo II e a participação do Tribunal no orçamento do tratamento odontológico anual e nas despesas médicas.

Art. 50. Os casos omissos e excepcionais serão resolvidos pela Presidência deste Tribunal.

Sala das Sessões do Tribunal Regional Eleitoral.

Em Campo Grande, MS, aos 11 de fevereiro de 2003.

Des. CLAUDIONOR MIGUEL ABSS DUARTE
Presidente

Des. JOÃO CARLOS BRANDES GARCIA
Vice-Presidente e Corregedor Regional Eleitoral

Dr. MANOEL MENDES CARLI
Juiz de Direito

Dr. PASCHOAL CARMELLO LEANDRO
Juiz de Direito

Dr. RENE SIUFI
Jurista

Dr. WAGNER LEÃO DO CARMO
Advogado

Dr. PEDRO PEREIRA DOS SANTOS
Juiz Federal

Dr. BLAL YASSINE DALLOUL
Procurador Regional Eleitoral

RESOLUÇÃO N.º 259

ANEXO I

DOCUMENTAÇÃO PARA INCLUSÃO DE DEPENDENTE

DEPENDENTES	*DOCUMENTAÇÃO*
Cônjuge	– certidão de casamento;
Companheiro(a)	– carteira de identidade; – declaração firmada do estado civil, se solteiro; certidão de casamento com a respectiva averbação, se separado judicialmente ou divorciado; – declaração pública de coabitação perante tabelião; – provas complementares e obrigatórias, mínimo três (testemunhas); – declaração do imposto de renda (caso declare).
Filhos(as)	– certidão de nascimento; – declaração semestral ou comprovante de pagamento de estabelecimento de 3.º grau ou pós-graduação.
Enteado(a)	– certidão de nascimento; – certidão de casamento do servidor ou declaração pública de coabitação perante tabelião; – declaração de dependência econômica e prova de guarda judicial; – declaração semestral ou comprovante de pagamento de estabelecimento de 3.º grau ou pós-graduação; – declaração do imposto de renda (caso declare).
Filho(a) inválido(a)	– certidão de nascimento; – laudo médico emitido por junta médica oficial ou do INSS, comprovando a invalidez.
Menor sob guarda ou tutelado	– certidão de nascimento; – declaração semestral ou comprovante de pagamento de estabelecimento de 3.º grau ou pós-graduação; – declaração de dependência econômica; – termo de guarda judicial ou termo de tutela; – Declaração do Imposto de Renda (caso declare).

RESOLUÇÃO N.º 259

ANEXO II

TABELA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO					
Faixa salarial		***Procedimentos básicos***		**Demais tratamentos**	
Acima de	**Até**	**Servidor**	**TRE**	**Servidor**	**TRE**
–	*R$ 1.500,00*	43%	57%	30%	70%
R$ 1.500,00	*R$ 3.000,00*	46%	54%	35%	65%
R$ 3.000,00	*R$ 4.500,00*	49%	51%	40%	60%
R$ 4.500,00	*R$ 6.000,00*	52%	48%	45%	55%
R$ 6.000,00	–	55%	45%	50%	50%

TABELA DE TRATAMENTO PSICOLÓGICO, PSIQUIÁTRICO E FONOAUDIOLÓGICO							
Faixa salarial		***1.º ao 6.º mês***		***7.º ao 12.º mês***		***Acima do 12.º mês***	
Acima de	**Até**	**Servidor**	**TRE**	**Servidor**	**TRE**	**Servidor**	**TRE**
–	*R$ 1.500,00*	15%	85%	20%	80%	30%	70%
R$ 1.500,00	*R$ 3.000,00*	22,5%	77,5%	25%	75%	35%	65%
R$ 3.000,00	*R$ 4.500,00*	30%	70%	35%	65%	40%	60%
R$ 4.500,00	*R$ 6.000,00*	37,5%	62,5%	40%	60%	45%	55%
R$ 6.000,00	–	40%	60%	45%	55%	50%	50%