

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO TOCANTINS

RESOLUÇÃO Nº 006, de 05 de julho de 2000.

REVOGADA pelo artigo 60, do Anexo
da Resolução TRE/TO nº 041
de 24 MARÇO
2002 (DJTO nº 1004, de 04
ABRIL 2002, pág. 45).
Palmas(TO), 09/02/04


Chefe da Seção de Jurisprudência
Francisco Azeiteiro
Chefe da Seção de Jurisprudência
SEJUR/COJUD/SEJUD-TRE/TO

Dispõe sobre a Assistência Médica, Hospitalar, Odontológica, Psicológica e Farmacêutica aos Membros e Servidores da Secretaria do Tribunal Regional Eleitoral do Tocantins, revogando as disposições anteriores da Resolução nº 14, de 19 de dezembro de 1998.

O PRESIDENTE DO TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO TOCANTINS, tendo em vista o decidido pelo Plenário no Processo Administrativo nº 000/2000, em sessão do dia 05 de julho de 2000, resolve:

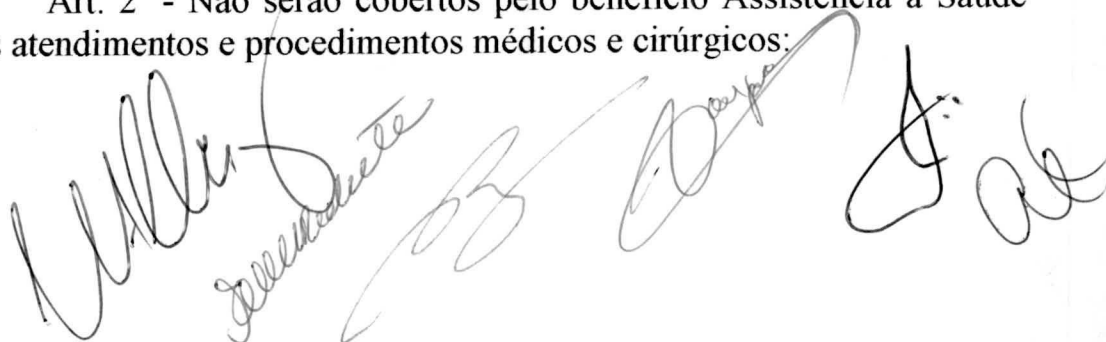
Art. 1º. Implantar o benefício Assistência à Saúde no âmbito deste Tribunal, visando proporcionar aos Membros, servidores e respectivos dependentes, auxílio destinado a subsidiar o custo com a mesma, observando-se os critérios contidos nesta Resolução.

§ 1º - O benefício de que trata esta Resolução será implementado na forma de credenciamento com instituições e profissionais da área de saúde (médicos, psicólogos, odontólogos, hospitais, clínicas, ambulatorios, farmácias, **administradoras de planos de saúde e outros**).

§ 2º - Os profissionais ou instituições credenciadas deverão seguir as tabelas de suas respectivas associações para fins de cobrança dos serviços executados. Em caso de necessidade de pagamento de taxas extras não cobertas pelo plano de saúde, estas ficarão exclusivamente por conta dos beneficiários titulares.

§ 3º - O credenciamento será processado através do Serviço de Assistência Médico-Social (SAMES) da Secretaria de Recursos Humanos deste Tribunal a quem incumbe **a administração do plano**.

Art. 2º - Não serão cobertos pelo benefício Assistência à Saúde os seguintes atendimentos e procedimentos médicos e cirúrgicos:



I – despesas referentes à realização de exames laboratoriais e radiológicos, de livre iniciativa do beneficiário. Na hipótese da prescrição do exame não ter sido emitida por profissional credenciado, a mesma deverá ser homologada por médico da Casa.

II – cirurgias plásticas estéticas;

III – procedimentos médicos terapêuticos não reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina;

IV – efeito mórbido provocado por atividades esportivas de risco voluntário como asa-delta, motociclismo, caça-submarina, boxe, paraquedismo, motonáutica e outros assemelhados;

V – tratamento e internação por senilidade, rejuvenescimento, **bem como** obesidade ou cirurgias plásticas não reparadoras **que tenham** finalidade estética;

VI – internação para tratamento de oligofrenias em geral, epilepsias compensadas, psicoses fora da fase aguda e distúrbios de comportamento ocasionados por arteriosclerose cerebral ou processos degenerativos crônicos;

VII – despesas extraordinárias de internação, entre as quais refeições do acompanhante, frigobar, aluguel de aparelhos de televisão e tudo o mais que não se refira especificamente à causa da internação;

VIII – exames para reconhecimento de paternidade;

IX – atos cirúrgicos com a finalidade de alteração de sexo;

X – enfermagem em caráter particular, seja em regime hospitalar ou domiciliar;

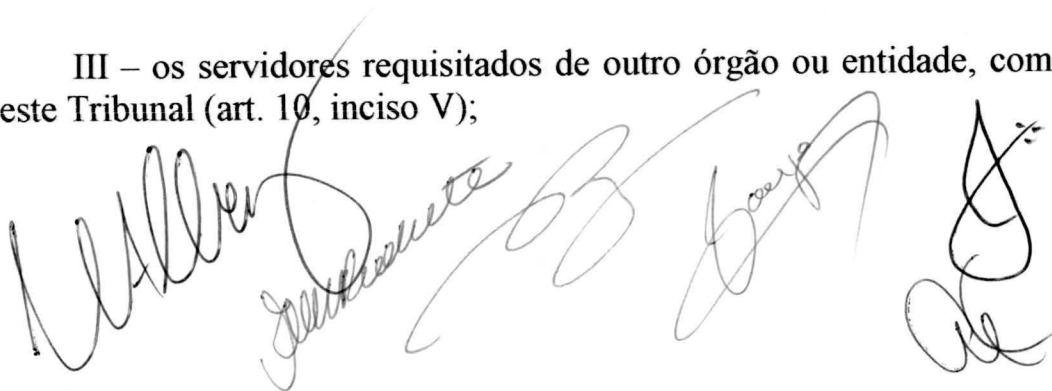
XI – aluguel de equipamentos hospitalares e similares.

Art. 3º - São beneficiários titulares:

I – os Membros desta Corte;

II – os servidores ativos e inativos do quadro efetivo deste Tribunal;

III – os servidores requisitados de outro órgão ou entidade, com ônus para este Tribunal (art. 10, inciso V);



IV – os servidores do quadro efetivo, cedidos por este Tribunal ao poderes Executivo, Legislativo e outros órgãos do Poder Judiciário, ou entidade da União, Estados, Distrito Federal e Municípios;

V – os ocupantes de *Função Comissionada neste Regional*;

VI – os pensionistas decorrentes de falecimento dos beneficiários principais, ativos **ou** inativos desta Corte;

Parágrafo Único. Nos casos dos incisos I, III, IV e V, o titular deverá manifestar opção em receber o benefício por este Tribunal, caso o concedido pelo órgão de origem seja similar.

Art. 4º - O Tribunal fica responsável pelo pagamento integral e direto aos profissionais e instituições da área de saúde credenciados, cabendo ao beneficiário titular o desembolso na forma abaixo especificada, observado o limite estabelecido no § 2º, do artigo 46, da Lei nº 8.112/90 e posteriores alterações:

I – 10% (dez por cento) referente a médicos, administradoras de planos de saúde, psicólogos, hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios, fonoaudiólogos e afins;

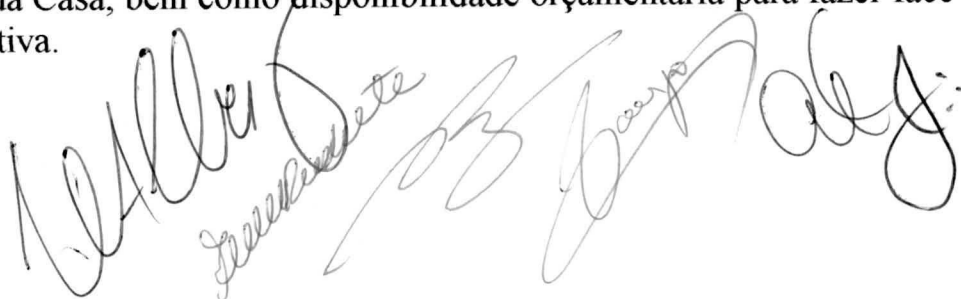
II – 100% (cem por cento) referente a taxa de administração cobrada por administradora de plano de saúde;

III – 30 % (trinta por cento) referente a odontólogos, com exceção ao tratamento de prótese, onde lhe caberá 50 % (cinquenta por cento);

IV – 50 % (cinquenta por cento) referente a utilização de Unidade Aérea de Tratamento Intenso (UTI no ar).

§ 1º - Fica assegurado ao beneficiário titular o reembolso de despesas **realizadas** fora da rede credenciada, obedecidos os limites e restrições contidas nesta Resolução e desde que comprovada a sua utilização mediante recibo ou documento idôneo.

§ 2º - Fica assegurado ainda o reembolso no limite especificado neste artigo relativo aos tratamentos clínicos e cirúrgicos em que o beneficiário utilize por motivo de urgência/emergência os serviços de profissionais ou instituições que não sejam credenciados, mediante análise e concordância do corpo médico da Casa, bem como disponibilidade orçamentária para fazer face à despesa respectiva.

The bottom of the page features several handwritten signatures in dark ink. There are also some faint, illegible stamps or markings, possibly indicating a date or a specific office or department.

Art. 5º - Ficam os titulares incumbidos de indicar seus dependentes.

Art. 6º - As despesas pelas quais o titular é responsável, em virtude de sua inclusão, assim como as dos dependentes por ele indicados, serão descontadas em folha de pagamento.

Art. 7º - Podem ser dependentes:

I – os filhos, inclusive enteados até 21 anos de idade ou, se estudante, até 24 anos, ou, se inválido, de qualquer idade, desde que solteiros;

II – o menor de 21 anos completos, desde que solteiro, que, mediante autorização judicial, viver às expensas do servidor ativo ou inativo;

III – o cônjuge ou companheiro(a);

IV – os pais, legítimos ou *adotantes* com renda familiar de até três salários mínimos.

Art. 8º - O Serviço de Assistência Médico-Social deste Tribunal, ficará responsável pelo cadastramento dos *beneficiários*, bem como pela *administração* do benefício.

Parágrafo único: O corpo médico funcionará como serviço de triagem e perícia.

Art. 9º Os programas do benefício Assistência à Saúde serão implantados gradualmente, à medida das disponibilidades orçamentárias e financeiras.

Art. 10 – O benefício Assistência à Saúde será cancelado nas seguintes hipóteses:

I – por vontade do titular;

II – por descumprimento de quaisquer dos itens da presente Resolução;

III – quando ocorrer demissão ou exoneração do servidor;

IV – ao cessar a investidura do Juiz Membro;

V – quando cessar a requisição de servidores de outros órgãos;

VI – quando da licença ou afastamento sem remuneração para trato de assunto particular.

§ 1º: Na hipótese do inciso II deste artigo, deverá ser instaurado o competente procedimento, mediante ato do Presidente do Tribunal, que poderá delegar poderes a outro juiz da Corte, com recurso ao pleno.

§ 2º. Nos casos dos incisos III e V, o acerto final das verbas a que o servidor porventura tenha direito fica condicionado à devolução de todo e qualquer documento inerente ao Plano, que este tenha em seu poder.

Art. 11 – Fica constituído um fundo de reserva, que será integralizado à base mínima de 5% (cinco por cento) do montante destinado ao custeio do plano em cada exercício, que será utilizado em caso de atendimentos emergenciais, assim compreendidos aqueles não passíveis de previsibilidade e adiamento, caracterizados pela instituição ou profissional que realizou o serviço e confirmados pelo corpo médico da Corte.

Parágrafo único - O fundo de reserva poderá também ser utilizado quando os créditos orçamentários destinados ao custeio do plano estiverem insuficientes.

Art. 12 – Nos casos de emergência com atendimento fora da rede credenciada, devidamente comprovado pelo corpo médico da Casa, o titular fará jus ao reembolso do valor efetivamente gasto, limitado à :

I – 90 % (noventa por cento) quando da utilização de serviços médicos, hospitalares, ambulatoriais e laboratoriais;

II – 70 % (setenta por cento) quando da utilização de serviços odontológicos, excetuando-se serviço de prótese.

Parágrafo único - Havendo na localidade instituição credenciada em condições de oferecer a continuação do tratamento, o beneficiário deverá ser transferido assim que possível.

Art. 13. As despesas decorrentes do presente Plano de Saúde correrão à conta dos créditos consignados na Lei de Orçamento e de eventuais créditos suplementares e/ou adicionais.

Art. 14 – Fica constituída Comissão Permanente a ser nomeada pelo Presidente deste Tribunal, composta por 03 (três) servidores do quadro efetivo, com atribuições de:



I – Consultoria: encarregada, quando solicitado, de subsidiar o Serviço de Assistência Médico-Social na tomada de decisões inerentes ao Plano;

II – Ouvidoria: encarregada de receber reclamações e/ou sugestões dos beneficiários acerca da execução dos serviços relacionados ao plano, encaminhando-as com proposta de solução ao Serviço de Assistência Médico-Social, objetivando a excelência desses serviços.

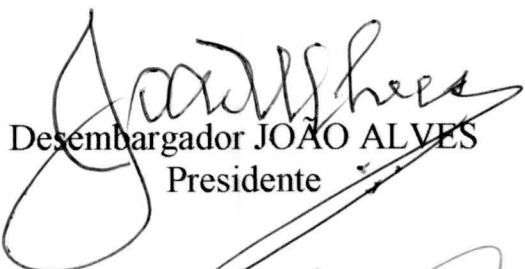
Parágrafo único – A comissão tratada no caput deste artigo poderá submeter ao Diretor-Geral deste Tribunal, quando necessário, proposta de alteração desta Resolução e do Regulamento específico.

Art. 15 – O Presidente deste Tribunal editará regulamento disciplinando a utilização do benefício de que trata esta Resolução.

Art. 16 – Os casos omissos serão dirimidos pela Presidência, cabendo recurso ao Tribunal Pleno.

Art. 17 – Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogando a Resolução n.º 14 de 18/12/98.

Sala das Sessões do Tribunal Regional Eleitoral do Tocantins,
em Palmas, aos 11 de julho de 2000.


Desembargador JOÃO ALVES
Presidente


Desembargador CARLOS SOUZA
Vice-Presidente/Corregedor


Juiz MARCO VILLAS BOAS


Juiz MARCELO ALBERNAZ

Juíza


ÂNGELA PRUDENTE



Doutor ÁLVARO LOTUFO MANZANO
Procurador Regional Eleitoral

RETIFICAÇÃO

Na Resolução nº 06, de 05 de julho de 2000, publicada no DIÁRIO DA JUSTIÇA Nº , de 13 de julho de 2000, que dispõe sobre a Assistência Médica, Hospitalar, Odontológica, Psicológica e Farmacêutica aos Membros e Servidores da Secretaria do Tribunal Regional Eleitoral do Tocantins, revogando as disposições anteriores da Resolução nº 14/98.

Onde se lê:

“... O PRESIDENTE DO TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO TOCANTINS, tendo em vista o decidido pelo Plenário no Processo Administrativo nº 000/2000, em sessão do dia 05 de julho de 2000, resolve:....”

Leia-se:

“... O PRESIDENTE DO TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO TOCANTINS, tendo em vista o decidido pelo Plenário no Processo Administrativo nº 462/2000, em sessão do dia 05 de julho de 2000, resolve:....”

CI nº 134/2000-SRH

REVOGADA pelo artigo 60, do Anexo
da Resolução TRE/TO nº 04,
de 24 MARÇO,
2002 (DJTO Nº 1004, de 04
ABRIL, 2002, pág. 45).
Palmas(TO), 09.10.2002

Chefe da Seção de Jurisprudência

Francisco Augusto Ramos
Chefe da Seção de Jurisprudência
SEJUR/COJUD/SEJUD-TRE/TO