



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região

ATO TRT5 Nº 0048, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2015

(Reti-ratificado pelo Ato GP TRT5 nº 0658/2023)

Dispõe sobre a Assistência à Saúde do TRT5 e a regulamentação da segunda etapa do TRT5-Saúde, programa de autogestão em saúde no âmbito do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região.

O PRESIDENTE DO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA QUINTA REGIÃO, DESEMBARGADOR VALTÉRCIO RONALDO DE OLIVEIRA,, no uso de suas atribuições legais e regimentais,

CONSIDERANDO o artigo 230 da Lei nº 8112/90, que atribui ao Tribunal discricionariedade para criar autogestão em saúde com a dotação orçamentária do Auxílio Médico-odontológico;

CONSIDERANDO que a autogestão está sendo implantada em duas etapas e que a primeira é complementar aos planos de saúde privados e a segunda, prevê a autogestão plena, substitutiva dos planos de saúde privados, a partir de 1º de maio de 2015;

CONSIDERANDO o disposto no art. 17 do ATO TRT5 n. 0443, de 18 de setembro de 2014, que regulamenta a primeira etapa do TRT5-Saúde, e a decisão do Conselho Deliberativo Provisório, que aprovou, em reunião ocorrida em 3.2.2015, a minuta final do Regulamento da segunda etapa do TRT5-Saúde,

RESOLVE, **ad referendum** do Tribunal Pleno:

Art. 1º Aprovar o Programa de Assistência à Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região, com base no artigo 230, da Lei n. 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e na Resolução Normativa 294/2019 do CNJ.

Parágrafo único. Este Programa trabalha de forma integrada com o Programa de Qualidade de Vida do TRT5 e com a Coordenadoria de Saúde para a promoção de saúde e prevenção de doenças.

Art. 2º O Programa de Assistência à Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região será prestado da seguinte forma:

I - por atendimento direto, instruído por Ato Normativo específico;

II - por atendimento indireto, na forma definida em Regulamento Geral próprio (Anexo).

Art. 3º A assistência direta é a prestada nas dependências do TRT5 por profissionais de saúde de seu Quadro de Pessoal, na forma de pronto atendimento e atendimento pericial, instruída por Ato Normativo específico deste Regional.

Parágrafo único. A assistência direta atuará em colaboração com a Autogestão para consecução dos seus objetivos, nos termos previstos no Regulamento Geral em anexo.

Art. 4º A assistência indireta será prestada sob a modalidade de autogestão, denominada de TRT5-Saúde, na forma do Regulamento em anexo.

§ 1º A Autogestão implantará, progressivamente, atendimento médico-ambulatorial, atendimento médico-hospitalar, pronto-atendimento, emergência e assistência psicológica, observadas as disponibilidades orçamentárias e a critério do Conselho Deliberativo, Órgão Colegiado integrante da Administração do TRT5-Saúde.

§ 2º Os serviços previstos no programa de Autogestão serão prestados por profissionais especializados e entidades afins, mediante celebração de editais de credenciamento, contratos, convênios, ajustes ou outros instrumentos cabíveis, consoante disposto no Regulamento Geral do TRT5-Saúde (Anexo).

Art. 5º O TRT5 Saúde será administrado pelo Conselho Deliberativo, Conselho Fiscal e pela Unidade Gestora, observada a composição, área de atuação e competências definidas no Regulamento em anexo;

§ 1º O Conselho Deliberativo é o órgão máximo e de última instância para recursos sobre as decisões sobre assuntos do TRT5-SAÚDE, incluindo a gestão administrativa e financeira dos recursos de origem privada, podendo, ainda, aprovar e publicar as alterações do Regulamento em anexo, por meio de Atos Deliberativos, exclusivamente nas matérias relativas ao programa de autogestão;

§ 2º O TRT5-Saúde será operacionalizado por sua unidade Gestora, composta pela Coordenadoria de Assistência Suplementar à Saúde e Coordenadoria de Saúde, com apoio técnico dos demais setores administrativos deste Tribunal, dentro de suas respectivas esferas de competência.

§ 3º Os atos praticados pela Administração do TRT5-Saúde poderão ser auditados pela Secretaria de Auditoria

§ 4º As Unidades integrantes da estrutura do Tribunal fornecerão pessoas e os

recursos materiais e físicos necessários ao funcionamento do TRT5-Saúde

Art. 6º O Programa de Assistência à Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região será custeado com recursos orçamentários consignados ao Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região.

§ 1º Os recursos orçamentários e eventuais créditos adicionais da União, consignados ao Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região na Lei de Orçamento Anual nos Programas de Trabalho específicos, assim como as sobras orçamentárias da Ação de Assistência Médica e Odontológica, serão destinados à Autogestão - TRT5-Saúde.

§ 2º As despesas realizadas com a assistência direta poderão, a critério da Presidência do Tribunal, ser custeadas com recursos orçamentários referidos no parágrafo anterior.

§ 3º A assistência indireta, além da verba orçamentária, terá seus custos cobertos com recursos próprios do programa de autogestão, consoante disposições e critérios contidos no Regulamento em anexo;

§ 4º As verbas definidas pelo Regulamento Geral como fonte de custeio próprias da Autogestão, recolhidas mediante consignação em folha de pagamento, serão repassadas pelo Tribunal à conta própria centralizada do TRT5-Saúde.

Art. 7º Este Ato entra em vigor na data de sua publicação.

Publique-se. Cumpra-se.

Salvador, 4 de fevereiro de 2015.

VALTÉRCIO RONALDO DE OLIVEIRA

Desembargador Presidente

ANEXO DO ATO TRT5 Nº0048, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2015

REGULAMENTO DO PROGRAMA DE AUTOGESTÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 5ª REGIÃO

TÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

CAPÍTULO I

DA FINALIDADE

Art. 1º O Programa de Autogestão de Assistência à Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região, denominado TRT5-Saúde, tem por finalidade assegurar a prestação de assistência multiprofissional, hospitalar e ambulatorial, aos magistrados e servidores do Tribunal, ativos e inativos, e a seus dependentes e pensionistas, na forma deste Regulamento.

Parágrafo único. Para a consecução do seu objetivo, o TRT5-Saúde poderá realizar o tratamento de dados pessoais de beneficiários e entidades ou empresas credenciadas, conveniadas e ou contratadas, com observância da Lei nº 13.709/2018 e da Política de Privacidade e Proteção de Dados Pessoais do TRT5.

CAPÍTULO II

DO PROGRAMA DE AUTOGESTÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Seção I

Da Assistência à Saúde

Art. 2º O Programa de Autogestão de Assistência à Saúde – TRT5-Saúde, observadas as disponibilidades orçamentárias e a critério do Conselho Deliberativo, implantará, progressivamente, atendimento médico-ambulatorial, atendimento médico-hospitalar, pronto-atendimento, emergência e assistência psicológica, na modalidade indireta.

Art. 3º Os serviços previstos no programa de autogestão serão prestados, de forma dirigida, por profissionais de saúde e instituições credenciadas ou conveniadas junto ao TRT5-SAÚDE.

Parágrafo único. Nos casos de inexistência de profissionais

credenciados/conveniados para a prestação dos serviços com cobertura assistencial, caberá reembolso, nos termos previstos neste Regulamento.

Seção II

Da Assistência Médica-Hospitalar e Ambulatorial

Art. 4º As assistências médico-hospitalar e ambulatorial compreenderão os procedimentos clínicos, cirúrgicos, obstétricos, hospitalares, gerais e especializados, inclusive os de urgência ou emergência, métodos complementares de diagnósticos, tratamentos e serviços auxiliares, bem como as situações decorrentes de acidente pessoal, à exceção dos casos definidos neste Regulamento.

§ 1º As assistências médico-hospitalar e ambulatorial compreenderão especialidades que sejam reconhecidas pela Associação Médica Brasileira – AMB, pelo Conselho Federal de Medicina, Organização Mundial de Saúde – OMS, e as constantes da Tabela de Procedimentos Médicos do TRT5-Saúde, assim como as demais que venham a ser previstas ou não vedadas pela legislação vigente, observado o disposto no artigo 13 deste Regulamento.

§ 2º Para fins da assistência prevista no *caput*, considera-se acidente pessoal todo evento súbito, externo, involuntário e violento causador de lesão física, não definida pela legislação em vigor como acidente de trabalho.

Art. 5º A cobertura atingirá os serviços, exames complementares e tratamento por indicação médica em todo território nacional, previstos no rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e na Tabela de Procedimentos Médicos do TRT5-SAÚDE, discriminados abaixo de forma exemplificativa, além dos procedimentos posteriormente aprovados pelo Conselho Deliberativo e incorporados a este Regulamento:

I - Assistência ao recém-nascido de parto coberto, nos primeiros 30 (trinta) dias após o nascimento;

II - Atenção à saúde mental;

III - Atendimentos hospitalar e em ambulatórios, consultórios ou pronto-socorro;

IV - Atendimentos hospitalares, clínicos, cirúrgicos e obstétricos;

V - Audiometria;

VI - Cobertura para doenças infectocontagiosas;

VII - Consultas em todas as especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina e Organização Mundial de Saúde;

VIII - Exames complementares, serviços auxiliares de diagnose e de terapia e tratamento especializado, conforme rol de procedimentos da ANS;

IX - Fisioterapia, Reeducação Postural Global – RPG, Hidroterapia em grupo e Pilates;

X - Fonoaudiologia;

XI - Hemodiálise e Diálise peritoneal;

XII - Homeopatia e Acupuntura;

XIII - Psicologia;

XIV - Unidade de Terapia Intensiva;

XV - Internação em apartamento individual com banheiro privativo, com direito a um acompanhante, conforme VIII do art.10;

XVI - Vasectomia e Laqueadura;

XVII - Exames laboratoriais para detecção do Zika vírus, isoladamente (IgG e/ou IgM) ou através do PCR, em teste único para diagnóstico simultâneo com a Dengue e a febre Chikungunya;

XVIII - Utilização do Medicamento Fingolimode;

XIX – Fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e psicoterapia, conforme Normas e Diretrizes Gerais do TRT5-Saúde;

XX - Cirurgia Nasal Funcional;

XXI – Tomografia de Coerência Óptica Monocular (OCT) para diagnóstico e acompanhamento de glaucoma;

XXII – Assistência médica ao parto humanizado.

XXIII – Utilização da medicação Valganciclovir para pacientes transplantados que

adquiram o Citomegalovírus;

XXIV – Utilização da medicação Mitoxantrona para pacientes em tratamento de neoplasia de próstata;

XXV – Exame de painel genético para pacientes portadores de miocardiopatia hipertrófica ampliado por meio de aplicação analógica do Exoma clínico (painel);

XXVI – Esferas de navegação para realização de cirurgia neurológica;

XXVII – Oxigenação por Membrana Extracorporal - ECMO, observados os critérios de cobertura definidos na DUT nº 01 do TRT5-Saúde, para pacientes com:

a) insuficiência respiratória refratária grave, decorrente de infecções virais, bacterianas ou fúngicas;

b) síndromes aspirativas pulmonares; e

c) síndrome do desconforto respiratório agudo, refratária à ventilação mecânica convencional.

XXVIII - Realização do exame RT-PCR para detecção do covid-19, nos casos de suspeitas de contaminação durante o exercício de atividade presencial nas dependências do Tribunal, mediante relatório da Coordenadoria de Saúde deste Tribunal;

XXIX - Eletroconvulsoterapia, observados os critérios para a prescrição e cobertura do procedimento definidos na DUT nº 02 do TRT5-Saúde;

XXX - Mamoplastia Redutora não estética, exclusivamente nos casos:

a) pericialmente enquadrados como Gigantomastia, observados os critérios de cobertura definidos na DUT nº 03 do TRT5-Saúde; ou

b) com parecer favorável de junta médica, nos termos do Parágrafo único deste artigo e da DUT nº 03 do TRT5-Saúde

XXXI - Uso da medicação DENOSUMABE em pacientes com diagnóstico de doença oncológica, que estejam em uso de bloqueadores hormonais;

XXXII - Terapia de Laser ou Radiofrequência aplicadas ao aparelho genital feminino, para tratamento de Atrofia Vulvovaginal (AVV) em pacientes que tenham absoluta contra-indicação para realizar terapia de reposição hormonal (tratamento tradicional),

observados os critérios de cobertura definidos na DUT nº 04 do TRT5-Saúde;

XXXIII - Implante Trans Cateter de Prótese Valvar Aórtica (TAVI), observados os critérios de cobertura definidos na DUT nº 05 do TRT5-Saúde;

XXXIV - Uso do anticorpo imunoglobulina clonal, para pacientes em tratamento de Esclerose Múltipla Secundariamente progressiva;

XXXV - Mamoplastia Bilateral com colocação de Prótese, exclusivamente para pacientes com diagnóstico de mama tuberosa, com constrição grave, comprovado mediante avaliação por perícia presencial prévia, nos termos da DUT nº 06 do TRT5-Saúde;

XXXVI - Uso do anticorpo Imunoglobulina Humana, para pacientes diagnosticados com Polineuropatia Desmielinizante Inflamatória Crônica (PIDC), nos casos em que não é recomendável o tratamento convencional com corticóides, observados os critérios de cobertura e uso definidos na DUT nº 07 do TRT5-Saúde;

XXXVII - Lentes Intraoculares no procedimento médico de facectomia, observados os valores e critérios definidos na DUT nº 10 do TRT5-Saúde;

XXXVIII - Assistência Domiciliar, observados os termos do Ato do Conselho Deliberativo 03/2017.

Parágrafo único. Não havendo enquadramento do procedimento de mamoplastia redutora na cobertura prevista na alínea "a" do inciso XXX, mas verificada pelo médico perito a presença de indicadores próximos aos limiares pré-definidos na DUT nº 03 do TRT5-Saúde para a gigantomastia ou a desproporção extrema entre as mamas e o biotipo da paciente, que causem repercussão na sua saúde e qualidade de vida, o caso deverá ser submetido a uma junta médica, constituída por 03 profissionais, sendo 01 indicado pela Coordenadoria de Saúde, 01 médico auditor e um terceiro designado pelo TRT5, que, mediante realização de perícia presencial prévia e análise da documentação apresentada pela beneficiária, deliberará, por consenso, com emissão de parecer, sobre a necessidade da realização da cirurgia reparadora das mamas.

Art. 6º A assistência ambulatorial incluirá:

I - Cobertura de consultas médicas em clínicas gerais ou especializadas, inclusive obstétricas para pré-natal;

II - Cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, com ou sem porte anestésico, solicitados pelo médico assistente, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar, desde que não se caracterize internação hospitalar, nem atendimento em hospital-dia.

Art. 7º. Os acidentes de trabalho comnexo causal terão a cobertura de todos os procedimentos relacionados ou consequentes sob os preceitos da Saúde Ocupacional.

Parágrafo único. As despesas decorrentes do acidente de trabalho comnexo causal serão ressarcidas pela União através de dotação orçamentária específica consignadas ao orçamento do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região.

Art. 8º Os procedimentos de fisioterapia, quando indicados pelo médico assistente, terão cobertura obrigatória e ilimitada.

Art. 9º. O TRT5-Saúde cobrirá, ainda, materiais e aparelhos ortopédicos, órteses e próteses relacionados ao ato cirúrgico, marcapasso provisório e definitivo, lente intraocular e seus acessórios, cujo procedimento clínico ou cirúrgico seja indicado com base na clínica básica ou especializada reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina e Organização Mundial de Saúde, mediante prévia autorização, observado o limite do valor de cobertura e demais regras procedimentais do TRT5-Saúde, incluindo aquela denominada Normas de Atendimento, que orienta os prestadores de serviços médicos nos pedidos de autorização.

Art. 10. A internação cobrirá atendimento em unidade hospitalar e em clínicas gerais ou especializadas, compreendendo as modalidades de hospitalizações clínicas ou cirúrgicas, com acomodação em apartamento individual com banheiro privativo, com direito a um acompanhante, e cobertura das despesas referentes a:

I - honorários médicos, conforme Tabela CBHPM contratada ou, quando for o caso, a de Procedimentos Médicos do TRT5-Saúde;

II - gases medicinais, transfusões de sangue e seus derivados, órteses e próteses, medicamentos e anestésicos, todos necessários ao tratamento durante o ato médico, clínico e cirúrgico e o período de internação;

III - taxas de sala de cirurgia, de parto, de uso de equipamentos, aparelhos e de instrumentos;

IV - diárias hospitalares;

V - diárias de maternidade e de berçário;

VI - diárias em Unidade de Terapia Intensiva;

VII - exames e procedimentos complementares específicos para diagnóstico e controle do tratamento;

VIII - despesas com alimentação de um acompanhante (café da manhã, almoço e jantar, fornecidos pelo hospital), quando o paciente for menor de 18 (dezoito) ou maior de 60 (sessenta) anos de idade, pessoa com deficiência e gestantes durante pré-parto, parto e pós-parto, conforme regulamentação da ANS;

IX - serviços dietéticos para o paciente durante a internação;

X - serviços gerais de enfermagem relacionados à internação hospitalar;

XI - serviços gerais de fisioterapia realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;

XII - sessões de quimioterapia e radioterapia.

§ 1º As internações hospitalares devem ser previamente autorizadas pela Administração do Programa, salvo os casos previstos no § 2º do art. 14 deste Regulamento;

§ 2º A cobertura dos procedimentos previstos no *caput* será assegurada de acordo com as tabelas de preços ajustadas pelo TRT5-SAUDE com sua rede credenciada de prestadores de serviços.

Art. 11. Em situações passíveis de correções cirúrgicas, após laudo técnico aprovado pelo TRT5-Saúde, poderão ser permitidas cirurgias plásticas reparadoras, nos casos de:

I - Deformidades adquiridas por doenças desfigurantes;

II - Doenças congênitas em geral;

III - Sequelas de acidente.

Art. 12. Nos casos de emergência ou urgência a cobertura assistencial assegurará a atenção e atuação vinte e quatro horas, por dia, todos os dias, respeitados os limites do Programa, desde o primeiro atendimento do paciente até sua alta hospitalar, além dos atendimentos que sejam necessários à preservação da vida, órgãos e funções, nos casos de riscos imediatos ou de lesões irreparáveis para o beneficiário, inclusive os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo de gestação.

§ 1º Define-se por urgência a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

§ 2º Define-se por emergência a constatação médica de condições de agravo à

saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

Seção III

Das Exclusões

Art. 13. Não serão cobertos pelo programa do TRT5-SAÚDE:

I - Tratamento clínico ou cirúrgico experimental;

II - Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim;

III - Inseminação artificial ou qualquer outra técnica de reprodução assistida;

IV - Tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;

V - Fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;

VI - Fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, ressalvada a cobertura de tratamentos antineoplásicos domiciliares de uso oral, incluindo medicamentos para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes, bem como a cobertura para tratamentos antineoplásicos ambulatoriais e domiciliares de uso oral, procedimentos radioterápicos para tratamento de câncer e hemoterapia, na qualidade de procedimentos cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em âmbito de internação hospitalar;

VII - Fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico;

VIII - Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;

IX - Casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente.

X - Estabelecimentos para acolhimento de idosos e internações que não necessitem de cuidados médicos em ambiente hospitalar.

XI - Outros procedimentos previstos na Lei 9.656/1998.

Parágrafo único. O TRT5-Saúde adota os conceitos estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, observadas as peculiaridades do plano.

CAPÍTULO III

DO ATENDIMENTO

Art. 14. Para a assistência indireta dirigida, o beneficiário do TRT5-Saúde deverá apresentar-se ao profissional ou à instituição credenciada ou conveniada, munido da Carteira de Identificação do Programa, fornecida pela Administração do Programa, ou de uma das Operadoras contratadas, acompanhada de documento de identidade.

§ 1º A falta de autorização prévia para a realização de procedimentos ou serviços implicará o não pagamento, pelo Programa das despesas realizadas, ressalvadas as hipóteses previstas no § 2º deste artigo.

§ 2º Nos casos de urgência/emergência, que impliquem internação imediata, de atendimento aos sábados, domingos, feriados ou fora do horário de expediente, o prestador médico credenciado realizará o atendimento, devendo solicitar a autorização ao TRT5-Saúde no primeiro dia útil subsequente, sob pena de arcar, integralmente, com as despesas ocorridas.

Art. 15. A transferência de beneficiário com tratamento em curso, para outro profissional ou instituição credenciada ou conveniada, poderá ocorrer a pedido do beneficiário ou do profissional inicialmente encarregado do atendimento.

§ 1º Na hipótese prevista neste artigo, somente será feita a transferência após autorização do Programa ou, quando não for possível a autorização prévia, a justificativa pelo beneficiário ficando assegurada ao profissional ou à instituição anterior a quitação integral das despesas realizadas.

§ 2º Os custos com ambulância e com outros itens necessários à transferência serão cobertos pelo TRT5-Saúde, nas seguintes situações:

I - de hospital ou serviço de pronto-atendimento vinculado ao Sistema Único de Saúde - SUS para hospital credenciado;

II - de hospital ou serviço de pronto-atendimento privado não credenciado para hospital credenciado; e

III - de hospital ou serviço de pronto-atendimento credenciado para hospital credenciado, apenas quando caracterizada pelo médico assistente a falta de recursos para continuidade de atenção ao beneficiário na unidade de saúde de origem, ou quando o atendimento necessário não for previsto em contrato.

§ 3º Os custos com a transferência deverão estar tecnicamente justificados em solicitação médica

§ 4º As despesas decorrentes de transferências que não observarem os requisitos delimitados neste artigo serão suportadas pelo beneficiário.

Art. 16. Poderá haver interrupção no tratamento, desde que por motivo justificado, assegurada a remuneração devida ao profissional ou à instituição credenciada ou conveniada pelos serviços executados.

§ 1º A interrupção do tratamento por iniciativa do profissional ou da instituição credenciada ou conveniada, sem motivo justificado, é considerada abandono, não conferindo direito à remuneração pelos serviços;

§ 2º A interrupção, sem motivo justificado, do tratamento por iniciativa do beneficiário, na modalidade de assistência indireta dirigida, é considerada abandono, ficando assegurada ao profissional ou à instituição credenciada ou conveniada a remuneração devida pelos serviços executados.

CAPÍTULO IV

DO REEMBOLSO

Art. 17. O interessado apenas poderá utilizar a modalidade da assistência indireta e requerer o reembolso das despesas com os serviços prestados, observados os prazos de carência, o rol de cobertura do TRT5-Saúde, as limitações e os termos previstos neste Regulamento, nos seguintes casos:

I - quando a especialidade, o serviço ou o procedimento tiver previsão de cobertura pelo Plano de Assistência à Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região, mas não houver na localidade do atendimento rede credenciada própria do TRT5-Saúde ou de Operadora de saúde contratada;

II - dos honorários médicos, em caso de cirurgia realizada por profissional não credenciado, mesmo existindo na rede própria ou de terceiro do sistema de autogestão prestador para a execução do procedimento;

III - das sessões de terapias multidisciplinares especializadas, com base em tabela diferenciada própria do TRT5-Saúde, quando voltadas, exclusivamente, para o tratamento de pessoas com as seguintes patologias:

a) Transtorno do Espectro Autista;

b) Síndrome de Down;

- c) Paralisia Cerebral Infantil;
- d) Microcefalia;
- e) ELA (Esclerose Lateral Amiotrófica);
- f) Esclerose Múltipla; e
- g) Paralisia Infantil.

§ 1º O reembolso está condicionado a:

- a) cobertura assistencial do TRT5-Saúde;
- b) realização de auditoria médico-hospitalar por sua equipe, ou, quando necessário, parecer de junta médica constituída pela Coordenadoria de Saúde do TRT da 5ª Região;
- c) declaração pela Coordenadoria de Assistência Suplementar à Saúde, quando necessário, de que o procedimento tem cobertura assistencial, mas não dispõe de prestador credenciado para atendimento na localidade pretendida; e
- d) ateste da Coordenadoria de Assistência Suplementar à Saúde, com base em análise da auditoria médica interna e da Coordenadoria de Saúde.

§ 2º Para o reembolso das despesas com procedimentos cirúrgicos eletivos, relativos à utilização de prótese, órtese, material especial – OPME, o beneficiário deverá solicitar autorização prévia do Programa TRT5-Saúde, que poderá, por intermédio da sua equipe de auditoria, solicitar pedido ou relatório médico para aprovação da intervenção e dos materiais utilizados.

§ 3º A autorização prévia do reembolso de despesas hospitalares prevista no parágrafo anterior, relativa à utilização de prótese, órtese ou material especial – OPME, deve ser protocolada pelo beneficiário, acompanhado de pedido médico, com a especificação dos materiais a serem utilizados, com antecedência mínima de 72 horas da data marcada para a realização do procedimento cirúrgico.

§ 4º Apenas caberá reembolso no atendimento telepresencial, se não houver Prestador credenciado, na rede própria ou de Operadora de Saúde contratada/conveniada, que atenda a especialidade na forma presencial ou telepresencial.

Art. 18. O reembolso deverá ser solicitado junto ao TRT5-Saúde pelo beneficiário

titular ou seu representante legal, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, contados da data da emissão do comprovante de pagamento, mediante requerimento assinado, acompanhado da descrição do procedimento realizado, sem rasuras ou emendas, e dos seguintes documentos, observadas as formalidades sinalizadas:

I – Para consultas realizadas em clínicas ou hospitais (pessoa jurídica), nota fiscal original da qual constem: a) indicação do serviço; e b) nome do beneficiário titular ou dependente.

II – Para consultas realizadas em consultórios particulares (pessoa física), recibo original do qual constem:

a) CPF e número do registro no respectivo Conselho Profissional;

b) indicação do serviço prestado; e

c) nome do beneficiário titular ou dependente.

III – Para exames complementares, indicação médica em receituário próprio e nota fiscal original da qual constem:

a) discriminação dos exames com valores unitários; e

b) nome do beneficiário titular ou dependente.

IV – Para as sessões de tratamento:

a) pedido médico e especificação do tratamento, relatório circunstanciado médico, se for o caso, além do quantitativo de sessões realizadas no comprovante de pagamento;

b) nota fiscal ou o recibo; e

c) deverá juntar também cópia do controle das sessões trazendo o dia e hora que foram realizadas.

V – Para as sessões de tratamento clínico ambulatorial:

a) pedido médico com a especificação do tratamento, relatório médico circunstanciado e indicação do quantitativo de sessões realizadas;

b) os materiais descartáveis e especiais deverão constar de nota fiscal,

discriminados por item, identificados por códigos da tabela SIMPRO, com os respectivos valores na data do atendimento; e

c) deverá juntar também cópia do controle das sessões trazendo o dia e hora que foram realizadas.

VI – Para despesas hospitalares, relatório médico circunstanciado com a indicação da internação e dos procedimentos realizados e nota fiscal das despesas com nome do beneficiário, constando:

a) data e horários da internação e da alta hospitalar;

b) valor individual e total da diária hospitalar, com especificação da acomodação utilizada;

c) discriminação das taxas de salas e equipamentos utilizados e outros, com os respectivos valores unitários e totais;

d) especificações dos medicamentos, acompanhada da prescrição médica com a descrição de todos os medicamentos devidamente checados e atestados pela equipe de enfermagem do prestador de serviço, com respectivos valores unitários e totais;

e) especificações dos materiais descartáveis, constando em nota fiscal, discriminados por item e identificados por códigos da tabela SIMPRO, contendo os respectivos valores na data do atendimento; e

f) na hipótese de reembolso de órtese, prótese e materiais especiais – OPME – apresentando a respectiva nota fiscal de compra, com a descrição de cada item e com os valores cotados e autorizados pelo TRT5-Saúde, se for o caso.

VII – Para honorários médicos de atendimento hospitalar, relatório circunstanciado do procedimento realizado, com a nota fiscal indicando o nome do beneficiário titular ou dependente, constando ainda:

a) discriminação dos serviços prestados;

b) nomes e especialidades da equipe de profissionais que prestaram o serviço; e

c) números dos registros dos profissionais, nos respectivos Conselhos de Classe.

VIII – Para honorários médicos (pessoa física), relatório circunstanciado e recibo original emitido em nome do beneficiário titular ou dependente, constando ainda:

- a) discriminação dos serviços prestados;
- b) nomes e especialidades da equipe de profissionais que prestaram o serviço; e
- c) CPF e número dos registros dos profissionais, nos respectivos Conselhos de Classe.

Parágrafo único. Comprovada a impossibilidade, por justo motivo, de protocolar o requerimento do reembolso no termo assinalado no *caput*, fica suspenso o prazo, até que sanada a causa do impedimento, cabendo à Coordenadoria de Assistência Suplementar à Saúde a análise do caso concreto.

Art. 19. O reembolso das despesas com procedimentos médicos e hospitalares, nas hipóteses previstas neste Regulamento, observará os seguintes termos e limitações:

I - O reembolso das despesas pagas diretamente ao profissional contratado, não existindo na rede credenciada do sistema de autogestão profissional médico para a sua realização na especialidade demandada pelo beneficiário na localidade do atendimento, fica limitado a 2 (duas) vezes o valor constante das Tabelas Referenciais próprias do Programa de Assistência à Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região – TRT5-Saúde ou, na sua ausência, das tabelas praticadas por Operadora de Saúde Parceira ou, por fim, da Tabela CBHPM - Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos, em vigor na data da execução dos serviços, deduzidos os valores devidos a título de coparticipação atribuídos aos beneficiários, incidentes sobre o valor reembolsado pelo Programa;

II - Na hipótese de reembolso dos medicamentos usados em regime de internação hospitalar ou em tratamentos clínicos ambulatoriais, observar-se-ão os valores constantes do Guia Farmacêutico BRASÍNDICE, vigentes na data do atendimento;

III - Na hipótese de reembolso dos materiais descartáveis usados em regime de internação hospitalar ou em tratamentos clínicos ambulatoriais, observar-se-ão os valores relativos ao preço máximo de fábrica constantes da Tabela SIMPRO, vigentes na data do atendimento;

IV - Nos casos de urgência e emergência, o reembolso será integral;

V - No caso de realização de procedimentos cirúrgicos e intervencionistas eletivos, não existindo na rede credenciada do sistema de autogestão profissional médico para a sua realização na especialidade demandada pelo beneficiário na localidade do atendimento, o TRT5-SAÚDE fará o reembolso dos honorários médicos pagos diretamente ao profissional contratado, até o limite de 80% (oitenta por cento) do valor comprovadamente quitado referente à prestação do serviço, quando não for mais favorável a regra estabelecida no inciso I;

VI - Os honorários médicos relativos ao procedimento de parto humanizado, assim

considerados, para efeito deste ato, aquele no qual a assistência prestada, pelo profissional de medicina, respeita o processo natural e fisiológico da parturiente, individualizando o evento e evitando intervenções médicas desnecessárias no trabalho de parto, serão reembolsados de forma simples, em montante equivalente ao valor fixado na tabela para o procedimento de parto normal; e

VII - Os honorários médicos, em caso de cirurgia realizada por profissional não credenciado, hipótese prevista do inciso II do art. 17, serão reembolsados de forma simples, limitados ao montante equivalente ao valor que seria pago ao profissional credenciado, fixado nas Tabelas Referenciais próprias do Programa de Assistência à Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região – TRT5-Saúde para o procedimento.

§ 1º O reembolso das sessões de terapias multidisciplinares especializadas, previstas no inciso III do art. 17 deste Regulamento, deve observar o limite de 02 vezes o valor da tabela diferenciada, própria do TRT5-Saúde, com valores específicos aprovados pelo Conselho Deliberativo para as patologias indicadas no referido artigo, e sua autorização condicionada a:

- a) limitação de 25 horas semanais;
- b) indicação em Relatório Médico; e
- c) validação pela auditoria do TRT5-Saúde.

§ 2º As horas semanais que ultrapassarem o limite fixado no parágrafo anterior serão reembolsadas observando integralmente a regra disposta no inciso I deste artigo, inclusive tendo como base as tabelas referenciais próprias do Programa de Assistência à Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região – TRT5-Saúde, negociadas para cada uma das terapias, individualmente .

§ 3º O valor das despesas que exceder o limite previsto neste regulamento para quitação do reembolso será assumido pelo beneficiário, não se responsabilizando o Programa, nem o Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região pelo seu adimplemento.

§ 4º Fica vedado o reembolso de despesas realizadas em data anterior ao ingresso do beneficiário ou de seus dependentes no Programa, observando-se, sempre, as carências previstas no Regulamento.

§ 5º O reembolso será creditado em folha de pagamento do beneficiário titular ou, quando referente ao dependente especial, com recursos próprios do programa TRT5 – Saúde, diretamente na conta bancária indicada para recebimento dos proventos.

§ 6º O desrespeito aos procedimentos descritos neste Regulamento poderá

implicar no indeferimento do pedido de reembolso.

§ 7º Os termos, prazos e condições do reembolso serão estabelecidos e atualizados, sempre que necessário, por ato do Conselho Deliberativo do Programa.

CAPÍTULO V

DO CUSTEIO E DA CONTRIBUIÇÃO

Art. 20. A assistência indireta terá seus custos cobertos com recursos da União e recursos próprios do TRT5-Saúde, consoante disposições deste Regulamento e os seguintes critérios:

I - Na assistência indireta dirigida, o TRT5-Saúde receberá os documentos comprobatórios das despesas realizadas e, após a sua conferência, fará o pagamento ao Prestador credenciado, com a devida cobrança da coparticipação ao beneficiário, quando for o caso.

II - Quando couber, o TRT5-Saúde fará o pagamento direto ao prestador não credenciado e/ou o reembolso das despesas, observando os limites e disposições dos Capítulos III e IV, Título I, deste Regulamento.

§ 1º O recurso a ser utilizado para o custeio na assistência indireta deve observar a natureza do beneficiário que gerou a despesa:

a) se titular ou dependente legal, o custeio ocorrerá com recursos da União e/ou recursos próprios do TRT5-Saúde;

b) se dependente especial, o custeio deverá ocorrer exclusivamente com recursos próprios do TRT5-Saúde.

Art. 21. São fontes de custeio do TRT5-Saúde:

I - Recursos orçamentários e eventuais créditos adicionais da União, consignados ao Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região na Lei de Orçamento Anual nos Programas de Trabalho específicos;

II - Contribuição mensal dos beneficiários, cobrada mediante desconto em folha de pagamento do participante titular, observada tabela própria da Autogestão;

III - Coparticipação direta dos beneficiários nos serviços assistenciais utilizados, mediante desconto em folha de pagamento do participante titular, conforme disposto neste Regulamento;

IV - Taxa administrativa, quando devida pelo beneficiário que utiliza rede de operadora conveniada/credenciada, cobrada mediante desconto em folha de pagamento do participante titular;

V - Outras receitas, inclusive rendimentos da aplicação de saldos credores de receitas próprias no mercado financeiro e eventuais sobras orçamentárias da Ação de Assistência Médica e Odontológica.

§1º As receitas resultantes das contribuições mensais, taxas administrativas e coparticipação dos beneficiários no custeio dos serviços, bem assim os rendimentos dos investimentos, constituirão recursos próprios do Programa, que poderão ser empregados no mercado financeiro, em aplicações com perfil conservador, observadas as orientações definidas pelo Conselho Deliberativo, e registradas na conta centralizada do TRT5-SAÚDE, instituída para essa finalidade.

§ 2º O Conselho Deliberativo promoverá, quando necessária, a atualização dos valores de que tratam os incisos II, III e IV deste artigo.

§3º Os recursos a que se referem os incisos II, III e IV deste artigo, apurados na folha de pagamento, serão repassados, mensalmente, à conta centralizada do TRT5-Saúde pelo Tribunal, conforme previsão normativa interna.

§4º Os repasses orçamentários do Tribunal não integrarão a conta centralizada do TRT5-SAÚDE.

Art. 22. Os beneficiários do TRT5-Saúde, quando utilizarem a rede credenciada, na Assistência Médico-Hospitalar e Ambulatorial, contribuirão diretamente com percentuais de coparticipação, incidentes sobre o custo do procedimento para o TRT5-Saúde, nos seguintes termos:

I - 30% para as consultas; e

II - 10% para os demais procedimentos, inclusive internação, urgência, emergência, tratamento de alto custo e psiquiatria.

§ 1º É vedada a cobrança de coparticipação por grupo familiar que exceder a R\$ 2.400,00 (dois mil e quatrocentos reais) mais 10% desse valor para cada dependente, por ano civil, tomando como base a data de realização do procedimento.

§ 2º No ano de entrada em vigor do presente ato, o teto anual previsto no §1º fica proporcionalmente limitado a 1/12 avos, por mês de vigência da norma no exercício em curso.

§ 3º Não será contabilizada no teto que trata o §1º a taxa administrativa prevista no

§1º do art. 71, cobrada em razão da utilização da rede conveniada/credenciada por terceiros em Salvador.

§ 4º A cobrança da participação que se refere este artigo terá início a partir do mês subsequente à prestação do serviço de assistência, observada a forma prevista neste Regulamento.

CAPÍTULO VI

DO FUNDO DE RESERVA

Art. 23. Os Fundos de Reserva são garantias pecuniárias que objetivam proporcionar estabilidade, equilíbrio e segurança financeira ao TRT5-Saúde no desenvolvimento das suas atividades e no suporte e atendimento aos seus beneficiários.

§1º As reservas garantidoras do TRT5-Saúde serão constituídas pelo superávit dos recursos próprios da Autogestão no exercício, apurado através da Demonstração do Resultado do período.

§2º O exercício para apuração do superávit coincidirá com o ano civil, devendo a Demonstração do Resultado do período ser levantada no dia 31 (trinta e um) do mês de dezembro de cada ano.

Art. 24. As sobras líquidas destinadas ao Fundo de Reserva serão registradas contabilmente em contas específicas e integrarão o Balanço Patrimonial do Programa de Autogestão do TRT5-Saúde, assim provisionado:

I - 85% (oitenta e cinco por cento) para o Fundo de Reserva Estatutário, nas contas:

- a. 42,50% no fundo de Reserva de Contingência;
- b. 5,83% no fundo de Reserva de Benefícios;
- c. 20,00% no fundo de Reserva de Investimentos e Contratações;
- d. 16,67% no fundo de Reserva de Fluxo de Caixa.

II - 15% (quinze por cento) para o Fundo de Reserva de Estabilização de Cotas.

§1º O Conselho Deliberativo poderá alterar a forma e os percentuais de distribuição das sobras líquidas nas contas, mediante estudo pormenorizado das despesas e

receitas assistenciais, com projeções, planejamento e metas a médio e longo prazo.

§2º Além dos Fundos previstos neste artigo, o Conselho Deliberativo poderá criar outros, até mesmo provisórios, com recursos destinados a fins específicos, estabelecendo o modo de formação, aplicação e liquidação.

Art. 25. O Fundo de Reserva Estatutário destina-se a prover recursos necessários à manutenção, funcionamento, operacionalização dos serviços, melhorias e expansão do Programa de Assistência Suplementar à Saúde do TRT5.

Art. 25-A. A Reserva de Contingência destina-se a garantir o equilíbrio do plano, assegurando a continuidade da prestação dos serviços de assistência à saúde pelo TRT5-Saúde, provendo recursos para cobrir despesas nas situações de emergência financeira e/ou despesas extraordinárias.

§1º Caracteriza-se como emergência financeira a ausência de recurso em caixa e no fundo reserva de caixa para cobrir despesas ordinárias.

§2º Configuram-se como despesas extraordinárias o contingenciamento ou cortes do orçamento público da ação orçamentária Assistência Médica e Odontológica, assim como os custos com assistência à saúde não previstos ou excedentes, inclusive aqueles gerados por determinação judicial ou os decorrentes das adversidades do mercado de saúde, a exemplo de majoração inesperada das despesas com atendimento médico-hospitalar.

§3º O saldo do Fundo de Contingência não deve ser inferior à soma das mensalidades arrecadadas no período de 6 (seis) meses.

§4º O montante referido no parágrafo anterior constituirá a Reserva de Contingência estabilizadora da Autogestão e apenas deverá ser utilizado como último recurso financeiro entre os fundos garantidores do Programa e desde que observadas as finalidades descritas no **caput**.

§5º A Reserva de Contingência deve ser provisionada prioritariamente, na forma prevista neste Regulamento, a fim de que seja mantido saldo não inferior ao previsto no §1º.

Art. 25-B. O fundo de Reserva de Benefícios deverá cobrir despesas decorrentes da ampliação dos benefícios e do rol de cobertura do TRT5-Saúde aprovadas pelo Conselho Deliberativo.

Art. 25-C. O fundo de Reserva de Investimentos e Contratações deve ser utilizado para aquisição e/ou investimento em bens e serviços, que agreguem infraestruturas e benfeitorias para melhor funcionamento e expansão do TRT5-Saúde, bem assim avanços na prestação de serviços de saúde aos seus beneficiários.

Art. 25-D. O fundo de Reserva de Fluxo de Caixa é destinado à recomposição e à manutenção do equilíbrio do fluxo de caixa do Programa, provendo recursos para pagamento de despesas ordinárias operacionais e as decorrentes da prestação dos serviços de assistência à saúde, quando a verba orçamentária e/ou as receitas privadas mensais forem insuficientes para garantir o adimplemento das obrigações financeiras do Programa.

Art. 26. O Fundo de Reserva de Estabilização de Cotas visa promover a estabilização de cotas, com o reequilíbrio da equação de sinistralidade prevista neste Regulamento, a fim de impedir ou atenuar possíveis reajustes das mensalidades.

§1º Os recursos da conta Reserva de Estabilização de Cotas deverão ser movimentados pela SOF, até o montante necessário para alcance do índice referência de sinistralidade pré-determinado neste Regulamento ou ulterior deliberação pelo Conselho Deliberativo com a definição de novas diretrizes para reequilíbrio da equação, na forma prevista no § 2º do art. 69

§2º O saldo da conta tratada no **caput** pode também se destinar à redução das mensalidades, quando assim deliberado pelo Conselho, mediante demonstração contábil de que o Programa tem capacidade econômica de assumir a perda de receita correspondente, sem comprometer sua saúde financeira a curto e longo prazo.

Art. 27. Se o fundo de Contingência registrar saldo inferior à reserva de Contingência estabilizadora da Autogestão, devem ser tomadas as providências necessárias e imediatas para garantir a sua recomposição.

§1º A matéria será submetida imediatamente ao Conselho Deliberativo, que decidirá de qual(is) fundo(s) serão movimentados os recursos suficientes à recomposição da Reserva de Contingência, observados os relatórios do cenário financeiro da Autogestão, inclusive no que concerne aos registros monetários dos fundos de reserva, que devem ser emitidos pela SOF;

§2º Ao final do exercício financeiro, permanecendo o déficit, a distribuição das sobras líquidas será provisionada prioritariamente no fundo de Reserva de Contingência, até que o saldo da conta seja correspondente ao montante das contribuições mensais arrecadadas no período de 6 (seis) meses.

Art. 28. Na hipótese de recomposição do fundo de Reserva de Contingência na forma prevista no §2º do artigo anterior, o superávit do final do exercício a ser considerado para distribuição entre todas as reservas garantidoras do TRT5 Saúde será o saldo obtido após o provisionamento prioritário do fundo de Contingência.

Art. 29. A movimentação e a destinação dos recursos dos fundos deverão ser autorizadas pelo Conselho Deliberativo, mediante instrução circunstanciada da Secretário de Orçamento e Finanças - SOF com a(o):

I – comprovação da necessidade de movimentação dos recursos dos fundos;

II - detalhamento da previsão de gastos e destinação dos recursos;

III – apresentação de planejamento com metas para a reestabilização das contas e recomposição do saldo;

IV – demonstração da adequação da despesa a ser custeada à finalidade do fundo de reserva.

§1º A análise para autorização da movimentação dos recursos dos Fundo de Reserva pelo Conselho Deliberativo deve ser precedida, além das premissas referidas nos incisos I, II, III e IV deste artigo, da apresentação pela unidade demandante:

a) para o Fundo de Reserva de Contingência e o Fundo de Reserva de Fluxo de Caixa, relatório financeiro comprovando insuficiência de recursos para garantir o adimplemento das obrigações do Programa;

b) para o Fundo de Reserva de Investimentos e Contratações, plano de negócio, que define o modelo da proposta, a estratégia operacional, objetivo e etapas do projeto, além de justificar e detalhar o investimento do capital;

c) para o Fundo de Reserva de Benefícios, parecer da equipe técnica de saúde, com informes necessários a embasar a análise da ampliação do rol de benefícios e, quando for o caso, plano de negócio referido na alínea anterior; ou

d) para o Fundo de Reserva de Estabilização de Cotas, relatório de apuração da sinistralidade do exercício e previsão de gastos do ano seguinte, além de relatório demonstrando a capacidade financeira do Programa de manter o faturamento corrente ou de assumir a perda de receita correspondente à redução da mensalidade.

§2º A gestão dos recursos das reservas financeiras do Programa, incluindo a autorização de retirada, será exercida pelo Órgão Deliberativo da Administração do Programa

§3º A movimentação dos recursos das reservas financeiras será gerenciada e executada pela Secretaria de Orçamento e Finanças do TRT5, com observância dos limites e diretrizes traçados pelo Conselho Deliberativo e mediante prestação de contas mensal relacionada às retiradas;

§4º A utilização do ativo da Reserva de Imprevistos e da Reserva de Recomposição do Fluxo de Caixa, comprovada a urgência, adequação e necessidade, mediante relatório da SOF, poderá ser autorizada pelo Conselho Deliberativo ou *ad*

referendum à adequação pelo seu Presidente, prescindindo da apresentação prévia da instrução fundamentada referida no *caput* e no §1º.

§5º Os ativos da Reserva de Recomposição do Fluxo de Caixa, comprovada a urgência, adequação e necessidade, poderão ser utilizados pela Secretaria de Orçamento e Finanças do TRT5-Saúde, até 20% do montante da conta, com referendo quanto à adequação pelo Conselho Deliberativo, mediante apresentação dos pressupostos exigidos no *caput* e no §1º.

Art. 30. O Provisionamento do Ativo Atual depositado na conta centralizada do TRT5-Saúde deve observar os mesmos critérios de distribuição estabelecidos para o superávit do exercício:

- a) 42,50% para o fundo de Reserva de Contingência
- b) 5,83% para o fundo de Reserva de Benefícios
- c) 20,00% para o fundo de Reserva de Investimentos e Contratações
- d) 16,67% para o fundo de Reserva de Fluxo de Caixa
- e) 15,00% para o fundo de Reserva de Estabilização de Cotas

Parágrafo único. O provisionamento previsto no *caput* deve utilizar o saldo depositado na conta centralizada do TRT5-SAÚDE, após reserva das despesas ordinárias mensais projetadas para o período em curso no momento da distribuição.

CAPÍTULO VII

DOS VALORES DOS SERVIÇOS

Art. 31. Os valores para contratação dos serviços de que trata este Regulamento serão definidos em tabela geral CBHPM e tabelas próprias gerais, aprovadas pelo Conselho Deliberativo do TRT5-Saúde.

TÍTULO II

DOS ASSISTIDOS

CAPÍTULO I

DOS BENEFICIÁRIOS

Art. 32. São Beneficiários Titulares:

I - Magistrados ativos e inativos;

II - Servidores ativos e inativos;

III - Juízes classistas inativos, beneficiários do Regime Próprio de Previdência da União;

IV - Pensionistas;

V - Servidores cedidos e requisitados;

VI - Servidores em lotação provisória e os removidos.

§ 1º O pagamento de débito do servidor cedido ou requisitado, titular do plano, referente a mensalidades, coparticipação, taxa administrativa e/ou qualquer outro débito decorrente do uso do programa TRT5-Saúde, poderá ser realizado mediante desconto em folha no regional de origem, ou qualquer outro meio idôneo que possibilite a cobrança e o efetivo controle dos valores recebidos pelo Programa.

§ 2º Ao beneficiário titular removido que se aposentar exercendo suas atividades neste Tribunal será facultada a possibilidade de permanecer no TRT5-Saúde, pagando as mensalidades conforme o parágrafo anterior.

§ 3º Cabe ao Programa indicar qual será a forma de pagamento pelo beneficiário.

§ 4º Ocorrerá a suspensão do plano do beneficiário inadimplente, em caso de não pagamento das mensalidades por período superior a 60 (sessenta) dias, e/ou a rescisão, por atraso de 90 (noventa) dias, contados de forma consecutiva ou não, nos últimos (12) doze meses de vigência do contrato, desde que o beneficiário titular seja comprovadamente notificado, mediante e-mail cadastrado junto à Coordenadoria de Assistência Suplementar à Saúde ou qualquer outro meio idôneo, até o quinquagésimo dia da inadimplência.

§ 5º Havendo suspensão ou rescisão do contrato com o TRT5-Saúde, na forma do parágrafo anterior, fica facultado, quando requerido pelo Titular, que deve autorizar o débito em folha, o parcelamento da dívida pela administração operacional do programa (CASS), pelo período máximo de 24 (vinte e quatro) meses, autorizada a ampliação deste prazo quando a cobrança mensal superar os limites de consignação previstos neste Regulamento.

§ 6º No caso de impossibilidade de quitação da dívida do beneficiário mediante débito em folha de pagamento, deve ser expedida notificação extrajudicial de

cobrança e, mantida a inadimplência, o caso deve ser encaminhado ao Conselho Deliberativo para análise e eventual cobrança judicial, sem prejuízo da suspensão ou rescisão do contrato.

§7º Havendo requerimento do interessado enquadrado no parágrafo anterior, fica autorizado o parcelamento da dívida pela administração operacional do programa (CASS), desde que observado o prazo máximo de 24 (vinte e quatro) meses e como parcela mínima o valor da faixa de mensalidade que seria devida pelo requerente na qualidade de beneficiário do TRT5-Saúde.

Art. 33. São Beneficiários Dependentes Legais:

I – Cônjuge;

II - Companheiro(a) que comprovem a união estável;

III - Filho(a) ou enteado(a) menor de 21 anos ou, se ainda estiver cursando estabelecimento de ensino superior ou escola técnica de segundo grau, até 24 (vinte e quatro) anos de idade.

IV - Filho ou enteado totalmente incapaz para o trabalho, enquanto durar essa incapacidade;

V - Menor sob guarda ou tutela;

VI - O beneficiário até 24 (vinte e quatro) anos de idade, se for irmão, neto ou bisneto, sem arrimo dos pais, que esteve durante a menoridade nas condições previstas no inciso anterior e ainda estiver cursando estabelecimento de ensino superior ou escola técnica de segundo grau.

§1º É vedada a simultaneidade de inscrição de cônjuge e companheiro(a) ou de companheiro(a) e companheiro(a), salvo se um dos inscritos no plano o for por determinação Judicial.

§2º O filho(a) ou enteado(a) que completar 21 anos terá o cadastro automaticamente retificado para dependente especial, salvo se comprovada a sua condição de estudante pelo beneficiário titular junto ao Programa TRT5-Saúde.

§3º A condição de invalidez tratada no inciso IV deve ser comprovada mediante perícia médica.

§4º Todos os dependentes deverão estar previamente cadastrados na Coordenadoria Administrativa de Pessoas-CAP, cabendo a ela a análise das condições estabelecidas neste regulamento.

§5º O pensionista não pode incluir nenhum dependente no TRT5-Saúde, entretanto poderá permitir que o dependente do titular falecido permaneça na autogestão em saúde como vinculado, desde que autorize o desconto em consignação na sua folha de pagamento

Art. 34. São Beneficiários Especiais e desde que cumpridas as exigências abaixo mencionadas:

I - os beneficiários que não se enquadrem nos incisos de I a V do art. 33 e que pertenciam ao plano de Saúde contratado e/ou conveniado (Anajustra/Medial) por este Tribunal até a data da finalização do contrato/convênio, podendo o Conselho Deliberativo fixar coparticipação diferenciada para os dependentes especiais oriundos dos referidos contratos/convênios;

II - Filhos maiores até a data que completarem 35 (trinta e cinco) anos, desde que tenham feito a adesão na qualidade de dependente legal na época própria;

III - Filhos maiores do titular falecido até a data que completarem 35 (trinta e cinco) anos, se eram beneficiários no plano TRT5-Saúde e desde que vinculados a um beneficiário de pensão, caso instituída, de acordo art. 44 deste Regulamento;

IV - Pessoa inválida, com parentesco com o titular por consanguinidade até o 2º grau, que tenha estado durante a menoridade sob curatela ou guarda do titular e que viva sob a dependência econômica deste, sem limite de idade, enquanto durar a invalidez, desde que separado de fato e não mantenha união estável;

V - menores sob guarda ou tutela já inscritos no programa sob esta condição, que atingirem a maioridade civil, poderão permanecer no plano do TRT5-Saúde até a data em que completarem 35 (trinta e cinco) anos;

VI - Dependentes de titulares estabelecidos pelo artigo 32 deste Regulamento, desde que inscritos no Órgão de origem nos respectivos planos de saúde até abril de 2013 e que não se enquadrem na previsão deste Regulamento.

Parágrafo único. Os dependentes de que tratam os incisos II e III, deste artigo, poderão permanecer no plano após os 24 (vinte e quatro) anos, mas não poderão aderir, salvo nos casos de solicitação de exclusão seguido de pedido de reinclusão em que o período entre um e outro não ultrapasse 90 (noventa) dias.

CAPÍTULO II

DA INSCRIÇÃO

Art. 35. Para participar do TRT5-Saúde, o beneficiário titular deverá requerer a sua inscrição e de seus dependentes, mediante o preenchimento de termo de adesão na

intranet ou junto à Administração do Programa.

§1º Os beneficiários que pertencerem ao plano de saúde contratado por este Tribunal serão automaticamente transferidos para o TRT5-Saúde, salvo manifestação contrária em data oportuna a ser divulgada pelo Conselho Deliberativo do TRT5-Saúde

§2º As adesões podem ser solicitadas em qualquer data ou dia do mês, dispondo o TRT5-Saúde do prazo de 10 (dez) dias para o efetivo cumprimento, sendo o valor devido da mensalidade proporcional aos dias do mês que esteve sob a cobertura.

Art. 36. O TRT5-Saúde reserva-se o direito de solicitar ao interessado a apresentação de documentos complementares que comprovem a condição de beneficiário dependente e especial, para efeitos do Programa.

Parágrafo único. O beneficiário titular deverá comunicar ao Programa TRT5-Saúde, no prazo de até 30 (trinta) dias, qualquer alteração de dado cadastral, ato ou fato que implique o desligamento do beneficiário dependente ou especial, sob pena de suspensão de sua inscrição no Programa.

Art. 37. A adesão ao TRT5-Saúde implicará aceitação das condições estabelecidas neste Regulamento e em normas complementares.

CAPÍTULO III

DA CARÊNCIA

Art. 38. Os beneficiários do plano poderão usufruir das assistências previstas neste Regulamento, sem qualquer carência, nas seguintes situações:

I - Ingresso no Tribunal, desde que a adesão ao Plano seja feita até 30 (trinta) dias da data de início do exercício;

II - Reassunção do exercício referente a retorno de licenças e afastamentos sem remuneração, desde que a adesão ao Plano seja feita até 30 (trinta) dias após o retorno;

III - Ingresso no Plano para os filhos recém-nascidos dos beneficiários titulares no prazo de até 30 (trinta) dias da data do nascimento, desde que o titular não esteja cumprindo carência;

IV - Ingresso no Plano para o cônjuge do beneficiário titular, desde que a adesão seja feita até 30 (trinta) dias a contar da data do casamento civil e não esteja o titular cumprindo carência;

V - Ingresso no Plano do menor de 21 (vinte e um) anos, legalmente sob guarda, responsabilidade ou tutela do beneficiário titular, desde que a adesão seja feita até 30 (trinta) dias a contar da data do ato judicial concessório e não esteja o titular cumprindo carência;

VI - Ingresso no Plano do companheiro, assim considerado conforme condições a serem estipuladas por ato deste Regional, desde que a adesão seja feita dentro do prazo de 30 (trinta) dias a contar do reconhecimento por este Tribunal da referida condição e desde que não esteja o titular cumprindo carência;

VII - Ingresso no Plano dos atuais pensionistas estatutários, desde que a adesão seja feita no prazo de até 180 (cento e oitenta) dias, contados da implantação do TRT5-Saúde;

VIII – Ingresso no plano dos pensionistas estatutários, desde que a adesão seja feita no prazo de até 30 (trinta) dias contados da data de publicação do deferimento da pensão.

§1º O magistrado ou servidor que aderir ao Plano TRT5-Saúde, no prazo de até 180 (cento e oitenta) dias, contados da data da sua implantação, não estará sujeito a qualquer carência para usufruir da assistência prevista neste Regulamento;

§2º O servidor à disposição de outro Órgão que aderir ao Plano TRT5-Saúde, no prazo de até 180 (cento e oitenta) dias, contados de sua implantação, não estará sujeito a qualquer carência para usufruir da assistência prevista neste Regulamento;

§3º O cônjuge e companheiro referidos nos incisos IV e VI estarão submetidos a uma carência para parto de 300 (trezentos) dias, observando, na hipótese de parto antecipado, o quanto disposto nos §§ 1º e 2º, do artigo 12, deste Regulamento.

Art. 39. Os beneficiários titulares que não observarem os prazos previstos no artigo anterior estarão sujeitos ao transcurso de 90 (noventa) dias, contados da data da inscrição no Plano, para usufruir da assistência prevista neste Regulamento.

§1º Em caso de parto antecipado, o período de carência a que se refere o parágrafo terceiro do artigo 38, será reduzido em número de dias em que o parto foi antecipado;

§2º A carência a que se refere o presente artigo será aplicada às internações hospitalares eletivas, internações domiciliares, procedimentos e exames, não se aplicando aos procedimentos de urgência e/ou emergência;

§3º No caso de consultas médicas, os beneficiários estarão sujeitos ao período de carência equivalente a 15 (quinze) dias.

Art. 40. Na hipótese de reinclusão decorrente de desligamento voluntário, a carência para utilização dos serviços previstos neste Regulamento será de:

I - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data do reingresso;

II - 300 (trezentos dias) para parto, conforme a regra prevista no parágrafo terceiro do artigo 38, combinado com o parágrafo primeiro do artigo 39, ambos deste Regulamento.

§1º Nos desligamentos decorrentes da exclusão de ofício, a reinclusão só será efetuada mediante deliberação do Conselho, que estabelecerá o prazo para reingresso e carência a ser cumprida, nunca inferior a 180 (cento e oitenta) dias, ou mesmo a exclusão definitiva do Programa;

§2º Nos casos de reinclusão será cobrada uma taxa no valor da mensalidade do beneficiário titular;

§3º Este artigo não se aplica na hipótese de reinclusão inferior a 30 (trinta) dias.

CAPÍTULO IV

DO DESLIGAMENTO

Art. 41. Cessará o direito do beneficiário titular e de seus dependentes utilizarem o Programa TRT5-Saúde, nas seguintes hipóteses:

I - Demissão;

II - Exoneração;

III - Posse em outro cargo inacumulável;

IV - Licença e afastamento sem remuneração;

V - Destituição de cargo em comissão, não sendo ocupante de cargo efetivo no Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região;

VI - Retorno ao órgão de origem do servidor requisitado ou em lotação provisória;

VII - Redistribuição;

VIII - Falecimento;

IX - Cancelamento de ofício da inscrição;

X - Cancelamento voluntário da inscrição.

Parágrafo único. Os pedidos de exclusão podem ser feitos em qualquer data ou dia do mês, observando-se o prazo de 10 (dez) dias para o efetivo cumprimento pelo TRT5-Saúde, sendo devido os valores proporcionais a quantidade de dias que esteve sobre cobertura assistencial do Programa.

Art. 42. O desligamento do beneficiário titular por quaisquer das hipóteses previstas no artigo 41 deste Regulamento acarretará o cancelamento da inscrição de seus respectivos dependentes.

§1º Salvo na hipótese prevista no inciso X do artigo 41 deste Regulamento, o desligamento do beneficiário titular e de seus respectivos dependentes se dará na data em que ocorrer o fato que o originou.

§2º Nas hipóteses previstas nos incisos V e VI do artigo 41 deste Regulamento, os titulares poderão requerer a sua permanência e de seus dependentes no TRT5-Saúde, observado os seguintes parâmetros:

a) O período de manutenção da condição de beneficiário a que se refere o § 2º será de um terço (1/3) do período de permanência no TRT5-Saúde, com um mínimo assegurado de (06) seis e máximo de (24) vinte e quatro meses.

§3º Na hipótese prevista no inciso IV do artigo 41, o servidor/magistrado afastado poderá solicitar sua permanência no TRT5 Saúde pelo período correspondente ao seu afastamento.

§4º Os dependentes que não se enquadrem no inciso II do art. 44 permanecerão no Plano pelo período de até vinte e quatro (24) meses e seguirão a regra do § 2º deste artigo.

a) nos casos previstos nos §§ 2º, 3º e 4º deste artigo, o pagamento será realizado conforme procedimentos previstos nos §§ 1º e/ou 3º do artigo 32.

Art. 43. O cancelamento de ofício, a que se refere o inciso IX do artigo 41 deste Regulamento, será efetuado pelo Conselho Deliberativo, nas hipóteses de fraude, irregularidades na utilização do Programa e/ou descumprimento pelo beneficiário das disposições previstas neste Regulamento.

§1º A exclusão decorrente de fraude e/ou irregularidades na utilização do Programa

importará no ressarcimento das despesas efetuadas, sem prejuízo das demais medidas administrativas e judiciais aplicáveis à espécie.

§ 2º A exclusão do beneficiário titular, por quaisquer das práticas referidas no caput, acarretará também a exclusão de seus respectivos dependentes.

Art. 43-A. Haverá exclusão do plano do beneficiário inadimplente, na forma do §4º, art. 32, deste Regulamento, cabendo à Coordenadoria de Assistência Suplementar à Saúde adotar as diligências necessárias.

Art. 44. Em caso de falecimento do beneficiário titular, a permanência no Plano de autogestão dos beneficiários dependentes e especial rege-se-á da seguinte forma:

I - Os beneficiários dependentes que fazem jus a pensão estatutária poderão requerer junto ao TRT5-Saúde, apresentando a documentação necessária, a permanência no Plano enquanto aguardam a decisão do processo de pensão, efetuando, antecipadamente, o pagamento mensal do plano e da coparticipação mediante depósito na conta bancária do TRT5-SAÚDE ou, optando pelo desconto retroativo das referidas obrigações pendentes até a data de instituição do benefício previdenciário;

II - Os beneficiários dependentes ou especiais que não têm direito à pensão não serão excluídos, se requererem a permanência no plano e se houver pensionista, instituído do grupo de dependentes do ex-titular, que autorize o desconto na sua folha de pagamento, salvo no caso previsto no § 4º do art. 42;

a) Os beneficiários dependentes ou especiais referenciados neste inciso terão limitado o tempo de permanência no Plano até os 35 anos;

b) os pensionistas descritos neste inciso deverão solicitar que os valores referentes aos beneficiários que permanecerem no plano sejam consignados em folha de pagamento de sua titularidade.

III - Os beneficiários dependentes ou beneficiários especiais que não tiverem direito à pensão, permanecerão no Plano, independentemente das exigências do inciso II deste artigo, se estiverem em tratamento médico de urgência, emergência ou com enfermidade que demande internação imediata;

IV - Nas situações descritas no inciso anterior a permanência está vinculada ao fim do tratamento ou à finalização da internação, e ao pagamento da mensalidade e coparticipação a ser realizado diretamente na conta bancária do TRT5-Saúde;

V - Na hipótese de falecimento do beneficiário titular, havendo dependentes no plano de Saúde, caso não seja requerida a permanência nem a exclusão imediata do plano, a exclusão dos mesmos far-se-á somente 30 (trinta) dias após o óbito, respondendo o espólio pelo remanescente da despesa.

§1º O menor pensionista, que perder essa condição, terá o direito a permanecer no TRT5-Saúde, conforme Inciso II, alínea 'a'.

§2º O período de manutenção da condição de beneficiário, previsto na alínea "a", do § 2º, do artigo 42, aplica-se ao pensionista que perder essa condição antes de completar o referido prazo, contado a partir do óbito do titular instituidor.

a) O pagamento será realizado conforme previsto nos §§ 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º e 7º do artigo 32.

Art. 45. Na ocorrência de desligamento, deverão ser observados os seguintes procedimentos:

I - Nos desligamentos decorrentes das hipóteses previstas nos incisos I, II, IV, V e IX do artigo 41 deste Regulamento o beneficiário titular terá o prazo de 60 (sessenta) dias para quitar o saldo devedor de participação no custeio, da mensalidade e/ou da taxa administrativa, se houver, sob pena de cobrança judicial da dívida;

II - Nos desligamentos decorrentes das hipóteses previstas nos incisos III, VI e VII do artigo 41 deste Regulamento, o saldo devedor decorrente da participação no custeio, da mensalidade e/ou da taxa administrativa, se houver, poderá ser liquidado por meio de consignação mensal em folha de pagamento do Órgão para o qual o servidor se destina, sendo facultado o seu pagamento integral no ato do desligamento;

III - No desligamento a pedido do beneficiário titular, hipótese prevista no inciso X do artigo 41, a quitação do saldo remanescente, se houver, da participação no custeio, das mensalidade e/ou taxas administrativas, serão cobradas mediante consignação em folha de pagamento, no mês subsequente, ficando autorizado o parcelamento, na forma prevista neste Regulamento.

Parágrafo único. Nas hipóteses em que haja impossibilidade de quitação da dívida mediante débito em folha de pagamento, deve ser expedida notificação extrajudicial de cobrança e, mantida a inadimplência, o caso deve ser encaminhado ao Conselho Deliberativo para análise e eventual cobrança judicial, sem prejuízo da suspensão ou rescisão do contrato.

Art. 46. O beneficiário será excluído automaticamente do sistema do TRT5-Saúde quando houver as ocorrências lançadas pela Coordenadoria Administrativa de Pessoas previstas nos incisos I a VIII do artigo 41 deste Regulamento.

TÍTULO III

DO PROGRAMA

CAPÍTULO I

DA COMPOSIÇÃO

Art. 47. São Órgãos da Administração do TRT5-Saúde:

I - Conselho Deliberativo;

II - Conselho Fiscal;

III - Unidade Gestora, composta pela:

a) Coordenadoria de Saúde; e

b) Coordenadoria de Assistência Suplementar à Saúde.

Parágrafo único. O Presidente do Conselho Deliberativo é o representante legal do TRT5-Saúde.

Art. 48. Compete aos Órgãos de Administração do TRT5-Saúde, nas respectivas áreas de competência:

I - Gerir administrativa e financeiramente o Plano de Autogestão do TRT5;

II - Praticar atos de gestão, visando à execução e fixação de normas das atividades do Programa de assistência indireta, objeto deste Regulamento;

III - Elaborar plano de trabalho anual, visando subsidiar a elaboração da proposta orçamentária do TRT5-Saúde;

IV - Verificar a eficiência e eficácia da gestão dos recursos pelo TRT5-Saúde;

V - Adotar providências objetivando a melhoria da qualidade dos serviços prestados pelo TRT5-Saúde;

VI - Baixar normas complementares necessárias ao funcionamento do TRT5-Saúde, inclusive para ajustamento à realidade dos recursos orçamentários e financeiros.

Parágrafo único. Os membros dos órgãos de administração do TR5-Saúde não farão jus a remuneração pelo exercício de suas atribuições.

CAPÍTULO II

DO CONSELHO DELIBERATIVO

Art. 49. São membros do Conselho Deliberativo o Desembargador Vice-Presidente do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região, 01 (um) desembargador eleito pelo pleno, 01 (um) juiz de 1º Grau do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região eleito pelos seus pares, Diretor Geral do Tribunal, Coordenador do Comitê de Saúde, Diretor da Secretaria de Orçamento e Finanças, Diretor da Coordenadoria de Saúde, 01 (um) representante dos servidores do Quadro de Pessoal e 01 (um) representante dos aposentados e pensionistas (servidor/magistrado), ambos deste Regional, e eleitos pelos seus pares.

§1º O Conselho Deliberativo é presidido pelo Desembargador Vice-Presidente do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região.

§2º Os membros do Conselho Deliberativo, nos seus impedimentos, serão substituídos, o Presidente, pelo Desembargador integrante; os titulares dos órgãos administrativos pelos seus substitutos regulares e o representante dos servidores e magistrados aposentados e pensionistas pelos suplentes previamente designados.

§3º Os membros do Conselho Deliberativo terão mandato de 02(dois) anos contados da data de sua designação, prorrogado em caso de impossibilidade de posse dos novos membros, por circunstância de força maior, até que cessado o impedimento.

§4º Os representantes eleitos deverão ser participantes do TRT5-Saúde, e, quanto ao representante dos servidores, lotado em cargo efetivo e em exercício no Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região.

§ 5º Será consultor do Conselho Deliberativo, sem direito a voto, o Diretor da Coordenadoria de Assistência Suplementar à Saúde - TRT5 Saúde.

§6º A critério do Presidente do Conselho Deliberativo, poderão ser convidadas pessoas para participarem das reuniões do Conselho, sem direito a voto.

§ 7º O Conselho Deliberativo reunir-se-á ordinariamente, duas vezes por ano, e extraordinariamente, em qualquer data, sempre por convocação de seu Presidente ou por requerimento de 2/3 dos integrantes do Conselho.

§8º O Conselho Deliberativo reunir-se-á com o *quorum* mínimo de cinco membros, com a presença necessária de um Desembargador, que o presidirá, (um) juiz de 1º Grau, o Diretor-Geral do Tribunal ou seu substituto, um representante da Coordenadoria do Comitê de Saúde e um representante dos servidores.

Art. 50. Compete ao Conselho Deliberativo:

I - Estabelecer políticas e diretrizes gerais de implantação e procedimentos de execução do TRT5-Saúde;

II - Aprovar programas de assistência e benefícios;

III - Definir o custeio das despesas e alterar os valores de contribuição fixados neste Regulamento;

IV - Aprovar o plano de trabalho anual do TRT5-Saúde;

V - Aprovar o orçamento anual do TRT5-Saúde;

VI - Aprovar a prestação de contas e o relatório do exercício financeiro;

VII - Aprovar a inclusão de procedimentos e eventos em saúde ao rol de cobertura do TRT5-Saúde;

VIII - Propor, aprovar e publicar as alterações deste Regulamento, por meio de Atos Deliberativos, exclusivamente nas matérias relativas ao TRT5-Saúde, incluído sua gestão financeira e administrativa;

IX- Julgar, em última instância, os recursos interpostos contra atos praticados pela Administração do Programa;

X - Aprovar e publicar normas complementares, por meio de Atos Deliberativos, destinados à implantação das diretrizes estabelecidas neste Regulamento.

XI - Autorizar a criação, alteração, extinção e a movimentação financeira dos fundos de reserva;

XII - Baixar Instruções técnicas, administrativas e/ou normativas para uniformizar diretrizes e critérios necessários à autorização de procedimentos e eventos em saúde cobertos pelo TRT5-Saúde;

XIII - Aprovar plano de aplicação do patrimônio;

XIV - Autorizar os investimentos que envolvam valores iguais ou superiores a 5% (cinco por cento) dos recursos próprios do Programa do TRT5-Saúde;

XV - Aprovar a contratação de auditor ou consultor externo, com recursos próprios

do Programa do TRT5-Saúde, para auxiliar em questões financeiras, técnicas e administrativas do TRT5-Saúde;

XVI - Constituir grupos de trabalho, com objetivo e prazo de conclusão definidos, quando as questões submetidas ao Conselho Deliberativo, seja por sua natureza ou complexidade, suscitarem esclarecimentos ou subsídios necessários à sua deliberação;

XVII - Decidir sobre a exclusão dos beneficiários, por fraude ou irregularidade na utilização da Autogestão e/ou descumprimento das disposições previstas neste Regulamento.

Parágrafo único. Os grupos de trabalho que tratam o inciso XVI serão formados por, no mínimo, dois membros efetivos do Conselho Deliberativo e um participante da Coordenadoria de Assistência Suplementar à Saúde do TRT5, podendo ser indicados como participantes adicionais beneficiários titulares do TRT5-Saúde, integrantes do Conselho Fiscal, da Coordenadoria de Saúde, voluntários ou técnicos externos, que deverão ao final do estudo apresentar parecer ou relatório com o resultado, observados o prazo e objetivos definidos pelo Conselho da sua instituição.

Art. 51. Compete ao Presidente do Conselho Deliberativo:

I - Convocar as reuniões do Conselho Deliberativo, determinando o horário do seu início, com apoio do Diretor da Coordenadoria de Assistência Suplementar do TRT5-Saúde;

II - Definir a pauta a ser tratada nas reuniões do Conselho Deliberativo;

III- Assinar os Atos Deliberativos;

IV - Decidir, *ad referendum* do Conselho Deliberativo, sobre questões urgentes relacionadas ao Programa;

V- Decidir monocraticamente sobre pleitos manifestamente inadmissíveis por contrariedade literal às disposições deste Regulamento;

VI- Iniciar o procedimento eleitoral para composição do Conselho Fiscal e do Conselho Deliberativo;

VII - Homologar o resultado da eleição dos membros do Conselho Fiscal e do Conselho Deliberativo;

VIII - Assinar e publicar ato de nomeação da composição do Conselho Fiscal eleito e

do Conselho Deliberativo;

IX - Indicar o Presidente do Conselho Fiscal, dentre os seus membros efetivos;

X - Homologar renúncia de membros eleitos do Conselho Fiscal e do Conselho Deliberativo;

XI - decidir sobre terceiros participantes das reuniões do Conselho Deliberativo, além daqueles sujeitos normativamente previstos;

XII - Votar sobre as matérias submetidas à deliberação do Conselho Deliberativo.

§1º As pessoas convidadas, a critério do seu Presidente, para participarem das reuniões do Conselho Deliberativo não terão direito a voto;

§2º As pautas para as Reuniões devem ser disponibilizadas com pelo menos 02 (dois) dias de antecedência, contendo os assuntos que serão abordados na reunião e os números dos processos que serão analisados;

§3º A convocação das reuniões pode ocorrer a requerimento de 2/3 dos integrantes do Conselho Deliberativo.

Art. 52. As decisões do Conselho Deliberativo deverão ser fundamentadas e dar-se-ão pelo voto da maioria simples, desde que todos os seus membros comprovadamente sejam convocados e cientificados da finalidade pretendida.

§1º Cabe ao Presidente do Conselho Deliberativo o voto de qualidade, em caso de empate nas votações.

§2º O Conselho Deliberativo é o órgão máximo e de última instância para recursos sobre as decisões sobre assuntos do TRT5-Saúde, inclusive aquelas tomadas pela Unidade Gestora, cabendo de suas decisões somente pedido de reconsideração.

Art. 53. O processo que trata da escolha dos representantes eleitos do Conselho Deliberativo, efetivos e suplentes, para o atendimento ao art. 49 deste Regulamento, ocorrerá mediante escrutínio secreto e será iniciado pelo Presidente do Conselho Deliberativo com, no mínimo, 60 (sessenta) dias de antecedência ao término do mandato dos(as) antecessores(as), através de abertura de Processo Administrativo Eletrônico - PROAD, junto à Presidência do Tribunal, observando os procedimentos descritos:

I - A eleição será precedida por um período de inscrição que deverá ser aberto pelo prazo mínimo de 10 dias, com termo inicial pelo menos 5 (cinco) dias após a eleição da Mesa Diretora do Tribunal Regional da 5ª Região;

II - Passado o período de inscrição, será aberto prazo de 10 dias úteis para votação dos candidatos inscritos:

a) o desembargador, pelos seus pares, beneficiários titulares do plano de autogestão em saúde do TRT5;

b) o juiz de 1º Grau do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região, o representante dos servidores do Quadro de Pessoal e o representante dos aposentados e pensionistas (servidor/magistrado), pelos seus respectivos pares, beneficiários titulares do plano de autogestão em saúde do TRT5;

III - O resultado deve ser apurado e comunicado pela SETIC à Coordenadoria de Assistência Suplementar em Saúde do TRT5, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir do encerramento do período de votação;

IV - A Coordenadoria de Assistência Suplementar em Saúde do TRT5 apresentará, no prazo de 05 (cinco) dias, o resultado da eleição ao Presidente do Conselho Deliberativo, que o homologará e autorizará a sua divulgação;

V - Homologado o resultado, deverá ser expedido Ato de nomeação dos membros eleitos do Conselho Deliberativo;

VI - O início do mandato dos novos membros do Conselho Deliberativo do TRT5-Saúde coincidirá com a data de posse da Mesa Diretora.

§1º As providências necessárias para realização da inscrição, votação e apuração do processo de eleição dos membros do Conselho Deliberativo serão realizadas pela SETIC - Secretaria de Tecnologia da Informação e Comunicações, mediante validação pela Coordenadoria de Assistência Suplementar em Saúde do TRT5;

§2º As providências necessárias para a divulgação do período de inscrição, do período de votação e do resultado da eleição serão realizadas pela SECOM - Secretaria de Comunicação, com acompanhamento pela Coordenadoria de Assistência Suplementar em Saúde do TRT5;

§3º Serão eleitos membros efetivos do Conselho Deliberativo os candidatos mais votados para cada um dos cargos e, como suplentes, aqueles que ocuparem a segunda colocação;

§4º Em caso de empate, terá preferência o candidato com maior tempo de serviço público e, persistindo a indeliberação, o de maior idade;

§5º Na hipótese de vacância, a vaga no Conselho Deliberativo será preenchida pelo respectivo membro suplente.

CAPÍTULO III

DO CONSELHO FISCAL

Art. 54. O Conselho Fiscal do TRT5-Saúde será composto de 03(três) membros efetivos e de 03(três) suplentes, escolhidos por meio de eleição direta, dentre os magistrados e servidores do quadro permanente deste Regional que sejam beneficiários titulares da assistência médica indireta do TRT5-Saúde, com mandato de 2(dois) anos.

§1º O Presidente do Conselho Deliberativo abrirá processo eleitoral para escolha dos membros do Conselho Fiscal junto à Presidência do Tribunal, com indicação das datas do período de inscrição e votação, observando as disposições deste Regulamento;

§2º Serão eleitos membros efetivos do Conselho Fiscal os 3 (três) candidatos mais votados e como suplentes aqueles que ocuparem a quarta, quinta e sexta colocação;

§3º Em caso de empate, terá preferência o candidato com maior tempo de serviço público e, persistindo a indeliberação, o de maior idade;

§4º Na hipótese de vacância, a vaga no Conselho Fiscal será preenchida pelo membro suplente, observada a ordem de colocação nas eleições;

§5º O mandato dos membros do Conselho Fiscal se iniciará com a publicação do Ato de Nomeação;

§6º O Conselho Fiscal será presidido por um dos seus membros efetivos, indicado pelo Presidente do Conselho Deliberativo.

Art. 55. O processo eleitoral que trata da escolha dos representantes efetivos e suplentes do Conselho Fiscal, para o atendimento ao art.54 deste Regulamento, será iniciado pelo Presidente do Conselho Deliberativo, através de abertura de Processo Administrativo Eletrônico - PROAD, observando os procedimentos descritos:

I - A eleição será precedida por um período de inscrição, aberto pelo prazo de 10 dias que antecedem o recesso forense da Justiça do Trabalho, do ano anterior ao do final do mandato em curso, destinado à inscrição dos candidatos interessados dentre os beneficiários titulares do plano de autogestão em saúde do TRT5;

II - Passado o período de inscrição, será aberto prazo de 10 dias úteis, a partir de 7 de janeiro do ano de início da gestão da nova Mesa Diretora, para votação dos candidatos inscritos, pelos beneficiários titulares do plano de autogestão em saúde

do TRT5;

III - O resultado deve ser apurado e comunicado à Coordenadoria de Assistência Suplementar em Saúde do TRT5, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir do encerramento do período de votação;

IV - A Coordenadoria de Assistência Suplementar em Saúde do TRT5 apresentará, no prazo de 05 (cinco) dias, o resultado da eleição ao Presidente do Conselho Deliberativo, que o homologará e autorizará a sua divulgação;

V - Homologado o resultado, deverá ser expedido Ato de nomeação dos Conselheiros Fiscais.

§1º As providências necessárias para realização da inscrição, votação e apuração do processo de eleição dos membros do Conselho Fiscal serão realizadas pela SETIC - Secretaria de Tecnologia da Informação e Comunicações, mediante validação pela Coordenadoria de Assistência Suplementar em Saúde do TRT5;

§2º As providências necessárias para a divulgação do período de inscrição, do período de votação e do resultado da eleição serão realizadas pela SECOM, com acompanhamento pela Coordenadoria de Assistência Suplementar em Saúde do TRT5.

Art. 56. Compete ao Conselho Fiscal:

I - Examinar os balancetes mensais do TRT5-Saúde;

II - Emitir parecer sobre as demonstrações contábeis do TRT5-Saúde;

III - Examinar, sempre que julgar necessário, documentos, operações, resoluções e atos praticados pela administração do TRT5-Saúde;

IV - Apontar irregularidades e sugerir medidas saneadoras.

Art. 57. O Conselho Fiscal reunir-se-á:

I - Ordinariamente, uma vez a cada semestre;

II - Extraordinariamente, a qualquer data, por convocação do seu presidente.

Art. 57-A. Os membros efetivos do Conselho Fiscal, entre eles o seu Presidente, nos seus impedimentos e afastamentos, serão substituídos pelos suplentes, por ordem de maior votação da eleição.

Art. 57-B. A convocação dos membros do Conselho Fiscal para reunião será realizada através do endereço eletrônico institucional, constando a pauta, endereço, local, data e horário, com antecedência mínima de 10 (dez) dias, salvo nos casos de urgência.

Art. 57-C. O membro, efetivo ou suplente, que não possa comparecer à reunião deverá comunicar, de imediato, ao Presidente do Conselho Fiscal, viabilizando a convocação do substituto correspondente.

Art. 57-D. A requerimento de qualquer membro do Conselho Fiscal, poderá ser convidada pessoa para participar das reuniões do Conselho, sem direito a voto.

Art. 57-E. As unidades do TRT 5ª Região e as empresas externas contratadas responsáveis pela elaboração dos balancetes e controles contábeis relativos às prestações de contas do TRT5-Saúde devem disponibilizar os relatórios e demais documentos necessários ao exame dos balancetes mensais e emissão de parecer sobre as demonstrações contábeis, até o quinto dia útil do terceiro mês subsequente ao exercício contábil objeto da análise.

Art. 57-F. A Coordenadoria de Assistência Suplementar à Saúde (CAS) e outras unidades do TRT 5ª Região, dentro de suas competências e atribuições, devem fornecer ao Conselho Fiscal todos os documentos solicitados e necessários ao exame das operações, resoluções e atos praticados pela Administração do TRT5-Saúde, no prazo de 10 (dez) dias úteis, prorrogável por igual prazo, mediante justificativa devidamente fundamentada.

Art. 57-G. O Conselho Fiscal deve, de ofício ou provocado, apontar irregularidades e sugerir medidas saneadoras relativas ao funcionamento do Programa TRT5-SAÚDE.

Art. 57-H. Os balancetes mensais e as demonstrações contábeis, inclusive as referidas no art. 69 do Regulamento do Programa de Assistência à Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região, serão examinadas pelo Conselho Fiscal, com emissão de parecer, no prazo de 30 (trinta) dias, prorrogáveis pelo presidente do Conselho Deliberativo, mediante pedido fundamentado do presidente do Conselho Fiscal.

Art. 57-I. O Conselho Fiscal, de forma colegiada, emitirá parecer sobre documentos, operações, resoluções, irregularidades e atos praticados pela Administração do TRT5-Saúde, sugerindo medidas saneadoras, devidamente fundamentadas, no prazo de 30 (trinta) dias, ou prazo superior conforme complexidade de cada medida, negociada com a unidade que deva executá-la.

Art. 57-J. Os pareceres sobre os balancetes mensais e as demonstrações contábeis de cada exercício financeiro, serão assinados por, no mínimo, dois membros do Conselho Fiscal, antes de serem submetidos ao Conselho Deliberativo ou mesmo publicados.

CAPÍTULO IV

DA UNIDADE GESTORA

Seção I

Da Coordenadoria de Saúde

Art. 58. Compete à Coordenadoria de Saúde do TRT5-Saúde:

I - Dirimir dúvidas técnicas de procedimentos médicos que forem suscitadas pela Unidade Gestora;

II - Acompanhar os dados estatísticos fornecidos pelo TRT5-Saúde sobre as enfermidades dos beneficiários;

III - Sugerir, após análise do perfil epidemiológico, ampliação da cobertura para abarcar procedimentos que melhorem a saúde e o bem-estar dos beneficiários;

IV - Dar parecer e opinar sobre autorização de procedimentos médicos não previstos neste Regulamento;

V - Assessorar o gestor operacional do TRT5-Saúde no que for pertinente à área técnica.

Seção II

Da Coordenadoria de Assistência Suplementar à Saúde

Art. 59. Compete à Coordenadoria de Assistência Suplementar à Saúde, além daquelas elencadas no Regulamento Geral do Tribunal:

I - Realizar o credenciamento de prestadores de serviços, gerir os seus contratos de credenciamentos e de auditoria a serem firmados pelo TRT da 5^a Região para atender às demandas do Programa TRT5 Saúde;

II - Acompanhar a operacionalização e alimentar os sistemas de gerenciamento do TRT5-Saúde, mantendo-os atualizados quanto aos dados referentes aos beneficiários, à utilização e aos descontos a serem efetuados na folha de pagamento;

III - Buscar soluções para problemas apresentados pelos usuários, junto às

empresas contratadas;

IV - Informar, em processos administrativos, sobre matéria concernente à utilização do plano pelos usuários;

V - Coletar e registrar dados para fins estatísticos;

VI - Providenciar documentos/formulários para requerimentos diversos a serem solicitados tanto pelos beneficiários quanto pelas empresas contratadas;

VII - Praticar atos de gestão com vistas a sugerir normatização e execução dos Programas instituídos por este Regulamento;

VIII - Propor ao Conselho Deliberativo normas complementares necessárias à execução do Programa;

IX - Ultime providências que visem à melhoria da qualidade dos serviços prestados pelo Programa;

X - Submeter à apreciação do Conselho Deliberativo, em casos excepcionais, as propostas de credenciamento das unidades prestadoras de serviços nas áreas de saúde;

XI - Propor ao Conselho Deliberativo a contratação de serviços ou a aquisição de produtos específicos de interesse do Programa ou a sua filiação a entidades nacionais que congreguem instituições de assistência à saúde e social, utilizando recursos próprios;

XII - Manter contato permanente com profissionais e entidades que ofereçam serviços na área de saúde;

XIII - Acompanhar, controlar e fiscalizar os recursos financeiros recebidos pelo Programa, bem como a gestão do contrato da empresa de auditoria contratada por este Regional para atender ao Plano;

XIV - Executar outros atos e atividades afins;

XV - Propor ao Presidente do Conselho Deliberativo pautas a serem tratadas nas reuniões do referido Conselho, com a abertura e instrução do Processo Administrativo respectivo;

XVI - Propor ao Conselho Deliberativo implantações de programas e políticas referentes à saúde;

XVII - Acompanhar a sinistralidade do TRT5-Saúde;

XVIII - Cuidar da página oficial do TRT5-Saúde na Web;

XIX - Praticar ações voltadas à prevenção de doenças, promoção, reabilitação e recuperação da Saúde.

§ 1 - O gestor operacional do TRT5-Saúde é o Diretor da Coordenadoria de Assistência Suplementar à Saúde (CASS) e será nomeado pelo Presidente do TRT da 5ª Região, devendo a sua eventual substituição ser encaminhada à Presidência pelo Conselho Deliberativo;

§ 2º - A indicação de nome para substituir o Diretor da Coordenadoria de Assistência Suplementar à Saúde (CASS) à Presidência do Tribunal caberá ao Presidente do Conselho Deliberativo, e deverá ser precedida de votação em que se obtenha a maioria absoluta do referido Conselho;

§ 3º - As matérias, cuja legitimidade de proposição, nos termos deste regulamento, para votação junto ao Conselho Deliberativo, sejam da Coordenadoria de Assistência Suplementar à Saúde, devem ser apresentadas ao Presidente do Órgão Colegiado, a quem compete a definição da pauta.

CAPÍTULO V

DOS RECURSOS

Art. 60. O Conselho Deliberativo é órgão máximo e de última instância para recursos de decisões sobre assuntos do TRT5-Saúde tomadas pela Unidade Gestora e pelo Presidente do Conselho Deliberativo.

§ 1º O recurso será dirigido à Unidade que proferir a decisão, a qual, se não reconsiderar, no prazo de 05 dias, o encaminhará ao Presidente do Conselho Deliberativo;

§ 2º Sendo mantida a decisão pelo Presidente do Conselho, caberá recurso em última instância, para o Conselho Deliberativo.

Art. 61. O recurso tramitará no máximo por duas instâncias, sendo parte legítima para interposição o beneficiário interessado ou seu representante legal.

Art. 62. O prazo para apresentação do recurso é de 30 (trinta) dias a partir da ciência da decisão recorrida.

Art. 63. O recurso interpõe-se por meio de requerimento no qual o interessado deverá expor os fundamentos do pedido de reexame, podendo juntar documentos que julgar convenientes.

Parágrafo único. Havendo justo receio de prejuízo de difícil ou incerta reparação, a Unidade recorrida ou a imediatamente superior poderá, de ofício ou a pedido, tomar as providências necessárias para a solução do conflito.

Art. 64. O recurso não será conhecido quando interposto:

I - Fora do prazo;

II - Perante Unidade incompetente;

III - Por quem não seja legitimado.

Parágrafo único. O não conhecimento do recurso não impede que a Unidade possa rever de ofício o ato impugnado.

CAPÍTULO VI

DO EQUILÍBRIO FINANCEIRO

Art. 65. O equilíbrio financeiro será dado pelo índice de sinistralidade que possibilite a sustentabilidade financeira do TRT5-Saúde e será determinado pelo Conselho Deliberativo, que deverá se basear nos relatórios financeiros do exercício.

~~Art. 66. O ponto de equilíbrio financeiro será o percentual máximo de 85% (oitenta e cinco por cento) de sinistralidade, devendo ser apurado anualmente. (Caput alterado pelo Ato do Conselho Deliberativo do TRT-5 Saúde nº 0002/2024)~~

Art. 66. O ponto de equilíbrio financeiro será o percentual máximo de 90% (noventa por cento) de sinistralidade, devendo ser apurado anualmente.

Art. 67. A sinistralidade é o índice apurado pela divisão das despesas mensais sobre as receitas efetivas no mês.

Parágrafo único. O cálculo para se chegar à sinistralidade será o produto entre as despesas do mês multiplicada por 100 e o resultado da soma de 1/12 avos da dotação orçamentária, das mensalidades, das coparticipações e taxas administrativas recebidas no mês, de acordo com a seguinte fórmula:

$$\frac{\text{despesas do mês com sinistros}^*}{100}$$

(dotação orçamentária anual/12 meses) + (mensalidades + co-participações + taxas administrativas do mês).

Art. 68. A sinistralidade deverá ser analisada a cada ano e o Conselho Deliberativo poderá determinar índice de sinistralidade diverso, desde que garantido o equilíbrio das contas e a saúde financeira do Programa, a curto e longo prazo.

§ 1º Caso a sinistralidade seja inferior ao índice referência determinado, poderá, a critério do Conselho, ser aplicada a fórmula de ajuste de plano para baixar a mensalidade, nos termos abaixo descrito:

a) Mensalidade Nova = (MA.X.IS)/X, onde:

MA = Mensalidade Atual

IS = Índice Sinistralidade apurado

X = Índice referência de sinistralidade determinado pelo Conselho Deliberativo

§ 2º Caso a sinistralidade ultrapasse este índice de referência pré-determinado, a matéria deve ser submetida, de imediato, ao Conselho Deliberativo, para definição sobre as providências cabíveis para retornar ao equilíbrio, observadas as disposições deste Regulamento, podendo decidir, a seu critério, por:

~~a) aumentar a mensalidade, observada a seguinte fórmula:-~~

~~Índice de reajuste = $\frac{\% \text{ de sinistralidade do período}}{85\%}$~~

~~85% (Alterado pelo Ato do Conselho Deliberativo TRT5 Saúde nº 0003/2024)~~

a) aumentar a mensalidade, observada a seguinte fórmula:

Índice de reajuste = $\frac{\% \text{ de sinistralidade do período}}{90\%}$

90%

b) manter o uso do fundo de reserva de estabilização de cotas, observadas as disposições deste Regulamento e o equilíbrio da sinistralidade fixada; e/ou

c) aumentar o índice de sinistralidade, desde que garantido o equilíbrio das contas e a saúde financeira do Programa, a médio e longo prazo.

§ 3º A movimentação do fundo de reserva de estabilização de cotas deve ser limitada ao montante necessário ao retorno do ponto de equilíbrio da sinistralidade, definido no Art. 66;

§ 4º O Conselho pode deliberar sobre a utilização da combinação do conjunto de medidas previstas no § 2º do presente artigo ou de uma delas, o que melhor se adequar às condições no momento da avaliação, para retornar ao equilíbrio da sinistralidade.

Art. 69. As demonstrações financeiras anuais deverão ser discriminadas por origem de recursos, devendo necessariamente estar em destaque a dotação orçamentária, as receitas próprias de mensalidade, as receitas próprias de coparticipação especificadas pelo tipo (internações, procedimentos diversos e consultas), receitas de aplicações financeiras e outras que houver, bem como as despesas.

Parágrafo único. O princípio da transparência deve prevalecer nas demonstrações financeiras, mostrando com o máximo de detalhes as receitas e despesas realizadas no período, além de colocar disponível a qualquer beneficiário o acesso às informações.

TÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 70. O TRT5-Saúde colocará à disposição dos beneficiários rede de prestadores de serviços diretamente credenciada ou oferecida por terceiros, considerando os seguintes aspectos:

I - demanda de utilização dos serviços assistenciais, por área de especialidade;

II - qualificação técnica dos profissionais responsáveis;

III - nível de atendimento e a excelência dos serviços prestados; e

IV - estrutura física e funcional das clínicas, consultórios e hospitais, avaliadas através de vistoria em formulário próprio, definido pela Coordenadoria de Saúde do Tribunal, caso necessário.

§1º Haverá taxa administrativa, cobrada do beneficiário na utilização da rede conveniada/credenciada por terceiros, quando esta for utilizada na cidade de Salvador-Ba:

I - a cobrança será correspondente ao valor do custo total das consultas para o TRT5-Saúde, abatendo a coparticipação devida em razão do procedimento; e

II - a cobrança será de 20% sobre o custo do procedimento para o TRT5-Saúde, nos demais casos, sem prejuízo da obrigação da coparticipação prevista no artigo 22.

§2º A taxa administrativa prevista no §1º será anualmente limitada a 30 vezes a menor mensalidade cobrada pelo Programa de Assistência à Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região – TRT5 Saúde, montante que deve ser acrescido de 10% por dependente, considerando como parâmetro de liquidação os procedimentos submetidos à taxação realizados no período de 1º de janeiro a 31 de dezembro.

§3º No ano de entrada em vigor do presente ato, o teto anual previsto no §2º fica proporcionalmente limitado a 1/12 avos, por mês de vigência da norma no exercício em curso, considerando como parâmetro de liquidação os procedimentos submetidos à taxação, realizados a partir da vigência do presente dispositivo até 31 de dezembro do ano corrente.

§4º A taxa administrativa deverá ser somada à coparticipação prevista no artigo 22, apenas para efeito de cobrança, que será efetivada mediante consignação em folha do beneficiário titular, a partir do mês subsequente à prestação do serviço de assistência, em parcelas mensais e sucessivas, que não poderão ser superiores a 10% (dez por cento) da sua remuneração, deduzidos o imposto de renda retido na fonte, a contribuição para o Plano de Seguridade Social, os valores pagos a título de pensão alimentícia e as parcelas de caráter indenizatório, devendo o montante arrecadado ser transferido para a conta destinada a receber recursos próprios do TRT5-Saúde.

§5º Haverá isenção da taxa administrativa prevista no § 1º:

I - quando a especialidade, o serviço ou o procedimento não for atendido pela rede própria do TRT5-Saúde em Salvador;

II - em caso de atendimento em emergência e urgência em prestador não credenciado diretamente ao TRT5-Saúde;

III - do saldo que ultrapassar o limite anual previsto nos §§ 1º e 2º.

§6º Poderá haver isenção da taxa administrativa prevista no Inciso II do parágrafo primeiro deste artigo, quando houver procedimento indicado ou validado pela Coordenadoria de Assistência Suplementar à Saúde para reduzir custos assistenciais do Programa de Assistência à Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região.

Art. 71. A fiscalização ou auditoria da assistência prestada aos beneficiários será realizada pelo TRT5-Saúde ou por pessoa jurídica conveniada ou contratada para esse fim.

Art. 72. O TRT5 não responde, em hipótese alguma, nem subsidiariamente, por ações ou decisões judiciais referentes à má conduta profissional, por negligência, imprudência ou imperícia relativas a atos praticados pela rede credenciada na prestação de serviços médicos, hospitalares, cuja escolha é livre por parte dos

beneficiários, devendo tal condição estar expressa nos termos de adesão.

Art. 73. Todos os procedimentos operacionais necessários para o bom andamento do programa e não alcançadas pelas competências já definidas neste Regulamento serão disciplinadas por Ato Normativo a ser aprovado pelo Conselho Deliberativo.

Art. 74. Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação deste Regulamento serão decididos pelo Conselho Deliberativo.

Art. 2º Este Ato entra em vigor na data da sua publicação.

ALCINO FELIZOLA

Desembargador Vice-Presidente, no exercício da Presidência do TRT da 5ª Região

Disponibilizado no DJe TRT5 em 04.02.2015, páginas 1-7, com publicação prevista para o 1º dia útil subsequente, nos termos da Lei 11.419/2006 e RA TRT5 33/2007.

** No DJe TRT5 de 11.02.2015, página 6, foi disponibilizada a seguinte ERRATA: Na data disposta no ATO TRT5 Nº 0048, onde se lê “4 de janeiro de 2015”, leia-se: “4 de fevereiro de 2015”.*

** O Ato nº 0204/2015, disponibilizado no DJe TRT5 em 24.04.2015, páginas 4-5, alterou o § 4º, do artigo 49, do anexo deste Ato.*

** O Ato nº 0313/2015, disponibilizado no DJe TRT5 em 13.06.2015, página 3, alterou o parágrafo único do art. 26 do anexo deste Ato.*

** O Ato nº 0361/2015, disponibilizado no DJe TRT5 em 09.07.2015, páginas 3-4, alterou o parágrafo único do art. 26 do anexo deste Ato.*

** O Ato Deliberativo TRT5-Saúde nº 0010/2015, disponibilizado no DJe TRT5 em 01.10.2015, página 3, alterou o parágrafo único, do artigo 71, deste Ato.*

** O Ato Deliberativo TRT5-Saúde nº 0004/2016, disponibilizado no DJe TRT5 em 03.03.2016, página 4, alterou o artigo 32 deste Ato.*

** O Ato Deliberativo TRT5-Saúde nº 0006/2016, disponibilizado no DJe TRT5 em 16.05.2016, página 4, alterou o inciso II, do artigo 34, do anexo deste Ato.*

** O Ato Deliberativo TRT5-Saúde nº 0008/2016, disponibilizado no DJe TRT5 em 10.06.2016, página 4, incluiu o inciso V, no artigo 34, do anexo deste Ato.*

OBS1: Este Ato foi referendado pelo Tribunal Pleno, conforme Ata da 2ª sessão extraordinária do Tribunal Pleno, realizada em 09.02.2015, às 14h, páginas 3-4. (Ata em anexo)

Silene Caldas, Chefe do Núcleo de Divulgação – TRT5

** O Ato Deliberativo TRT5-Saúde nº 0013/2016, disponibilizado no DJe TRT5 em 17.06.2016, página 2, altera o inciso I, alíneas “a” e “b” do inciso II e acrescenta o parágrafo único ao art. 44, deste Ato.*

** O Ato Deliberativo TRT5-Saúde nº 0014/2016, disponibilizado no DJe TRT5 em 10.11.2016, página 2, altera a alínea “a”, do inciso II e o parágrafo único do art. 44, deste Ato.*

** O Ato Deliberativo TRT5-Saúde nº 0002/2017, disponibilizado no DJe TRT5 em 30.05.2017, página 5, altera o Capítulo III, para inserir neste Ato os artigos 58-A, 58-B, 58-C, 58-D, 58-E, 58-F, 58-G, 58-H, 58-I e 58-J.*

** O Ato Deliberativo TRT5-Saúde nº 0005/2017, disponibilizado no DJe TRT5 em 29.11.2017, página 2, altera o Capítulo I do Título II, para incluir o inciso VI no art.33.*

** O Ato Deliberativo TRT5 Saúde nº 0004/2019, disponibilizado no DJe TRT5 em 24.10.2019, páginas 31-32, do Capítulo I do Título II e artigos 42 e 44 do Capítulo IV do Título II.*

* O Ato Deliberativo TRT5-Saúde nº 0005/2019, disponibilizado no DJe TRT5 em 19.12.2019, páginas 4-5, altera os artigos 32 e 34 do Capítulo I do Título II; artigos 42 e 44 do Capítulo IV do Título II.

* Alterado pelo Ato GP nº 0204/2021, disponibilizado no DEJT/TRT5-BA, Caderno Administrativo, em 24.09.2021, página 1.

Thelma Fernandes, Analista Judiciário – Núcleo de Divulgação – TRT5

OBS2: O Ato do Conselho Deliberativo do TRT5-Saúde nº 0006/2021, disponibilizado no DEJT/TRT5-BA, Caderno Administrativo, em 03.11.2021, páginas 13-14, previsto para entrar em vigor a partir de 01.03.2022, dispunha sobre mudanças nos arts. 28 e 71 do presente Ato, mas foi revogado pelo Ato Deliberativo TRT5-Saúde nº 0002/2002, disponibilizado no DEJT/TRT5-BA, Caderno Administrativo, em 25.02.2022, página 3, antes da data prevista para o início de sua vigência..

Silene Caldas, Chefe do Núcleo de Divulgação – TRT5

*Alterado pelo Ato do Conselho Deliberativo TRT5 Saúde nº 0003/2022, disponibilizado no DEJT/TRT5-BA, Caderno Administrativo, em 25.02.2022, páginas 3-4.

*Alterado pelo Ato do Conselho Deliberativo TRT5 Saúde nº 0006/2022, disponibilizado no DEJT/TRT5-BA, Caderno Administrativo, em 19.07.2022, páginas 7-8.

*Alterado pelo Ato do Conselho Deliberativo TRT5 Saúde nº 0001/2023, disponibilizado no DEJT/TRT5-BA, Caderno Administrativo, em 09.02.2023, páginas 5-8.

Thelma Fernandes, Analista Judiciário – Núcleo de Divulgação – TRT5.

*Alterado pelo Ato do Conselho Deliberativo TRT5 Saúde nº 0002/2023, disponibilizado no DEJT/TRT5-BA, Caderno Administrativo, em 15.09.2023, páginas 19 a 21.

*Alterado pelo Ato do Conselho Deliberativo TRT5 Saúde nº 0004/2023, disponibilizado no DEJT/TRT5-BA, Caderno Administrativo, em 09.10.2023, páginas 11-14.

*Reti-ratificado este Ato e seus anexos, pelo Ato GP TRT5 nº 0658/2023, disponibilizado no DEJT/TRT5-BA, Caderno Administrativo, em 27.10.2023, páginas 6-21.

*Alterado pelo Ato do Conselho Deliberativo TRT5 Saúde nº 0002/2024, disponibilizado no DEJT/TRT5-BA, Caderno Administrativo, em 14.03.2024, páginas 7-8.

*Alterado pelo Ato do Conselho Deliberativo TRT5 Saúde nº 0003/2024, disponibilizado no DEJT/TRT5-BA, Caderno Administrativo, em 16.04.2024, página 4.

Thelma Fernandes – Analista Judiciário - Núcleo de Preservação da Memória Institucional - NUPEME