



PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 1ª REGIÃO

# *Programa de Assistência aos Servidores*

## *Regulamento Geral*

### **PRESIDÊNCIA**

#### **RESOLUÇÃO N. 670-006 DE 04.06.2003**

Altera a Resolução 002, de 8 de agosto de 1989, que trata do Regulamento-Geral do PRO-SOCIAL.

**O PRESIDENTE DO TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA PRIMEIRA REGIÃO**, no uso de suas atribuições legais e regimentais e tendo em vista o decidido pelo Plenário nos autos do Processo Administrativo nº 4.400/2002 -TRF em sessão de 30/5/2003, RESOLVE:

**Art. 1º** O Regulamento-Geral do Programa de Assistência aos Servidores do Tribunal Regional Federal da Primeira Região — PRO-SOCIAL, aprovado pela Resolução 002, de 8 de agosto de 1989, passa a vigorar com a seguinte redação:

### **TÍTULO I – DA FINALIDADE**

**Art. 1º** O Programa de Assistência aos Servidores do Tribunal Regional Federal da Primeira Região – Pro-Social visa a proporcionar aos magistrados e servidores do Tribunal e das Seções Judiciárias jurisdicionadas sistema de serviços e benefícios sociais capaz de propiciar ao órgão o recrutamento e a manutenção de quadro de pessoal compatível com suas funções e responsabilidades.

*Parágrafo único.* Para fins deste Regulamento, adotar-se-ão as seguintes designações:

I – O Tribunal Regional Federal da 1ª Região é mencionado apenas como Tribunal;

II – As Seções e Subseções Judiciárias jurisdicionadas ao Tribunal são citadas como Seccionais;

III – O Programa de Assistência aos Servidores do Tribunal Regional Federal da 1ª Região é tratado como Pro-Social ou Programa;

IV – Os dirigentes da Secretaria de Programas e Benefícios Sociais do TRF - 1ª Região constituem a Administração do Programa;

V – A Secretaria de Programas e Benefícios Sociais do Tribunal e a Seção de Benefícios Sociais das Seccionais são citadas como área de Programas e Benefícios Sociais;

VI – Profissionais de saúde compreendem os médicos, odontólogos, psicólogos, paramédicos e auxiliares de consultório.

## **TÍTULO II – DOS ASSISTIDOS E BENEFICIÁRIOS**

**Art. 2º** ASSISTIDOS são os magistrados, servidores – ativos e inativos – e os pensionistas, pertencentes aos Quadros de Pessoal da Primeira Região, a quem é destinada somente a assistência direta à saúde.

*Parágrafo único.* São também considerados assistidos os dependentes de magistrados e servidores – ativos e inativos – devidamente inscritos junto à área de Recursos Humanos do Tribunal e Seccionais.

**Art. 3º** BENEFICIÁRIOS são os titulares e os seus dependentes, inscritos na forma deste Regulamento, possuidores do direito de usufruir dos serviços das assistências direta e indireta, inclusive quando se tornem inativos ou pensionistas.

§1º É assegurada ao beneficiário dependente a permanência no Programa quando passar à condição de pensionista do Tribunal ou Seccional.

§2º Ao filho nascido até 300 dias após o falecimento do beneficiário titular, é assegurada a inscrição no Programa, na qualidade de beneficiário pensionista.

**Art. 4º** São TITULARES do Pro-Social os magistrados e os servidores ativos e inativos do Tribunal e Seccionais, inscritos no Programa.

§1º É assegurada ao beneficiário titular a permanência no Programa quando passar à inatividade, observado o disposto no artigo 6º deste Regulamento.

§2º É permitido aos servidores à disposição de outros órgãos ou afastados que recebam sua remuneração pela folha de pagamento do Tribunal ou Seccional continuarem inscritos no Programa.

**Art. 5º** A inscrição de beneficiários no Pro-Social, a ser requerida pelo magistrado, servidor ou pensionista, é condicionada ao cumprimento dos critérios previstos neste Regulamento e à apresentação dos documentos a seguir:

I – magistrado ou servidor:

a) ter entrado em exercício e estar devidamente inscrito no cadastro funcional do quadro de ativos do respectivo órgão;

b) 2 fotos 2x2;

II – cônjuge:

- a) certidão de casamento;
- b) foto 2x2;

III – companheiro(a) que mantenha união estável com o(a) beneficiário(a) titular:

- a) prova de mesma residência e domicílio do beneficiário titular;
- b) cópia da carteira de identidade;
- c) 2 dos documentos a seguir relacionados que comprovem a união estável:
  - certidão de nascimento de filho em comum;
  - declaração do beneficiário titular, em formulário específico, ou declaração feita perante tabelião;
  - comprovante de conta bancária conjunta;
  - cópia da declaração de imposto de renda em que conste como dependente;
  - certidão de casamento religioso;
  - escritura de imóvel em nome do beneficiário titular e do companheiro(a);
  - disposições testamentárias;
- d) 1 foto 2x2;

IV – filho(a) menor de 21 anos, solteiro(a):

- a) cópia da certidão de registro civil ou da carteira de identidade;
- b) 1 foto 2x2;

V – filho(a) inválido(a), enquanto durar a invalidez, solteiro(a), que comprove dependência econômica do beneficiário titular:

- a) cópia da certidão de registro civil ou da carteira de identidade;
- b) laudo de Junta Médica do Tribunal comprovando a invalidez, renovado anualmente;

c) declaração de imposto de renda do beneficiário titular para verificação de dependência ou declaração de dependência prestada pelo beneficiário titular acompanhada da declaração simplificada;

d) comprovante de renda do filho inválido, inclusive pensões de qualquer natureza, ou comprovante de benefício do Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS ou certidão fornecida pelo INSS, da qual conste sua situação previdenciária;

e) 1 foto 2x2;

VI – filho(a) maior de 21 anos solteiro(a), estudante de ensino fundamental, médio ou superior, com renda não superior a 2 salários mínimos, até completar 24 anos:

a) cópia da carteira de identidade;

b) comprovante ou declaração atualizada do estabelecimento de ensino, a ser apresentada semestralmente para ensino superior e anualmente para os demais casos;

c) declaração de imposto de renda do pai ou da mãe na qual o(a) filho(a) conste como dependente ou declaração de dependência prestada pelo beneficiário titular acompanhada da declaração simplificada ou declaração de imposto de renda do(a) filho(a) como isento(a);

d) 1 foto 2x2;

VII – menor sob guarda ou tutela:

a) certidão de registro civil;

b) termo judicial de guarda ou tutela, do qual conste o número do processo judicial ou administrativo de onde expedido, em nome do(a) beneficiário(a) titular ou do cônjuge/companheiro(a), inclusive no caso de enteado(a);

c) 1 foto 2x2;

VIII - pais com somatório da renda auferida pelo casal não superior a 2 salários mínimos ou, se separados judicialmente, renda individual não superior a 2 salários mínimos:

a) cópia da carteira de identidade ou certidão de casamento:

– se viúvo(a): atestado de óbito do cônjuge;

– se separado(a): certidão averbada ou cópia da sentença judicial;

b) declaração de imposto de renda do beneficiário titular para verificação de dependência ou declaração de dependência prestada pelo beneficiário titular acompanhada da declaração simplificada;

c) comprovante de renda do pai e da mãe, inclusive pensões de qualquer natureza, ou comprovante de benefício do Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS ou certidão fornecida pelo INSS, da qual conste sua situação previdenciária;

d) na falta dos documentos previstos na alínea b, apresentação de justificativa judicial que comprove a dependência em relação ao beneficiário titular;

e) 1 foto 2x2;

IX – pensionista com rendimentos pagos pelo Tribunal ou Seccional:

a) comprovante de que está cadastrado na área de Recursos Humanos do respectivo órgão;

b) registro no Programa como beneficiário dependente do instituidor da pensão;

c) 1 foto 2x2;

§1º É vedada a simultaneidade de inscrição:

I – de cônjuge e companheiro(a) ou de companheiro(a) e companheiro(a);

II – de pai e padrasto ou de mãe e madrasta.

§2º Aos beneficiários pensionistas é vedada a inclusão de dependentes.

§3º A documentação relativa aos dependentes, já apresentada para fins de registro funcional e devidamente anotada no cadastro específico do beneficiário titular, poderá dispensar nova apresentação para fins de inscrição no Pro-Social, podendo a Administração do Programa exigir documentação complementar que comprove a relação de dependência.

**Art. 6º** Os beneficiários perderão o direito de utilizar o Pro-Social no caso de desligamento, a pedido ou de ofício, e quando o beneficiário titular ou beneficiário pensionista deixar de receber pela folha de pagamento do Tribunal ou Seccional, nos casos de:

I – licença para tratamento de interesses particulares;

II – exoneração ou demissão;

III – disposição para outros órgãos que enseje o não-recebimento de remuneração pela folha de pagamento do Tribunal ou Seccional, exceto previsão em lei específica;

IV – suspensão temporária;

V – outras situações que ensejem o não-recebimento pela folha de pagamento do Tribunal ou Seccional.

§1º Havendo cancelamento da inscrição, a pedido do beneficiário titular ou beneficiário pensionista, a reinscrição ao Programa somente poderá ocorrer após transcorridos 12 (doze) meses do desligamento, podendo ser requerida, apenas, por uma vez.

§2º O beneficiário titular é responsável pelo uso de sua carteira e a de seus dependentes, assim como pelas despesas geradas após o seu desligamento do Programa.

§3º O uso indevido da carteira do Pro-Social ou a apresentação de informações inverídicas ensejarão suspensão temporária ou cancelamento de ofício da inscrição, mediante apreciação e definição do Conselho Deliberativo do Pro-Social, bem como a cobrança integral das despesas decorrentes dos serviços utilizados ou eventuais prejuízos acarretados ao Programa.

### **TÍTULO III – DA ASSISTÊNCIA DIRETA À SAÚDE**

**Art. 7º** A assistência direta à saúde tem como finalidade oferecer atendimento, por profissionais de saúde, nas áreas médica, odontológica, psicológica e de enfermagem a todos os assistidos da Primeira Região, preferencialmente nas dependências do Tribunal e Seccionais.

**Art. 8º** A assistência direta à saúde é prestada nas seguintes modalidades:

a) interna: realizada nas instalações físicas do Tribunal e Seccional por profissionais de saúde do seu quadro de pessoal ou contratados junto a entidades;

b) externa: realizada por meio de credenciamento de profissionais de saúde, nas Seccionais que não possuam instalações físicas adequadas para o atendimento interno.

§1º Os serviços previstos na alínea b serão prestados no consultório do credenciado e remunerados de acordo com os termos de credenciamento firmados.

§2º Outros atendimentos constantes das tabelas adotadas pelo Pro-Social para as áreas médica e odontológica, poderão ser realizados em caráter emergencial, observadas as condições físicas dos consultórios e a qualificação do profissional em atividade (especialidade).

§3º Nos casos em que forem insuficientes ou não houver profissionais de saúde no quadro de pessoal, a prestação assistencial direta será realizada mediante credenciamento ou contratação.

§4º Os profissionais credenciados ou contratados nos termos do parágrafo anterior, na modalidade direta, não poderão ser credenciados na modalidade indireta.

**Art. 9º** As despesas com a assistência direta à saúde correm à conta de recursos da União ou de recursos próprios do Pro-Social.

**Art. 10.** Na assistência direta são prestados os seguintes atendimentos:

I – consultas;

II – solicitação de exames complementares;

III – tratamentos clínicos;

IV – tratamentos odontológicos, emergências e campanhas preventivas;

V – acompanhamento dos tratamentos psicológicos realizados pela assistência indireta;

VI – orientação, encaminhamento e acompanhamento de pacientes para tratamentos especializados;

VII – perícias médicas e odontológicas;

VIII – concessão dos benefícios sociais Auxílio-Creche e Auxílio-Alimentação.

## **CAPÍTULO I - DO AUXÍLIO-CRECHE**

**Art. 11.** Os magistrados e servidores do Tribunal ou Seccional que possuírem dependentes na faixa etária de 0 a 7 anos incompletos receberão o Auxílio-Creche.

**Art. 12.** O Auxílio-Creche será concedido na forma da legislação pertinente, vedada a acumulação de benefícios de mesma natureza para o mesmo dependente.

## **CAPÍTULO II - DO AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO**

**Art. 13.** O Auxílio-Alimentação é benefício eminentemente social e destina-se aos magistrados e servidores em atividade, para a melhoria das condições de alimentação, propiciando meios para aumento da produtividade e eficiência funcionais.

*Parágrafo único.* O Auxílio-Alimentação será concedido na forma da legislação pertinente, vedada a acumulação de benefícios de mesma natureza.

## **TÍTULO IV – DA ASSISTÊNCIA INDIRETA À SAÚDE**

**Art. 14.** O Pro-Social oferece aos seus beneficiários, na modalidade de assistência indireta, os seguintes serviços e benefícios sociais:

I – assistência médico-hospitalar, ambulatorial e domiciliar:

a) consultas médicas eletivas e de emergência;

b) meios complementares de diagnóstico, compreendendo exames laboratoriais, radiológicos e outros;

c) tratamentos clínicos e cirúrgicos, inclusive internação hospitalar e domiciliar;

d) tratamento fisioterápico;

e) tratamento fonoaudiológico;

f) tratamento psicológico;

#### II – assistência odontológica:

a) consultas eletivas e de emergência;

b) meios complementares de diagnóstico;

c) tratamento em clínica geral e nas áreas de dentística, odontopediatria, endodontia, periodontia, cirurgia, prótese e ortodontia;

#### III – assistência social:

a) Auxílio-Material Escolar;

b) Auxílio Medicamentos;

c) outros programas e auxílios, condicionados à existência de recursos.

*Parágrafo único.* Os benefícios de ortodontia, de órteses, de próteses e implementos médico-hospitalares e odontológicos, de internação domiciliar, de assistência paramédica e o Auxílio Medicamentos serão objeto de regulamentação específica, inclusive quanto à forma e percentuais de participação financeira do beneficiário titular e beneficiário pensionista, a ser elaborada pela Administração do Programa e submetida à aprovação do Conselho Deliberativo do Pro-Social.

**Art. 15.** A assistência indireta é prestada aos beneficiários a partir da data de sua inscrição no Pro-Social e subdivide-se em duas modalidades: dirigida e de livre escolha.

**Art. 16.** A assistência dirigida é prestada por profissionais e instituições selecionados pelo Pro-Social, mediante celebração de credenciamentos, convênios e ajustes.

*Parágrafo único.* O atendimento na rede credenciada é realizado mediante emissão de guia específica para os atendimentos ambulatoriais e para os atendimentos emergenciais.

**Art. 17.** A assistência na modalidade de livre escolha é prestada por profissionais e instituições não pertencentes à rede credenciada.



§1º O pagamento pelos serviços será realizado diretamente pelo beneficiário, sem nenhuma responsabilidade do Pro-Social perante o prestador de serviço.

§2º O reembolso das despesas será processado a partir de solicitação pelo beneficiário titular ou beneficiário pensionista e efetuado de acordo com os procedimentos próprios de cada tipo de assistência, limitado às tabelas adotadas pelo Pro-Social.

**Art. 18.** Os beneficiários residentes em localidades que não sejam sede do Tribunal ou de Seccional, para usufruírem a assistência à saúde de que trata este Regulamento, nas situações que requeiram avaliação por junta médica ou perícia odontológica, deverão se deslocar às suas expensas a uma unidade do Pro-Social.

## **CAPÍTULO III – DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL**

### **SEÇÃO I – DOS SERVIÇOS**

**Art. 19.** A assistência médico-hospitalar e ambulatorial compreende um conjunto de serviços destinados à manutenção da higidez dos beneficiários, à promoção da saúde e à prevenção de doenças.

*Parágrafo único.* Os profissionais responsáveis pela assistência direta devem acompanhar e avaliar os serviços médico-hospitalares e ambulatoriais prestados pela rede credenciada.

**Art. 20.** A transferência de beneficiário com tratamento em curso, de um para outro profissional ou instituição credenciada, poderá ocorrer a pedido do beneficiário ou do profissional inicialmente encarregado do atendimento. Em ambos os casos, somente far-se-á a transferência após a autorização pela área de Programas e Benefícios Sociais, ficando assegurada a quitação das etapas de tratamento integralmente cumpridas pelo profissional ou instituição anterior.

§1º A interrupção do tratamento por iniciativa do profissional ou instituição credenciada sem observância do disposto neste artigo será considerada abandono, não conferindo direito à remuneração pelos trabalhos executados.

§2º A interrupção do tratamento por iniciativa do beneficiário, sem justificativa, será considerada abandono, ficando assegurada remuneração ao profissional ou à instituição pelos trabalhos já efetuados, com o pagamento integral pelo Programa e ressarcimento pelo beneficiário titular ou beneficiário pensionista inscrito no Programa, por meio de consignação em folha.

**Art. 21.** O pagamento das despesas com a assistência médico-hospitalar e ambulatorial nas modalidades dirigida ou de livre escolha obedecerá aos procedimentos das tabelas adotadas pelo Programa, nos termos de credenciamento, convênio e ajuste em vigor.

### **SEÇÃO II – DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR**

**Art. 22.** A assistência hospitalar, prestada nas modalidades de escolha dirigida e de livre escolha, compreende as hospitalizações clínicas e cirúrgicas, cobrindo as seguintes despesas:

I – diárias e honorários profissionais;

II – taxas de sala de cirurgia, de uso de equipamentos e instrumentos e outras pertinentes;

III – medicamentos e outros materiais hospitalares necessários.

*Parágrafo único.* As internações hospitalares devem ser previamente autorizadas pelo serviço médico do Tribunal ou Seccional, salvo nos casos de urgência comprovada, que serão objeto de avaliação posterior.

### **SEÇÃO III – DAS ÓRTESES, PRÓTESES E IMPLEMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES E ODONTOLÓGICOS**

**Art. 23.** Poderão ser cobertas pelo Programa as despesas com órteses, próteses e implementos médico-hospitalares, decorrentes de cirurgias ortopédicas, neurológicas, urológicas, cardiológicas e outras, bem como os implementos e materiais odontológicos inerentes às cirurgias ortognáticas, mediante avaliação prévia do Serviço Médico do Tribunal ou Seccionais, que comprovará a imprescindibilidade da realização das referidas cirurgias, as quais estarão sujeitas à participação financeira do beneficiário titular, em percentual a ser definido em norma complementar.

§1º A realização das cirurgias ortognáticas estará condicionada à aprovação de Junta composta por profissionais da área odontológica do Tribunal.

§2º As despesas com órteses, próteses, implementos e materiais, de que trata este artigo, quando não amparadas por credenciamentos e contratos firmados, estarão sujeitas à autorização prévia do Conselho Deliberativo do Pro-Social, nos termos do Art.75, inciso II, alínea d.

### **SEÇÃO IV – DAS CIRURGIAS PLÁSTICAS**

**Art. 24.** O Programa permite aos seus beneficiários a realização de cirurgias plásticas reparadoras nos casos de deformidades congênicas ou adquiridas por doenças desfigurantes ou seqüelas de traumatismos.

§1º A aprovação da cirurgia plástica reparadora está condicionada a:

I – laudo do médico assistente descrevendo a cirurgia proposta e justificando a sua necessidade;

II - apresentação dos exames complementares necessários à comprovação diagnóstica;

III - apresentação de fotografias relacionadas à cirurgia pretendida;

IV - encaminhamento, à Administração do Programa, da documentação exigida nos incisos I, II e III deste parágrafo, acrescida de parecer da Junta Médica, quando se tratar de pedidos oriundos das Seccionais, para homologação pela Junta Médica do Tribunal.

§2º Ficam excluídas da assistência prestada pelo Pro-Social, as cirurgias cosméticas e estéticas.

## **SEÇÃO V – DA ASSISTÊNCIA PARAMÉDICA**

**Art. 25.** A assistência paramédica oferecida pelo Pro-Social consiste na prestação de serviços nas áreas de fonoaudiologia, enfermagem, terapia ocupacional e fisioterapia, nas modalidades de escolha dirigida e de livre escolha.

**Art. 26.** A realização da assistência paramédica deverá ser previamente autorizada pela Administração do Programa e acompanhada pelo Serviço Médico e pela psicologia do Tribunal ou Seccional.

**Art. 27.** O beneficiário que, por qualquer motivo, não se adaptar ao trabalho do profissional ou não conseguir obter a empatia necessária para o tratamento tem o direito de buscar outro profissional que melhor atenda às suas expectativas, observadas as disposições contidas no art. 20 deste Regulamento.

## **SEÇÃO VI – DA ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA**

**Art. 28.** A assistência psicológica oferecida aos beneficiários do Pro-Social consiste no acompanhamento e apoio técnico às dificuldades emocionais ou psicossociais.

**Art. 29.** O atendimento ao beneficiário é efetuado na rede credenciada ou no sistema de livre escolha e consiste em:

- I – atendimento psicológico individual, familiar e em grupo;
- II – atendimento psicológico, acompanhamento de paciente psiquiátrico e de dependente químico;
- III – supervisão clínica para profissionais de saúde.

*Parágrafo único.* Na rede credenciada ou no sistema de livre escolha, os serviços psicológicos compreendem:

- a) atendimento psicológico;
- b) avaliação psicológica;
- c) tratamento psicoterápico;
- d) supervisão clínica.

**Art. 30.** O tratamento seriado tem prazo inicial de um ano, podendo ser prorrogado por igual período, dependendo da necessidade e da avaliação do serviço de psicologia.

*Parágrafo único.* O limite de sessões será estabelecido em regulamentação específica da Assistência Psicológica, a ser elaborada pela Administração do Programa e submetida à aprovação do Conselho Deliberativo do Pro-Social.

**Art. 31.** O beneficiário que, por qualquer motivo, não se adaptar ao trabalho do profissional ou não conseguir obter a empatia necessária para o tratamento, tem o

direito de buscar outro profissional que melhor atenda às suas expectativas, observadas as disposições contidas no art. 20 deste Regulamento.

## **SEÇÃO VII – DA ASSISTÊNCIA PSIQUIÁTRICA**

**Art. 32.** O Programa oferece aos beneficiários tratamentos psiquiátricos, por meio de profissionais com formação na área médica, especializados em psiquiatria, compreendendo:

I – consultas;

II – tratamento em regime de hospital-dia ou seriado;

III – tratamento em regime de internação.

**Art. 33.** A assistência psiquiátrica é prestada nas modalidades de escolha dirigida ou de livre escolha, mediante triagem e acompanhamento pelos serviços médico e de psicologia.

**Art. 34.** A internação para tratamento psiquiátrico está condicionada a:

I – ineficácia dos regimes de tratamento extra-hospitalares;

II – apresentação de laudo circunstanciado do médico assistente, que caracterize a necessidade da internação;

III – consentimento do paciente ou de seu responsável legal ou, ainda, por determinação judicial.

*Parágrafo único.* O Serviço Médico do Tribunal ou da Seccional avaliará a solicitação de internação e informará o procedimento à Área de Programas e Benefícios Sociais para fins de autorização.

**Art. 35.** A internação por dependência química, inclusive alcoolismo, somente se dará quando caracterizada a necessidade de hospitalização em razão de abstinência ou intoxicação, limitada a 30 dias por exercício, não cumulativos.

**Art. 36.** Nos casos de emergência psiquiátrica, as formalidades administrativas para autorização da internação deverão ser cumpridas em até um dia útil após o atendimento, exceto o contido no inciso III do artigo 34, que deverá ser apresentado previamente.

## **SEÇÃO VIII – DO TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO**

**Art. 37.** O Tratamento Fora do Domicílio – TFD é modalidade especial de atendimento médico-hospitalar aos beneficiários, em localidade diferente daquela onde tenham domicílio.

**Art. 38.** O Tratamento Fora do Domicílio é prestado nas modalidades I e II.

I – Modalidade I – consiste no atendimento médico-hospitalar a ser prestado aos beneficiários, quando não existirem os meios especializados, necessários ao tratamento de patologias graves ou não, na localidade de seu domicílio;

II – Modalidade II – consiste no atendimento médico-hospitalar a ser prestado aos beneficiários portadores de patologias clínicas, cirúrgicas ou crônicas graves, que devido à sua natureza, possam necessitar de avaliação, tratamento ou supervisão por especialistas em centros de referência credenciados pelo Pro-Social.

**Art. 39.** O Tratamento Fora do Domicílio – TFD está condicionado a:

I – existência de recursos financeiros;

II – parecer e indicação do médico assistente, em formulário próprio, acompanhado dos exames complementares de diagnóstico que indiquem a necessidade da assistência especializada;

III – homologação da Junta Médica do Tribunal;

IV – autorização prévia do Conselho Deliberativo do Pro-Social.

**Art. 40.** Em situações de urgência, assim definidas pela Junta Médica do Tribunal, o benefício poderá ser autorizado pelo Presidente do Tribunal, *ad referendum* do Conselho Deliberativo do Pro-Social, cumpridas as demais formalidades previstas nos artigos 39 e 41 deste Regulamento.

*Parágrafo único.* A competência de que trata o caput deste artigo poderá ser delegada, nas ausências e impedimentos legais e eventuais do Presidente, a 2 outros membros do Conselho Deliberativo do Pro-Social, para decisão em conjunto com um Diretor do Serviço Médico do Tribunal.

**Art. 41.** Compete à Administração do Programa, com o apoio e informações do médico assistente e do Serviço Médico do Tribunal, eleger o profissional, a instituição e a localidade que disponha dos recursos especializados necessários ao TFD.

*Parágrafo único.* A localidade eleita será, preferencialmente, a mais próxima do domicílio do beneficiário.

**Art. 42.** No Tratamento Fora do Domicílio – TFD, o Pro-Social poderá auxiliar na cobertura de despesas com hospedagem e deslocamento, mediante reembolso, de acordo com as condições sócio-econômicas do beneficiário titular ou beneficiário pensionista, na forma a ser regulamentada pela Administração do Programa e aprovada pelo Conselho Deliberativo.

§1º O reembolso previsto neste artigo poderá ser estendido a um acompanhante quando:

a) o paciente for menor de idade ou maior de 60 anos;

b) o paciente for portador de doença incapacitante, conforme parecer emitido pela Junta Médica do Tribunal.

§2º O acompanhante deverá ser parente próximo do paciente ou seu responsável legal e, ainda, encontrar-se capacitado física e mentalmente para acompanhá-lo.

**Art. 43.** A Administração do Programa indicará o meio de transporte adequado ao deslocamento do paciente – terrestre, aéreo ou UTI (Unidade de Terapia Intensiva), conforme parecer da Junta Médica do Tribunal.

*Parágrafo único.* O transporte de paciente em UTI aérea dependerá de autorização expressa do Programa e do beneficiário titular ou de seu responsável legal e ensejará a participação financeira em percentual não superior a 50%, na forma a ser estabelecida em norma complementar.

**Art. 44.** Durante o período em que o beneficiário estiver em TFD, a Administração do Programa fará controle e acompanhamento do tratamento para que a permanência do paciente seja restrita ao tempo mínimo necessário.

**Art. 45.** As despesas decorrentes de TFD realizado sem o cumprimento das formalidades exigidas e sem a prévia autorização do Conselho Deliberativo do Pro-Social são de inteira responsabilidade do beneficiário.

**Art. 46.** A regulamentação do TFD será elaborada pela Administração do Programa e submetida à aprovação do Conselho Deliberativo do Pro-Social.

## **CAPÍTULO IV – DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA**

**Art. 47.** O atendimento odontológico destina-se à prevenção e ao tratamento de patologias, objetivando a promoção da higiene e saúde bucal.

**Art. 48.** A Administração do Programa selecionará profissionais e instituições para atendimento nas especialidades odontológicas.

**Art. 49.** A realização de tratamento odontológico junto à rede credenciada será realizada por meio de guia específica, ficando o pagamento dos serviços autorizados sob a responsabilidade do Programa.

§1º Na primeira consulta, o credenciado deve apresentar o plano de tratamento, que será submetido à aprovação do perito.

§2º O credenciado não poderá dar início ao tratamento antes que sejam emitidas a guia respectiva e a Ficha Odontológica Externa – FOE.

**Art. 50.** Os tratamentos realizados nas modalidades de escolha dirigida e de livre escolha deverão ser submetidos às perícias inicial e final, sem as quais não será efetuado pagamento.

§1º A Administração do Programa poderá estabelecer limites para fins de dispensa das perícias inicial e final, observada a conveniência para o beneficiário e para o Programa.

§2º Em casos de urgência comprovada, o beneficiário poderá iniciar o tratamento sem a perícia e sua respectiva aprovação, que deverão ser feitas imediatamente após o serviço prestado.

**Art. 51.** Os procedimentos odontológicos e os preços constantes da tabela adotada pelo Programa deverão ser obedecidos em qualquer modalidade de atendimento.

*Parágrafo único.* Havendo procedimento que não conste da tabela, seu preço deverá ser arbitrado previamente por perito indicado pelo Tribunal ou Seccional, levando-se em conta procedimento que apresente analogia.

**Art. 52.** Serão considerados como abandono os casos em que o paciente em tratamento deixar de comparecer ao consultório do odontólogo credenciado, sem justificativa, pelo prazo de 30 (trinta) dias ininterruptos.

*Parágrafo único.* No caso de abandono do tratamento, é assegurada a remuneração do odontólogo ou instituição credenciada pelos trabalhos já efetuados, com o pagamento integral da despesa pelo Pro-Social e ressarcimento pelo beneficiário titular e beneficiário pensionista, por meio de consignação em folha.

**Art. 53.** A interrupção por iniciativa do odontólogo ou instituição credenciada, sem motivo justificado, será considerada abandono, não conferindo direito à remuneração pelos trabalhos executados.

## **CAPÍTULO V – DA ASSISTÊNCIA SOCIAL**

**Art. 54.** A assistência social compreende conjunto de serviços e benefícios destinados à orientação social e ao desenvolvimento de ações e programas que visem à melhoria da qualidade de vida dos beneficiários e assistidos, de acordo com o plano de ação aprovado pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social.

**Art. 55.** O Pro-Social implementará os programas e auxílios voltados para a assistência social mediante regulamentação própria, a ser elaborada pela Administração do Programa e submetida à aprovação do Conselho Deliberativo do Pro-Social.

### **SEÇÃO I – DO AUXÍLIO-MATERIAL ESCOLAR**

**Art. 56.** O Auxílio-Material Escolar será concedido anualmente, em pecúnia, aos beneficiários inscritos no Pro-Social, regularmente matriculados em estabelecimentos de ensino fundamental.

*Parágrafo único.* O valor do auxílio será aprovado pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social mediante proposta da Administração do Programa.

**Art. 57.** O beneficiário titular perceberá tantos auxílios quantos forem seus dependentes com direito a recebê-los.

### **SEÇÃO II – DO AUXÍLIO-MEDICAMENTOS**

**Art. 58.** O Auxílio-Medicamentos destina-se à cobertura, parcial ou integral, de despesas com medicamentos de alto custo, de uso contínuo, indispensáveis ao tratamento de doenças crônicas e graves ou degenerativas, em tratamento hospitalar, ambulatorial ou domiciliar.

*Parágrafo único.* A regulamentação desse auxílio será elaborada pela Administração do Programa e submetida à aprovação do Conselho Deliberativo do Pro-Social.

## **TÍTULO V – DO CUSTEIO**

### **CAPÍTULO I – FONTES DE RECEITA DO PRO-SOCIAL**

**Art. 59.** Os serviços e benefícios que constituem a assistência direta e indireta, consoante disposições deste Regulamento, têm seus custos cobertos pelo Pro-Social com recursos provenientes das seguintes fontes de receitas:

I – recursos consignados no orçamento geral da União;

II – contribuição mensal do beneficiário titular e do beneficiário pensionista;

III – participação direta do beneficiário titular e do beneficiário pensionista nas hipóteses previstas neste Regulamento e em benefícios regulamentados pelo Programa e aprovados pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social;

IV – outras receitas, inclusive rendimentos de aplicação de saldos no mercado financeiro.

*Parágrafo único.* O Tribunal e as Seccionais repassarão, mensalmente, à conta centralizada do Pro-Social, o montante de recursos a que se refere este artigo, apurado na folha de pagamento.

## **CAPÍTULO II – DA CONTRIBUIÇÃO MENSAL**

**Art. 60.** A contribuição mensal do beneficiário titular e do beneficiário pensionista assegura assistência médica, odontológica e social para si e seus dependentes, inscritos conforme disposições deste Regulamento.

**Art. 61.** A contribuição mensal é fixada de acordo com a remuneração mensal do beneficiário titular e do beneficiário pensionista, segundo os valores da **TABELA DE CONTRIBUIÇÃO MENSAL PARA O PRO-SOCIAL** — constante do Anexo deste Regulamento — e consignada como desconto em seu pagamento.

§1º A Tabela de Contribuição Mensal para o Pro-Social é calculada pela Administração do Programa em dez faixas salariais, iniciadas a partir da menor remuneração do Tribunal, deduzida do IRRF e do PSSS.

§2º Os valores constantes da tabela são adequados à realidade salarial do Tribunal e proporcionais à cobertura das despesas do Programa, podendo ser alterados sempre que necessário, mediante proposta da Administração do Programa, aprovada pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social.

**Art. 62.** As despesas com consultas médicas e com meios complementares de diagnóstico de rotina que ultrapassarem o limite médio de utilização anual desses serviços – COTA ANUAL – ensejarão o custeio de 20% sobre o valor excedente para o beneficiário titular e beneficiário pensionista, na forma a ser regulamentada pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social.

§1º Excetuam-se da COTA ANUAL os casos de acompanhamento médico de patologias que exijam constante realização de consultas médicas e exames, avaliados pelos serviços médicos do Tribunal e Seccionais, bem como as despesas realizadas com os dependentes a que se referem o inciso VIII do artigo 5º, observado o disposto no artigo 63.

§2º O limite a que se refere o caput deste artigo é renovável anualmente e não cumulativo de um ano para o outro, zerando-se o saldo ao final de cada exercício.



§3º A participação direta do beneficiário titular e beneficiário pensionista nas despesas com serviços assistenciais que ultrapassem o limite referido neste artigo será consignada mensalmente com o desconto em folha de pagamento, além da contribuição mensal, em parcelas sucessivas não superiores a 15% da remuneração, deduzidos o IRRF e o PSSS, iniciando-se o pagamento no mês subsequente à prestação da assistência.

§4º São considerados consultas médicas e meios complementares de diagnóstico de rotina aqueles realizados em caráter eletivo, cujo valor por procedimento não exceda a 30% do limite mencionado no caput deste artigo.

§5º A Administração do Programa colocará à disposição, para acompanhamento pelos beneficiários, as informações referentes à utilização da COTA ANUAL.

## **CAPÍTULO III – PARTICIPAÇÃO DIRETA**

### **SEÇÃO I – DA PARTICIPAÇÃO DE DEPENDENTES**

**Art. 63.** As despesas realizadas no atendimento aos dependentes previstos no inciso VIII do artigo 5º estarão sujeitas ao custeio de 50%, consignados em folha de pagamento em nome do beneficiário titular, em parcelas mensais não superiores a 10% (dez por cento) da sua remuneração, descontados o IRRF e PSSS.

§1º Estarão também sujeitos à participação financeira os casos excepcionais de dependentes inscritos por decisão do Conselho Deliberativo do Pro-Social.

§2º Os dependentes de que trata este artigo não sofrerão incidência das demais formas de participação direta, decorrentes dos serviços prestados pelo Programa e estabelecidas neste Regulamento.

## **TÍTULO VI – DO PLANEJAMENTO**

### **CAPÍTULO I – DO PLANO DE APLICAÇÃO ANUAL**

**Art. 64.** O PLANO DE APLICAÇÃO ANUAL – PAA é instrumento de planejamento que compreende as metas e prioridades do Pro-Social para cada exercício, incluindo as despesas previstas e o comprometimento das fontes de receita.

**Art. 65.** O PAA – elaborado pela Administração do Programa e submetido à apreciação do Conselho Deliberativo do Pro-Social – deverá conter:

- a) projeção detalhada da aplicação dos recursos do Pro-Social e expectativa de captação das receitas previstas no art. 59 deste Regulamento para os dois exercícios financeiros subsequentes ao da elaboração do PAA;
- b) comparativo da execução do exercício corrente com a previsão do PAA vigente, e justificativas para as distorções encontradas.

§1º O PAA deve ser autuado e o processo distribuído conforme o regimento do Conselho Deliberativo do Pro-Social, em tempo hábil para que seja aprovado até a reunião ordinária do mês de dezembro e vigência a partir do mês de janeiro do exercício subsequente.

§2º Os pagamentos de despesas com recursos próprios estão condicionados à aprovação do PAA.

§3º Em caso de atraso na aprovação do PAA, a Administração do Programa poderá realizar despesas inadiáveis, tais como contratos em execução e atendimentos que envolvam risco de vida.

§4º A expectativa de receita para o exercício seguinte, que tenha como fonte recursos da União, deve estar limitada ao valor constante do Projeto de Lei Orçamentária em tramitação no Congresso Nacional.

**Art. 66.** Durante a vigência do PAA, a Administração do Programa poderá apresentar proposta de correção de eventuais distorções, devidamente justificada, à apreciação e aprovação do Conselho Deliberativo do Pro-Social.

## **CAPÍTULO II – DA RESERVA FINANCEIRA**

**Art. 67.** Fica instituída a reserva financeira do Pro-Social, composta por:

I – Reserva Financeira de Emergência – RFE, destinada a prover recursos que garantam a continuidade dos serviços e benefícios de assistência à saúde prestados pelo Pro-Social, em situações de emergência financeira;

II – Reserva Técnica – RT, destinada a prover recursos para o pagamento de despesas decorrentes dos serviços e benefícios de assistência à saúde prestados pelo Pro-Social, que ultrapassem o montante mensal de arrecadação.

*Parágrafo único.* Configura-se emergência financeira o comprometimento dos recursos financeiros do Pro-Social decorrente de aumento inesperado das despesas com atendimentos médico-hospitalares ou de redução da receita proveniente de recursos próprios ou da União.

**Art. 68.** A RFE será composta pelo saldo financeiro da conta de recursos próprios do Pro-Social em montante correspondente a 20% da despesa anual do Programa, apurada no exercício anterior.

§1º O saldo da conta bancária da RFE deve ser ajustado a cada início de exercício, levando-se em consideração a despesa total do exercício anterior, sempre que estiver inferior ao percentual estabelecido no caput deste artigo.

§2º A movimentação dos recursos da RFE deve ser escriturada separadamente, com apresentação da respectiva prestação de contas.

§3º Os recursos da RFE serão depositados em conta bancária específica e serão movimentados mediante apreciação e aprovação prévia pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social, observando:

I – a comprovação da insuficiência de recursos financeiros;

II – a apresentação de planilha de arrecadação que torne possível a recomposição do saldo no prazo máximo de 180 dias;

III – a prestação das contas relacionadas às retiradas realizadas anteriormente.

**Art. 69.** A RT será composta pelo saldo da conta de recursos próprios do Programa e destinada a prover as despesas decorrentes:

I – da prestação da assistência à saúde nas modalidades direta e indireta, bem como dos serviços e benefícios realizados no Tribunal e Seccionais, nos termos deste Regulamento;

II – dos pagamentos de transporte em UTI aérea e terrestre, com consignação posterior ao atendimento;

III – do reembolso de despesas realizadas na modalidade de livre escolha e de TFD;

IV – outras despesas previstas no Plano de Aplicação Anual e aprovadas pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social.

**Art. 70.** A gestão dos recursos da reserva financeira é exercida pela Administração do Programa, com observância do PAA – Plano de Aplicação Anual aprovado, nos termos deste Regulamento.

## **TÍTULO VII – DA ADMINISTRAÇÃO**

### **CAPÍTULO I – DA SECRETARIA DO TRIBUNAL**

**Art. 71.** O Pro-Social é administrado por sistema de autogestão, pelo Tribunal, por intermédio da Secretaria de Programas e Benefícios Sociais – SECBE, a quem compete:

I – a realização de estudos e proposição de ações, planos e programas nas áreas médica, odontológica e social, de caráter preventivo e curativo, voltados à promoção e à manutenção da saúde e do bem-estar social dos titulares e dependentes;

II – a prática de atos de gestão necessários à execução dos planos e programas instituídos pelo Pro-Social, com estrita observância das normas pertinentes e respeitadas as competências do Conselho Deliberativo do Pro-Social;

III – a elaboração de propostas de normas e procedimentos de que venham a necessitar os programas para ajustamento operacional ou à realidade dos recursos financeiros;

IV – a adoção de providências que visem sempre à melhoria da qualidade dos serviços prestados pelo Pro-Social;

V – o pagamento das despesas com os serviços e benefícios regularmente instituídos à conta de recursos próprios;

VI – o pagamento de despesas com aquisição de bens ou contratação de serviços, excetuados os constantes da alínea anterior, limitados a

3 (três) vezes o valor da maior contribuição prevista na Tabela de Contribuição Mensal do Pro-Social;

VII – a elaboração do DEMONSTRATIVO MENSAL DA EXECUÇÃO DO PAA, com encaminhamento bimestral ao Conselho Deliberativo do Pro-Social para acompanhamento;

VIII – a divulgação dos serviços e benefícios oferecidos pelo Programa, nos meios de comunicação social existentes;

IX – a informação, ao beneficiário titular ou beneficiário pensionista, dos serviços por ele utilizados e pagos pelo Programa;

X – o encaminhamento para publicação no Boletim de Serviço do Tribunal:

a) do PAA – Plano de Aplicação Anual, até o dia 15 de fevereiro de cada exercício;

b) do valor da COTA ANUAL para o exercício, até o dia 15 de fevereiro de cada exercício;

c) do DEMONSTRATIVO MENSAL DA EXECUÇÃO DO PAA, até o dia 25 do primeiro mês do bimestre subsequente;

d) de outros demonstrativos relacionados aos serviços e benefícios oferecidos pelo Programa.

XI – o encaminhamento regular à área de Controle Interno do Tribunal dos processos de despesas, demonstrações financeiras e contábeis relativas à gestão do Pro-Social;

XII – a realização do cadastramento anual de todos os beneficiários do Programa no mês de agosto de cada exercício;

XIII – a autorização dos tratamentos e assistências previstas neste Regulamento, ressalvadas as competências do Conselho Deliberativo do Pro-Social.

**Art. 72.** As Seccionais da Primeira Região contarão com unidades próprias para o gerenciamento do Pro-Social, submetidas às normas e diretrizes estabelecidas pelo Tribunal.

**Art. 73.** As ações desenvolvidas pelo Programa serão regulamentadas e supervisionadas pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social.

## **CAPÍTULO II – DO CONSELHO DELIBERATIVO DO PRO-SOCIAL**

**Art. 74.** O Conselho Deliberativo do Pro-Social será constituído pelo Desembargador Federal-Presidente do Tribunal Regional Federal da Primeira Região, na qualidade de seu presidente; por um representante da classe dos magistrados; por um representante da classe dos servidores; pelo Diretor-Geral; pelo diretor da Secretaria de Programas e Benefícios Sociais e pelo diretor da Secretaria de Controle Interno.

*Parágrafo único.* Os representantes dos magistrados e dos servidores serão escolhidos mediante eleição direta, pelos magistrados e pelos servidores do Tribunal, respectivamente, para o período de 2 (dois) anos.

**Art. 75.** Ao Conselho Deliberativo do Pro-Social compete:

I – zelar pelo prestígio, pela qualidade, pela eficácia e pelo desenvolvimento dos serviços e benefícios oferecidos pelo Programa;

II – apreciar e aprovar as propostas da Administração do Programa relativas à:

a) criação e implementação de planos e programas de assistência;

b) regulamentação de procedimentos operacionais relativos aos programas e aos serviços realizados por meio do Pro-Social;

c) aprovação da contratação de profissionais especializados a serem pagos com recursos do Programa, para o Tribunal e Seccionais;

d) autorização do pagamento de despesas e a contratação de serviços, desde que não amparados por credenciamentos e contratos firmados, superiores a 3 (três) vezes o valor da maior contribuição prevista na Tabela de Contribuição Mensal para o Pro-Social;

III – limitar, alterar, reduzir ou sustar a concessão de benefícios e serviços, bem como as formas percentuais de participação;

IV - examinar e aprovar proposta de alteração dos valores e percentuais da contribuição mensal dos titulares;

V – avaliar os atos da Administração do Programa e verificar o cumprimento dos seus deveres legais e regulamentares;

VI – avaliar e acompanhar os serviços e benefícios, bem como os resultados financeiros apresentados pela Administração do Programa;

VII – normatizar os procedimentos de contratação de serviços pelo Programa, à luz deste Regulamento e das demais normas e leis vigentes;

VIII – analisar e aprovar, conforme previsto neste regulamento:

a) o Plano de Aplicação Anual – PAA, bem como acompanhar a evolução financeira do exercício nele proposta;

b) o relatório anual da Administração do Programa;

IX – determinar a correção de irregularidades ou impropriedades identificadas na administração do Programa;

X – julgar, como instância superior, os recursos interpostos contra atos praticados pela Secretaria do Tribunal nos assuntos relacionados à administração do Pro-Social;

XI – zelar pelo cumprimento das normas que regem o Programa e das demais deliberações do Tribunal.

**Art. 76.** O Conselho reunir-se-á mensalmente, em caráter ordinário, e, extraordinariamente, mediante convocação do Presidente, de acordo com seu regimento, e aprovará as matérias que lhe forem submetidas com quorum mínimo de metade mais um de seus integrantes.

## **TÍTULO VIII – DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art. 77.** Os serviços e benefícios criados pelo Pro-Social serão implantados na medida das disponibilidades orçamentárias e financeiras e regulamentados por meio de normas complementares.

**Art. 78.** A utilização dos serviços e da assistência proporcionados pelo Programa implica aceitação, por parte do beneficiário titular e beneficiário pensionista, das condições estabelecidas neste Regulamento e nas demais normas que regem o Pro-Social.

**Art. 79.** Os beneficiários titulares e beneficiários pensionistas desligados, em débito com o Programa, ressarcirão os valores devidos nos termos da legislação vigente.

**Art. 80.** O Pro-Social contará com apoio material e de serviços dos órgãos integrantes da estrutura do Tribunal e Seccioniais.

**Art. 81.** Em caráter excepcional, devidamente justificado e após aprovação do Conselho Deliberativo do Pro-Social, poderão ser realizados atendimentos e contratações de profissionais especializados para a execução das atividades do Pro-Social, correndo as despesas à conta dos recursos próprios do Programa.

**Art. 82.** À Secretaria de Controle Interno compete a fiscalização da gestão financeira do Pro-Social.

**Art. 83.** Toda e qualquer alteração neste Regulamento, inclusive criação e exclusão de benefícios e serviços, deve ser apreciada pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social e aprovada pela Corte Especial do Tribunal.

**Art. 84.** Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social.

## ANEXO DO REGULAMENTO GERAL DO PRO-SOCIAL

Tabela de Contribuição Mensal para o Pro-Social  
(Valores em R\$)

<b>FAIXA SALARIAL</b>	Até 840,00	840,01 a 1.680,00	1.680,01 a 2.520,00	2.520,01 a 3.360,00	3.360,01 a 4.200,00	4.200,01 a 5.040,00	5.040,01 a 5.880,00	5.880,01 a 6.720,00	6.720,01 a 7.560,00	+ de 7.560,00
<b>VALOR DA CONTRIBUIÇÃO</b>	<b>52,00</b>	<b>79,00</b>	<b>131,00</b>	<b>184,00</b>	<b>236,00</b>	<b>289,00</b>	<b>341,00</b>	<b>394,00</b>	<b>446,00</b>	<b>472,00</b>

**Art. 2º** A participação de que trata o art. 63 somente será instituída para os tratamentos iniciados após a publicação desta Resolução.

**Art. 3º** Esta Resolução entrará em vigor no dia da sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, especialmente a Resolução nº 20, de 11 de dezembro de 2000.

“ Resolução assinada pelo Presidente, Desembargador Federal Catão Alves.