

LUCIANA FRANCO DE MELO
Servidora(r) de Processamento

INSTRUÇÃO(11544) Nº 0602025-63.2022.6.25.0000

PROCESSO : 0602025-63.2022.6.25.0000 INSTRUÇÃO (Aracaju - SE)

**RELATOR : DESEMBARGADOR PRESIDENTE ROBERTO EUGÊNIO DA FONSECA
PORTO**

FISCAL DA LEI : PROCURADORIA REGIONAL ELEITORAL EM SERGIPE

INTERESSADO : TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE SERGIPE

RESOLUÇÃO Nº 37/2022

INSTRUÇÃO(11544)-0602025-63.2022.6.25.0000-SEI 0002578-21.2022.6.25.8000-Aracaju-SE

RELATOR: DESEMBARGADOR ROBERTO EUGÊNIO DA FONSECA PORTO

INTERESSADO: TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE SERGIPE

Dispõe sobre o Programa de Assistência à Saúde Suplementar - PASS no âmbito do Tribunal Regional Eleitoral de Sergipe.

O TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE SERGIPE, no uso de suas atribuições legais e regimentais:

CONSIDERANDO os arts. 6º, *caput*; 7º, inciso IV; 39, § 3º; e 196 da Constituição Federal de 1988, os quais definem a saúde como um direito social;

CONSIDERANDO o art. 230 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, que trata da assistência à saúde do servidor, ativo ou inativo, e de sua família;

CONSIDERANDO a Resolução nº 294, de 18 de dezembro de 2019, do Conselho Nacional de Justiça - CNJ, que regulamenta o Programa de Assistência à Saúde Suplementar - PASS para magistrados e servidores do Poder Judiciário;

CONSIDERANDO a necessidade de atualizar a regulamentação acerca do Programa de Assistência à Saúde Suplementar - PASS deste Tribunal;

CONSIDERANDO o contido no Processo SEI 0002578-21.2022.6.25.8000;

RESOLVE:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º O Programa de Assistência à Saúde Suplementar - PASS do Tribunal Regional Eleitoral de Sergipe tem por finalidade oferecer às (aos) beneficiárias(os) os serviços capazes de proporcionar a manutenção da saúde física e mental, prestados direta ou indiretamente, através de:

- I - assistência médica ambulatorial;
- II - assistência odontológica ambulatorial;
- III - assistência psicológica ambulatorial;
- IV - assistência de enfermagem ambulatorial;
- V - assistência complementar.

Parágrafo único. Outras formas de assistência à saúde poderão ser estabelecidas por ato específico da Presidência, condicionadas à existência de recursos orçamentários.

Art. 2º Para fins desta Resolução, considera-se:

- I - membro de entidade familiar: cônjuge, companheira (o), ascendentes, descendentes, dependentes devidamente cadastradas (os) nos assentamentos funcionais;
- II - plano privado de assistência à saúde: prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de

garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada, visando a assistência médica, hospitalar e odontológica, a ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor;

III - operadora de plano de assistência à saúde: pessoa jurídica constituída sob a modalidade de sociedade civil ou comercial, cooperativa, ou entidade de autogestão, que opere produto, serviço ou contrato de que trata o inciso II deste artigo.

CAPÍTULO II

DA ASSISTÊNCIA DIRETA À SAÚDE

Art. 3º A assistência direta será fornecida pelo Tribunal em suas dependências ou em local diverso indicado, pelas(os) profissionais de saúde em exercício neste Regional ou por empresas ou profissionais contratados ou conveniados com esta finalidade.

Seção I

Da Assistência Médica Ambulatorial

Art. 4º A Assistência Médica Ambulatorial consistirá em:

I - assistência médica preventiva e curativa;

II - realização de perícias médicas individuais e composição de juntas médicas, para concessão ou homologação de licenças;

III - emissão de laudos, relatórios e outros documentos técnicos;

IV - realização de triagem para encaminhamento a especialistas;

V - realização de exames médicos periódicos.

Seção II

Da Assistência Odontológica Ambulatorial

Art. 5º A Assistência Odontológica Ambulatorial consistirá em:

I - diagnóstico e tratamento das afecções bucais dentárias;

II - promoção de ações odontológicas preventivas e curativas integradas;

III - realização de perícias odontológicas individuais e composição de juntas odontológicas, para concessão ou homologação de licenças;

IV - emissão de laudos, relatórios e outros documentos técnicos;

V - realização de triagem para encaminhamento a especialistas;

VI - realização de exames odontológicos periódicos.

Seção III

Da Assistência Psicológica Ambulatorial

Art. 6º A Assistência Psicológica Ambulatorial consistirá em:

I - atendimento clínico psicológico de aconselhamento e apoio;

II - orientação funcional e profissional;

III - diagnósticos e orientações organizacionais;

IV - executar atividades relacionadas com processos de desenvolvimento individual, de equipes e organizacional, aprendizagem, perfil funcional e outros aspectos do comportamento humano;

V - avaliação em programas de capacitação, diagnóstico e dificuldades de desempenho;

VI - emissão de laudos, relatórios e outros documentos técnicos.

Seção IV

Da Assistência de Enfermagem Ambulatorial

Art. 7º A Assistência de Enfermagem Ambulatorial consistirá em:

I - assistência complementar ao tratamento médico especializado;

II - ministração de medicamentos sob prescrição médica e orientação aos pacientes sobre os tratamentos prescritos;

- III - administração do estoque e das condições de utilização dos medicamentos;
- IV - instrução de procedimentos administrativos e elaboração de relatórios, informações, atos e documentos internos e externos e outros instrumentos de suporte gerencial;
- V - organização dos prontuários médicos;
- VI - desinfecção e esterilização do material;
- VII - agendamento de consultas e perícias.

Seção V

Da Assistência Complementar

Art. 8º A Assistência Complementar consistirá na execução de programas, projetos e ações, preventivos ou curativos, destinados à promoção da saúde e da qualidade de vida, dentro e fora do ambiente de trabalho.

Parágrafo único. A critério da Administração, a assistência complementar poderá ser estendida, ocasionalmente, a dependentes ou pessoas não inscritas no programa.

CAPÍTULO III

DA ASSISTÊNCIA INDIRETA À SAÚDE

Art. 9º A Assistência indireta tem por finalidade propiciar o acesso aos serviços prestados por operadoras de planos privados de assistência à saúde e será prestada pelo Tribunal nas modalidades abaixo discriminadas:

I - pagamento parcial dos valores mensais dos planos privados de assistência à saúde contratados para as(os) beneficiárias(os) com intermediação, mediante contrato ou convênio, do Tribunal Regional Eleitoral de Sergipe; ou

II - reembolso parcial, na forma de auxílio-saúde, de caráter indenizatório, dos valores despendidos com a contratação de plano privados de assistência à saúde para as(os) titulares e dependentes, de livre escolha e responsabilidade das(os) beneficiárias(os) ou de algum dos membros da respectiva entidade familiar elencados no art. 2º, inciso I.

§ 1º Não faz jus ao benefício quem participar, na condição de titular ou de dependente, de outro plano de assistência à saúde, cuja participação seja custeada, direta ou indiretamente, integral ou parcialmente, sob qualquer forma, com recursos públicos.

§ 2º A modalidade prevista no inciso I somente ocorrerá enquanto existente a contratação de plano privado de assistência à saúde por este Regional.

§ 3º Na hipótese do inciso II, a opção pela contratação de plano privado de assistência à saúde através de pessoa jurídica não exclui o direito ao benefício previsto neste artigo, desde que respeitadas as demais exigências contidas nesta Resolução.

CAPÍTULO IV

DOS BENEFICIÁRIOS

Art. 10. A pessoa com direito à participação em uma ou mais formas de assistência previstas nesta Resolução poderá ser inscrita no Programa de Assistência à Saúde Suplementar - PASS, na condição de beneficiária(o) titular ou dependente, de acordo com o vínculo mantido com este Tribunal e com a modalidade do benefício.

Art. 11. Poderão ser inscritas(os) na assistência direta à saúde, como beneficiária(o) titular, doravante denominada(o) titular:

- I - Juízas(es) do Tribunal e Juízas(es) Eleitorais titulares;
- II - servidoras(es) ativas(os) ocupantes de cargo efetivo do quadro de pessoal deste Tribunal e as(os) inativas(os);
- III - servidoras(es) lotadas(os) no TRE/SE em virtude de remoção, exercício provisório, cessão para exercício de cargo em comissão ou função de confiança;
- IV - servidoras(es) sem vínculo, ocupantes de cargo em comissão;
- V - servidoras(es) requisitadas(os), enquanto permanecerem à disposição do Tribunal;

VI - pensionistas estatutárias(os).

Art. 12. As pessoas elencadas nos incisos I a V do art. 11 poderão inscrever na assistência direta à saúde, na qualidade de beneficiária(o) dependente, doravante denominada(o) dependente:

I - cônjuge;

II - companheira(o), desde que comprovada, neste Tribunal, a união estável como entidade familiar;

III - filha(o) de até vinte e um anos de idade, ou de até vinte e quatro anos se estiver cursando ensino superior ou escola técnica de segundo grau, ou de qualquer idade se pessoa com invalidez, com deficiência intelectual ou mental ou com deficiência grave, enquanto durar a invalidez ou a deficiência;

IV - enteada(o) de até vinte e um anos de idade, ou de até vinte e quatro anos se estiver cursando ensino superior ou escola técnica de segundo grau, ou de qualquer idade, se pessoa com invalidez, com deficiência intelectual ou mental ou com deficiência grave, enquanto durar a invalidez ou a deficiência, que viva às expensas da(o) titular;

V - pessoa de até dezoito anos de idade, ou de qualquer idade, se com invalidez, com deficiência intelectual ou mental ou com deficiência grave, enquanto durar a invalidez ou a deficiência, que esteja judicialmente sob a responsabilidade e o sustento da(o) titular;

VI - o pai e a mãe, desde que comprovada a dependência econômica em relação à(ao) titular; e

VII - a pessoa com invalidez, com deficiência intelectual ou mental ou com deficiência grave, de qualquer idade, enquanto durar a invalidez ou a deficiência, desde que comprovada a dependência econômica em relação à(ao) titular.

§ 1º A inclusão da(o) dependente somente será realizada após o reconhecimento da dependência neste Tribunal.

§ 2º As pessoas com deficiência intelectual ou mental ou com deficiência grave mencionadas nos incisos III, IV, V e VII deste artigo, capacitadas para o trabalho e que possuam renda ou remuneração superior à quantia autorizada por lei para dedução, por dependente, do imposto de renda, não terão reconhecida a dependência em relação à(ao) beneficiária(o) titular.

§ 3º As situações de invalidez, deficiência intelectual ou mental ou deficiência grave, serão comprovadas mediante perícia a cargo da Junta Médica Oficial deste Tribunal e submetidas a reavaliações periódicas, em prazo não superior a 2 (dois) anos, fixado a cada avaliação, exceto nas hipóteses em que a Junta Médica considerar que a incapacidade ou a invalidez é definitiva e irreversível.

§ 4º A comprovação de que a pessoa mencionada no inciso IV vive às expensas da(o) titular dar-se-á pela apresentação de declaração desta(e), firmada sob as penas da lei, acompanhada obrigatoriamente de documentação comprobatória da união mantida com o pai ou a mãe, conforme o caso, da(o) enteada(o).

§ 5º Indeferido o pedido de reconhecimento da dependência econômica, a(o) requerente poderá, no prazo de 30 (trinta) dias, interpor recurso administrativo a ser apreciado pela(o) Diretor(a)-Geral.

Art. 13. A assistência indireta à saúde ficará restrita às(aos) titulares constantes nos incisos II, III, IV e VI do art. 11, e às(aos) dependentes das(os) servidores mencionadas(os) nos incisos II, III e IV do referido dispositivo, assim reconhecidas(os) na forma do art. 12 desta Resolução.

Art. 14. A pessoa que acumular cargos ou empregos públicos, na forma do art. 37, inciso XVI, da Constituição Federal, fará jus à assistência à saúde na modalidade indireta somente em relação a um dos vínculos, sendo-lhe assegurado o direito de opção.

Parágrafo único. Na hipótese de opção pelo PASS deste Tribunal, deverá apresentar declaração emitida pelo outro Órgão no qual possui vínculo, informando que não está inscrito em plano de assistência à saúde ou outro benefício similar.

CAPÍTULO V

DA PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

SUPLEMENTAR - PASS

Art. 15. A participação no Programa de Assistência à Saúde Suplementar - PASS será facultativa e condicionada à prévia inscrição de titulares e dependentes, exceto nas hipóteses de:

- I - submissão a perícia individual ou a avaliação por junta médica/odontológica oficial, para concessão ou homologação de licenças ou benefícios;
- II - realização de exames periódicos;
- III - outras situações decorrentes de exigência legal ou de decisão administrativa ou judicial.

Art. 16. Documentos complementares ou esclarecimentos adicionais poderão ser solicitados para a inscrição de beneficiárias(os), atualização de informações, concessão ou manutenção de benefícios.

Seção I

Da Inscrição da(o) Beneficiária(o)

Art. 17. A inscrição no PASS se dará a pedido da(o) titular, a(o) qual poderá, independentemente de sua própria inscrição, solicitar a inscrição de suas(seus) dependentes, na forma dos arts. 10 a 13 desta Resolução.

Art. 18. O pedido será efetuado por meio de processo eletrônico encaminhado à Secretaria de Gestão de Pessoas, no qual deve constar formulário próprio contendo:

- I - a identificação da(s) pessoa(s) a ser(em) inscrita(s);
- II - a(s) assistência(s) pleiteada(s);
- III - a documentação comprobatória do vínculo, se dependentes.

§ 1º Para a inscrição na assistência indireta será exigida, ainda:

- I - a declaração expressa de que a(s) pessoa(s) não participa(m), na condição de titular ou de dependente, de outro programa de assistência à saúde cuja participação seja custeada, direta ou indiretamente, integral ou parcialmente, sob qualquer forma, com recursos públicos;
- II - a adesão ao plano de assistência à saúde intermediado pelo Tribunal, se optante pelo pagamento parcial previsto no inciso I do art. 9º;
- III - a comprovação da contratação de plano privado de assistência à saúde, no qual constem a data de vigência e os valores mensais, atualizados e discriminados individualmente em relação a cada participante, se optante pelo reembolso parcial previsto no inciso II do art. 9º.

§ 2º A solicitação será indeferida caso não seja cumprida alguma das condições estabelecidas neste artigo.

Art. 19. A(O) integrante do quadro de pessoal deste Tribunal removida(o) para outro Órgão ou a(o) de outro Órgão removida(o) para este Tribunal, poderá optar pela assistência indireta oferecida pelo Órgão de origem ou de exercício, na forma da regulamentação vigente.

Parágrafo único. Na hipótese de opção pelo benefício fornecido por este Regional, a(o) servidora (or) deverá apresentar declaração fornecida pelo outro Órgão, na qual conste a informação de ausência de inscrição em benefício idêntico ou similar.

Art. 20. O deferimento do pedido de inscrição produzirá efeitos financeiros a partir do mês de:

- I - inclusão da(o) beneficiária(o) no plano privado de assistência à saúde contratado com intermediação do Tribunal;
- II - solicitação do benefício, se optante pelo ressarcimento parcial do valor do plano privado de assistência à saúde cuja vigência seja igual ou anterior à solicitação;
- III - vigência do contrato do plano privado de assistência à saúde, se esta for posterior à solicitação.

Seção II

Da Manutenção no PASS

Art. 21. A(O) beneficiária(o) manterá o direito ao PASS enquanto persistir o vínculo da(o) titular com o Tribunal e enquanto estiverem presentes os requisitos necessários à concessão dos benefícios.

§ 1º A manutenção do direito à assistência indireta dependerá, também, da vinculação a plano privado de assistência à saúde, a ser comprovada:

I - mensalmente, pela Secretaria de Gestão de Pessoas, a partir dos relatórios internos e das faturas apresentadas pela operadora conveniada/contratada, na hipótese do inciso I do art. 9º;

II - semestralmente, no período de 1º a 10 dos meses de junho e dezembro de cada ano, pela(o) titular, mediante a apresentação de cópias dos comprovantes de pagamento e dos boletos ou de declaração emitida pela operadora contratada, nos quais constem os valores mensalmente pagos durante o período e individualizados de cada participante, se optante pelo reembolso parcial previsto no inciso II do art. 9º;

III - a qualquer tempo, por determinação da Administração.

§ 2º A prorrogação do prazo previsto no inciso II deste artigo somente se dará em situações excepcionais, devidamente justificadas e assim reconhecidas pela Diretoria-Geral.

Seção III

Do Cancelamento da Inscrição

Art. 22. O cancelamento da inscrição se dará nas seguintes hipóteses:

I - a pedido da(o) titular;

II - de ofício, por decisão da Diretoria-Geral, quando não comprovado o vínculo ao plano privado de assistência à saúde;

III - nos afastamentos e licenças sem remuneração da(o) titular, salvo se esta(e) optar pela manutenção do vínculo ao regime do plano de seguridade social do servidor público, nos termos da legislação vigente, e comprovar mensalmente o recolhimento da contribuição previdenciária e o pagamento do plano contratado;

IV - outras situações previstas em lei ou decorrentes de decisão administrativa ou judicial.

§ 1º O pedido de cancelamento deve ser encaminhado à Secretaria de Gestão de Pessoas por meio de processo eletrônico e seus efeitos financeiros se darão a partir da data do requerimento, salvo se no documento constar a indicação de data posterior.

§ 2º A ausência da comprovação do vínculo ao plano privado de assistência à saúde ensejará o cancelamento do benefício a partir do mês subsequente e a restituição integral, por meio de desconto em folha de pagamento, dos valores percebidos no período não comprovado.

§ 3º O benefício cancelado somente será restabelecido mediante a formalização de novo pedido dirigido à Secretaria de Gestão de Pessoas, nos moldes dos arts. 17 a 20 desta Resolução.

Seção IV

Da Exclusão do Beneficiário

Art. 23. A exclusão do beneficiário do PASS se dará nas seguintes situações:

I - em relação à(o) titular, com a(o):

- a) término do período de exercício da jurisdição eleitoral;
- b) encerramento do vínculo funcional com o Tribunal;
- c) perda da condição de pensionista civil;
- d) falecimento;

II - em relação aos dependentes, com a(o):

- a. exclusão da(o) titular;
- b. perda da condição de dependente;
- c. falecimento;
- d. pedido da(o) titular.

Parágrafo único. Na hipótese de falecimento da(o) titular, será mantida, provisoriamente, a inscrição da(o) dependente inscrito no PASS que, a princípio, reúna as condições legais para a habilitação à pensão civil neste Tribunal, até a conclusão do respectivo procedimento administrativo.

CAPÍTULO VI DO CUSTEIO

Seção I

Da Participação Financeira do Tribunal

Art. 24. A assistência direta à saúde, com exceção dos exames periódicos, será custeada integralmente pelo Tribunal no limite da disponibilidade orçamentária para o exercício financeiro.

Art. 25. Os recursos do orçamento destinados à assistência indireta serão utilizados para o custeio integral dos exames periódicos e parcial, mediante a divisão em 12 (doze) duodécimos, das modalidades previstas no art. 9º desta Resolução.

§ 1º Os valores não utilizados em uma modalidade poderão ser revertidos à outra.

§ 2º A participação financeira do Tribunal será variável e calculada mediante a divisão do orçamento mensal pela quantidade de beneficiárias(os).

§ 3º Quando o montante despendido com a contratação do plano privado de assistência à saúde para a(o) titular e suas(seus) dependentes for inferior ao valor da participação do Tribunal, o pagamento ou o ressarcimento previstos nos incisos I e II do art. 9º, respectivamente, será limitado ao efetivamente comprovado.

§ 4º Eventuais sobras orçamentárias verificadas ao final de cada exercício financeiro poderão ser rateadas entre as(os) beneficiárias(os), com observância das regras contidas neste artigo.

Art. 26. Os valores da participação financeira do Tribunal na assistência indireta serão estabelecidos por Ato da Presidência, mediante a elaboração de tabela de pagamento ou reembolso, levando em consideração a faixa etária da(o) beneficiária(o) e a remuneração do cargo da(o) titular, e respeitará o limite máximo mensal de 10% do subsídio de Juiz Federal substituto.

§ 1º O limite mencionado no *caput* incidirá sobre o somatório dos valores referentes à(ao) titular e suas(seus) dependentes.

§ 2º Outros limites poderão ser estabelecidos pela Presidência na elaboração da tabela de reembolso, a fim de respeitar a disponibilidade orçamentária existente.

Art. 27. Considera-se remuneração, para os efeitos desta Resolução:

I - da(o) servidora(or) ativa(o): a prevista no art. 41 da Lei nº 8.112/1990;

II - da(o) inativa(o): o provento de aposentadoria;

III - da(o) pensionista: a pensão.

Art. 28. A Secretaria de Gestão de Pessoas acompanhará, mensalmente, a execução do orçamento destinado ao Programa de Assistência à Saúde Suplementar - PASS e deverá propor a imediata revisão dos valores previstos sempre que o montante mensal dos beneficiários comprometer a distribuição de que trata o art. 25.

Seção II

Dos Valores Excedentes à Participação Financeira do Tribunal

Art. 29. Na hipótese prevista no art. 9º, inciso I, os valores que excederem a participação do Tribunal serão assumidos integralmente pela(o) titular do benefício, por meio de desconto automático em folha de pagamento.

§ 1º A(O) titular assumirá integralmente o ônus financeiro com a(o) dependente especial/agregada (o) já inscrita(o) neste Tribunal, sendo vedadas novas inscrições.

§ 2º O montante a ser descontado em folha de pagamento corresponderá à diferença entre o valor da mensalidade do plano contratado pela(o) titular e suas(seus) dependentes, acrescido de eventuais valores de coparticipações, conforme os parâmetros previstos no contrato ou convênio celebrado entre este Tribunal e a operadora de plano de saúde.

§ 3º Será de responsabilidade pessoal da(o) titular quitar, em cota única, por meio e Guia de Recolhimento da União (GRU), até a data do vencimento da fatura da operadora do plano de

saúde, os valores mensais não descontados automaticamente em folha de pagamento, nas hipóteses em que:

I - o valor extrapolar o limite legal consignável em folha de pagamento de servidoras(es) ativas(os), inativas(os) e pensionistas;

II - se tratar de titular licenciada(o) ou afastada(o) sem remuneração, ou removida(o) para este Tribunal, não ocupante de função comissionada ou de cargo em comissão;

III - outras situações que impossibilitem a efetivação do desconto.

CAPÍTULO VII

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 30. Nos casos de reembolso parcial, o valor do auxílio-saúde será creditado na folha de pagamento em favor da(o) titular da assistência indireta neste Tribunal, ainda que a titularidade do plano privado de assistência à saúde contratado ou a responsabilidade financeira deste recaia sobre membro da entidade familiar ou sobre pessoa jurídica.

Art. 31. Caberá à(ao) titular inscrita(o) no Programa de Assistência à Saúde Suplementar - PASS comunicar ao Tribunal qualquer ato ou fato que implique na perda ou alteração de sua condição ou de suas(seus) dependentes.

Art. 32. É de responsabilidade da(o) titular do benefício do auxílio saúde informar e comprovar qualquer modificação no contrato firmado com a operadora de plano privado de assistência à saúde que implique em alteração do valor da mensalidade.

Parágrafo único. O aumento do valor a ser reembolsado em decorrência da majoração da mensalidade do plano somente produzirá efeitos a partir da apresentação da documentação comprobatória, não ensejando o direito à percepção de valores retroativos.

Art. 33. O desligamento da(o) titular, bem como o de sua(seu) dependente, não a(o) exime do pagamento dos valores referentes às despesas já ocorridas, bem como não afasta o seu direito à percepção de eventuais créditos remanescentes.

Art. 34. Na hipótese de falecimento da(o) titular, a quitação de eventual despesa consignada em seu nome ou a destinação de eventuais créditos residuais deverá observar a legislação civil vigente.

Art. 35. A Presidência fica autorizada a expedir os atos necessários à efetivação das disposições contidas nesta Resolução.

Art. 36. Verificada, a qualquer tempo, a irregular inscrição ou a indevida utilização do Programa de Assistência à Saúde Suplementar - PASS, a(o) responsável deverá restituir os valores eventualmente recebidos, na forma do art. 46 da Lei nº 8.112/90, sem prejuízo da adoção das sanções administrativas e legais cabíveis.

Art. 37. Os casos omissos serão resolvidos pela(o) titular da Diretoria-Geral.

Art. 38. Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, em especial a Resolução TRE/SE nº 144, de 17/12/2015, e suas alterações.

Parágrafo único. Até a data de vigência do Ato da Presidência mencionado no art. 26, a participação financeira do Tribunal na assistência indireta à saúde será limitada, por beneficiária(o), ao valor *per capita* repassado pelo Tribunal Superior Eleitoral, respeitadas as demais condições previstas nesta Resolução.

Sala de Sessões do Tribunal Regional Eleitoral de Sergipe, aos 17 dias do mês de novembro de 2022.

DESEMBARGADOR ROBERTO EUGÊNIO DA FONSECA PORTO

Presidente

DESEMBARGADORA ELVIRA MARIA DE ALMEIDA SILVA

Vice-Presidenta e Corregedora Regional Eleitoral

JUIZ EDMILSON DA SILVA PIMENTA
JUIZ MARCOS DE OLIVEIRA PINTO
JUIZ MARCELO AUGUSTO COSTA CAMPOS
JUIZ CARLOS PINNA DE ASSIS JUNIOR
JUIZ CARLOS KRAUSS DE MENEZES

R E L A T Ó R I O

O DESEMBARGADOR ROBERTO EUGÊNIO DA FONSECA PORTO (Relator):

Submeto, à apreciação desta Corte, minuta de Resolução que dispõe sobre o Programa de Assistência à Saúde Suplementar - PASS, no âmbito do Tribunal Regional Eleitoral de Sergipe.

Conforme a praxe, foram distribuídas cópias da presente minuta a todas(os) as(os) julgadoras(es) da Sessão Plenária e à Procuradoria Regional Eleitoral para análise e sugestões.

Eis o relatório.

V O T O

O DESEMBARGADOR ROBERTO EUGÊNIO DA FONSECA PORTO (Relator):

Senhoras e Senhores Membros deste TRE e Ilustre Procurador Regional Eleitoral,

Submeto, à apreciação desta Corte, minuta de Resolução que dispõe sobre o Programa de Assistência à Saúde Suplementar - PASS, no âmbito do Tribunal Regional Eleitoral de Sergipe.

Tal iniciativa objetiva adequar a proposta, ora em apreço, ao disposto na Resolução do CNJ nº 294, de 18 de dezembro de 2019 e à Portaria TSE nº 216, de 26 de abril de 2021, que regulamentam o programa de assistência à saúde suplementar para magistrados e servidores do Poder Judiciário.

Para tanto, foi instituído um Grupo de Trabalho, por meio da Portaria TRE/SE 99/2022, que, após diversas reuniões e análise de vários atos normativos e da jurisprudência, apresentou a minuta de Resolução Normativa em tela com o propósito de adequação da Resolução TRE/SE 144/2015.

Nesse desiderato, as principais alterações implementadas pela presente minuta, em relação à Resolução TRE/SE144/2015, são as seguintes:

- 1 - Alteração do nome de "Programa de Assistência à Saúde" para "Programa de Assistência à Saúde Suplementar - PASS"; (Resolução CNJ 94/2019)
- 2 - Possibilidade de pagamento da assistência indireta nas hipóteses em que a(o) servidora(or) integra um plano privado de assistência à saúde cujo titular é membro de entidade familiar; (Instrução Normativa CNJ 78/2021)
- 3 - Inclusão do plano odontológico no conceito de plano privado de assistência à saúde e no valor da participação financeira do Tribunal na assistência indireta; (conceito do art. 1º, inciso I, da Lei nº 9.656/1998)
- 4 - Inclusão da assistência complementar como modalidade de assistência direta à saúde, a qual consiste nos programas, projetos e ações, preventivos e curativos, desenvolvidos pelo Tribunal e destinados à promoção da saúde e da qualidade de vida; (Resolução TRE/AP nº 541/2020)
- 5 - Possibilidade de outras formas de assistência à saúde serem estabelecidas por ato específico da Presidência;
- 6 - Inclusão, na assistência indireta, de dependentes de servidores sem vínculo, que ocupam cargo em comissão; (Instrução Normativa CNJ 78/2021)
- 7 - Possibilidade de a pessoa com deficiência intelectual ou mental ou deficiência grave, capacitada para o trabalho e que possua renda ou remuneração não superior à quantia autorizada por lei para dedução, por dependente, do imposto de renda, ser mantida como dependente; (Tese fixada pelo STF no julgamento da ADI 5583)
- 8 - Possibilidade de participação da(o) servidora(or) no PASS na hipótese de contratação de plano privado de assistência à saúde através de pessoa jurídica;

9 - Possibilidade de inclusão de dependentes no PASS, ainda que a(o) servidora(or) não esteja inscrita(o); (Instrução Normativa CNJ 78/2021)

10 - Previsão expressa para o custeio integral dos exames periódicos com recursos do orçamento destinado à assistência indireta;

11 - Participação financeira do Tribunal na assistência indireta de acordo com a faixa etária e a remuneração do cargo da(o) servidora(or); (Resolução CNJ 294/2019)

12 - Previsão expressa das hipóteses de responsabilidade pessoal a(o) titular para quitar, em cota única, por meio de Guia de Recolhimento da União, até a data do vencimento da fatura da operadora do plano de saúde, os valores mensais não descontados automaticamente em folha de pagamento. (Portaria TRE/SC 86/2018)

Postas essas premissas, submeto a presente minuta de Resolução à dulta apreciação deste colendo Plenário, ao tempo em que VOTO pela sua integral APROVAÇÃO.

DESEMBARGADOR ROBERTO EUGÊNIO DA FONSECA PORTO

PRESIDENTE DO TRE/SE

EXTRATO DA ATA

INSTRUÇÃO (11544) nº 0602025-63.2022.6.25.0000/SERGIPE.

Relator: DESEMBARGADOR ROBERTO EUGÊNIO DA FONSECA PORTO.

INTERESSADO: TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE SERGIPE

Presidência do Des. ROBERTO EUGÊNIO DA FONSECA PORTO. Presentes os Juízes CARLOS KRAUSS DE MENEZES, MARCOS DE OLIVEIRA PINTO, CARLOS PINNA DE ASSIS JUNIOR, ELVIRA MARIA DE ALMEIDA SILVA, MARCELO AUGUSTO COSTA CAMPOS, EDMILSON DA SILVA PIMENTA e o Procurador Regional Eleitoral, Dr. LEONARDO CERVINO MARTINELLI.

DECISÃO: RESOLVEM os Membros do Tribunal Regional Eleitoral de Sergipe, por unanimidade, APROVAR A RESOLUÇÃO.

Por ser verdade, firmo a presente.

SESSÃO ORDINÁRIA de 17 de novembro de 2022.

PRESTAÇÃO DE CONTAS ELEITORAIS(12193) Nº 0601199-37.2022.6.25.0000

PROCESSO : 0601199-37.2022.6.25.0000 PRESTAÇÃO DE CONTAS ELEITORAIS (Aracaju - SE)

RELATOR : JUIZ TITULAR CARLOS PINNA DE ASSIS JÚNIOR

Destinatário : TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE SERGIPE

FISCAL DA LEI : PROCURADORIA REGIONAL ELEITORAL EM SERGIPE

INTERESSADO : TACYRA CRUZ QUEIROZ

ADVOGADO : ALLEF EMANOEL DA COSTA PAIXAO (11309/SE)

ADVOGADO : MARCIO CESAR FONTES SILVA (2767/SE)

ADVOGADO : RODRIGO TORRES CAMPOS (5527/SE)

Poder Judiciário

TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE SERGIPE

EDITAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

De ordem, a Secretaria Judiciária do Tribunal Regional Eleitoral de Sergipe FAZ SABER a todos que o presente edital virem ou dele tiverem conhecimento, que a(o) INTERESSADO: TACYRA CRUZ QUEIROZ apresentou prestação de contas de campanha relativa às Eleições de 2022, tendo o processo sido autuado nesta Corte como PRESTAÇÃO DE CONTAS ELEITORAIS Nº 0601199-37.2022.6.25.0000. Nos termos do art. 56, *caput*, da Resolução TSE nº 23.607/2019,