



AMAGIS
ASSOCIAÇÃO
DOS MAGISTRADOS
MINEIROS

CÓPIA

Belo Horizonte, 01 de Julho de 2014.
Gapre - Ofício nº 096/2014.

Exmo. Sr. Presidente do TJMG.

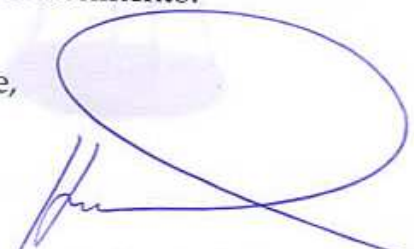
Com cordial visita, apresento a Vossa Excelência sugestão de proposta de Resolução, a ser apreciada por esse e. Tribunal, visando a regulamentação do auxílio-saúde, previsto no art. 114, inc. XII da LC 59/2001, alterada pela LC 135/2014, o que ora se requer.

A referida verba deve ser estendida aos magistrados aposentados, pensionistas e dependentes, conforme comando do CNJ - Conselho Nacional de Justiça, Instrução Normativa Nº 8/2012, anexa, e ainda em razão de simetria com o Ministério Público.

Essa é uma medida que, inegavelmente, marcará a gestão de Vossa Excelência, por tratar-se de justo e antigo anseio da classe, a proporcionar melhoria na qualidade de vida dos magistrados mineiros.

Certo do empenho de Vossa Excelência na implementação desse benefício, antecipo pleito de reconhecimento.

Atenciosamente,


Desembargador Herbert José Almeida Carneiro
Presidente da AMAGIS



Excelentíssimo Senhor
Desembargador Pedro Carlos Bitencourt Marcondes
DD. Presidente do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais
Belo Horizonte - MG



PROPOSTA DE RESOLUÇÃO

Regulamenta auxílio-saúde devido aos magistrados do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais.

Considerando que a LC59/2001, alterada pelas LC 135/2014 prevê no âmbito do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais o direito ao auxílio-saúde aos seus magistrados;

Considerando que diversos Tribunais do país já regulamentaram esse direito;

Considerando a necessidade de se regulamentar esse direito no âmbito do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, **resolve:**

Art. 1º - É devido aos magistrados ativos e inativos, pensionista e seus dependentes o auxílio-saúde, pago pelos cofres do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, nos termos do inciso XII do art 114 da LC 59/2001, alterado pelo art. 46 da LC 135/2014.

Parágrafo único - O valor do pagamento será limitado a 10% do subsídio mensal.

Art. 2º - O auxílio-saúde tem natureza indenizatória e não se incorpora ao subsídio/pensão e não está sujeito à tributação de imposto de renda e contribuição previdenciária.

Art. 3º - Não será devido o auxílio-saúde aos magistrados ativos em licença ou afastamento sem remuneração.

Art. 4º - O auxílio-saúde será pago aos magistrados e pensionistas, na forma estabelecida nesta resolução e no inciso XII do art. 114 da LC 59/2001.

Art. 5º - Esta Resolução entrará em vigor a partir de 01 de agosto de 2014.

Belo Horizonte,

Desembargador PEDRO CARLOS BITENCOURT MARCONDES
Presidente



Conselho Nacional de Justiça

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 8, DE 2 DE JULHO DE 2012

Regulamenta, no âmbito do Conselho Nacional de Justiça, a assistência à saúde na forma de auxílio.

O DIRETOR-GERAL DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, no uso da atribuição que lhe confere a alínea "b" do inciso XI do art. 3º da Portaria nº 112, de 4 de junho de 2010, e com base no art. 230 da Lei nº 8.112/1990, alterado pelo art. 9º da Lei nº 11.302/2006,

RESOLVE:

Art. 1º A assistência à saúde dos servidores efetivos do Conselho Nacional de Justiça, bem como de seus dependentes e pensionistas, e dos Conselheiros, Juizes Auxiliares, servidores ocupantes exclusivamente de cargos em comissão, requisitados, cedidos e seus dependentes será prestada na forma de auxílio, de caráter indenizatório, mediante ressarcimento parcial de despesas com planos privados de assistência à saúde médica e/ou odontológica, de livre escolha e responsabilidade do beneficiário, na forma estabelecida nesta Instrução Normativa.

Art. 2º São considerados beneficiários do auxílio:

I – titulares:

a) os Conselheiros e Juizes Auxiliares;

b) os servidores efetivos ativos e inativos, os ocupantes exclusivamente de cargo em comissão, os requisitados, os cedidos;

c) os pensionistas estatutários.

II - dependentes econômicos dos beneficiários da alínea "a" e "b" do inciso I, devidamente cadastrados para esta finalidade:



Conselho Nacional de Justiça

a) cônjuge, companheiro ou companheira, inclusive de união homoafetiva, com união estável;

b) filhos e enteados, até 21 (vinte e um) anos de idade, ou, se portadores de necessidades especiais, enquanto durar a patologia;

c) filhos e enteados, entre 21 (vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos de idade se estudante de curso técnico ou superior;

d) menor sob guarda ou tutela concedida por decisão judicial transitada em julgado;

e) pai e mãe, genitores ou adotantes, bem como padrasto ou madrasta.

§ 1º A comprovação de dependência econômica e da união estável, citadas no inciso II, dar-se-á mediante regulamentação própria do Conselho Nacional de Justiça.

§ 2º A comprovação da patologia referida na alínea "b" do inciso II deverá ocorrer mediante apresentação de laudo médico homologado pela Secretaria de Serviços Integrados de Saúde do Supremo Tribunal Federal.

§ 3º A comprovação do requisito da alínea "c" do inciso II será feita no ato do requerimento, mediante declaração da instituição de ensino na qual o dependente esteja matriculado, renovada a cada semestre, sob pena de exclusão do auxílio.

§ 4º Cabe ao Diretor-Geral definir, excepcionalmente, a concessão do benefício aos servidores em exercício provisório no CNJ, sujeitando-se às regras gerais desta Instrução Normativa.

Art. 3º O pagamento do auxílio-saúde será calculado à base de 80% (oitenta por cento) do valor efetivamente pago pelo beneficiário titular e dependente econômico, se houver, observados os limites constantes no Anexo desta Instrução Normativa, segmentados por faixas etárias.

Parágrafo único. Considera-se para os limites citados no *caput* deste artigo a soma das despesas efetuadas com planos privados de assistência à saúde médica e odontológica, caso sejam contratos distintos.

Art. 4º A atualização dos limites do auxílio-saúde constantes do Anexo desta Instrução Normativa será estabelecida por ato do Diretor-Geral,



Conselho Nacional de Justiça

observado o interstício mínimo de 1 (um) ano e, em qualquer caso, a disponibilidade orçamentária.

§1º A majoração dos limites dar-se-á quando constatada a defasagem de seus valores nominais, cujo parâmetro será a média aritmética dos valores praticados por pelo menos 3 (três) operadoras de planos de saúde e/ou odontológico privados, devidamente registradas na Agência Nacional de Saúde Suplementar.

§2º Os valores adotados para fins de majoração deverão respeitar os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, bem como deverão corresponder a planos de saúde e/ou odontológico em consonância com a legislação vigente, no regime individual ou familiar e para a modalidade de internação em quartos individuais.

§3º Em situações excepcionais devidamente justificadas e a critério da Administração, poderão ser estabelecidos limites a menor dos valores em vigor.

Art. 5º São critérios para recebimento do auxílio:

I – apresentar comprovante de inscrição ou documento equivalente que comprove o vínculo e a data de adesão ao plano de saúde e/ou odontológico privado;

II – não receber auxílio semelhante, nem possuir programa de assistência à saúde e/ou odontológico custeado integral ou parcialmente pelos cofres públicos, mediante declaração formal do beneficiário;

III – declarar a não percepção de ressarcimento, integral ou parcial, pelos cofres públicos no caso de beneficiário que seja dependente em planos de saúde e/ou odontológico privados;

IV – apresentar, mensalmente, documento comprobatório do pagamento da mensalidade custeada pelo beneficiário, até 30 dias após a data do vencimento, a ser ressarcido na folha de pagamento do mês subsequente à entrega do comprovante;

V – informar qualquer modificação no contrato firmado com operadora de plano privado de saúde e/ou odontológico que implique reajuste na mensalidade custeada pelo beneficiário, assim que cientificado formalmente pela operadora;



Conselho Nacional de Justiça

VI – ser a operadora de plano de saúde e/ou odontológico contratada pelo beneficiário registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar.

§1º Poderá a área técnica competente solicitar ao beneficiário do auxílio-saúde apresentação de documentos diversos dos citados neste artigo, para esclarecimento de eventuais dúvidas ou atualização de informações cadastrais.

§2º O documento citado no inciso IV deve indicar: o mês da competência; a discriminação dos valores referentes aos dependentes e titular; taxas, se houver; assim como o valor referente à co-participação, caso seja esta a modalidade do plano de saúde contratado.

§3º Ficam excluídos do ressarcimento os valores decorrentes da mora no pagamento, da co-participação, assim como das taxas de adesão, entre outras cobranças administrativas.

§4º O descumprimento do prazo estipulado no inciso IV implica o não ressarcimento.

§5º A majoração de mensalidade somente produzirá efeito após a apresentação da documentação comprobatória pelo servidor, não havendo direito à percepção de valores retroativos.

Art. 6º A assistência à saúde na forma de auxílio será requerida na área de Gestão de Pessoas, mediante a apresentação dos seguintes documentos:

I - formulário próprio;

II - cópia da carteira de identidade, acompanhada da original;

III – cópia do contrato celebrado entre o beneficiário titular e a operadora de plano privado de saúde e/ou odontológico, acompanhada do original, ou documento equivalente que comprove o vínculo do beneficiário titular com o plano de saúde.

Art. 7º O auxílio será pago a partir do mês de deferimento.

Parágrafo único. Caso o servidor solicite o auxílio no mês em que ingressar no CNJ, será respeitada, para efeito de cálculo, a proporcionalidade dos dias do mês de ingresso, bem como daquele em que o beneficiário decair do direito à percepção do auxílio.

A handwritten signature in black ink, located in the bottom right corner of the page.



Conselho Nacional de Justiça

Art. 8º O titular e seus dependentes perderão o direito ao auxílio nas seguintes situações:

- I) exoneração;
- II) posse em outro cargo público, inacumulável;
- III) demissão;
- IV) redistribuição;
- V) afastamentos e licenças sem remuneração;
- VI) fraude, sujeitando o infrator às responsabilidades administrativas, civis e penais, conforme o caso;
- VII) término de mandato, de requisição ou de cessão para este Conselho;
- VIII) falecimento;
- IX) outras situações previstas em lei.

Art. 9º A inclusão e exclusão do auxílio-saúde serão deferidas pelo Diretor-Geral.

Art. 10. As despesas com o ressarcimento serão cobertas com os recursos orçamentários do Conselho Nacional de Justiça.

Art. 11. Os casos omissos serão resolvidos pelo Diretor-Geral.

Art. 12. Revoga-se a Instrução Normativa nº 5, de 30 de setembro de 2011.

Art. 13. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.


Miguel Augusto Fonseca de Campos
Diretor-Geral



Conselho Nacional de Justiça

ANEXO

(INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 8, DE 2 DE JULHO DE 2012)

FAIXA ETÁRIA	VALOR-TETO INDIVIDUAL
até 18 anos	180,03
19 a 23 anos	252,90
24 a 28 anos	265,92
29 a 33 anos	284,34
34 a 38 anos	302,70
39 a 43 anos	327,99
44 a 48 anos	440,99
49 a 53 anos	538,35
54 a 58 anos	633,23
a partir de 59 anos	1.079,93


Miguel Augusto Fonseca de Campos
Diretor-Geral