



**PODER JUDICIÁRIO DA UNIÃO**  
**TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO**  
**GABINETE DA PRESIDÊNCIA**  
**SECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS**

Dispõe sobre a concessão do benefício auxílio-saúde para magistrados, servidores e pensionistas do Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região.

O DESEMBARGADOR-PRESIDENTE DO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, tendo em vista o que consta do Processo Administrativo n.º 10254/2023,

CONSIDERANDO a Resolução CNJ n.º 294, de 18 de dezembro de 2019, que regulamenta o programa de assistência à saúde suplementar para magistrados e servidores do Poder Judiciário;

CONSIDERANDO os ATOS CSJT.GP.SG.SEOFI.SEJUR n.ºs 16, 17 e 18, todos de 31 de janeiro de 2025, os quais, em conjunto, fixam diretrizes para a execução, inclusive orçamentária, dos programas de assistência à saúde de magistrados e servidores no âmbito da Justiça do Trabalho;

CONSIDERANDO a necessidade de aperfeiçoamento dos aspectos operacionais inerentes ao pagamento de auxílio-saúde a magistrados(as), servidores(as) e pensionistas, com vistas ao incremento de eficiência e à racionalidade dos procedimentos;

CONSIDERANDO a Emenda Constitucional n.º 95/2016, editada com o objetivo de equilibrar as contas públicas;

CONSIDERANDO o atual déficit orçamentário em relação ao auxílio saúde deste Tribunal;

CONSIDERANDO as diretrizes de desburocratização e simplificação de atos e procedimentos administrativos, conforme disposições da Lei n.º 13.726, de 8 de outubro de 2018;

CONSIDERANDO a implantação, no âmbito deste Tribunal, do Sistema de Escrituração Digital das Obrigações Fiscais, Previdenciárias e Trabalhistas e Social, que visa unificar o envio dos dados sobre trabalhadores em um único repositório e permitir que os órgãos prestem as informações uma única vez;

CONSIDERANDO a necessidade de adequação dos procedimentos relacionados à gestão de pessoas ao Sistema Integrado de Gestão de Pessoas da Justiça do Trabalho - SIGEP, instituído pela Resolução CSJT n.º 217, de 23 de março de 2018,

RESOLVE:

**CAPÍTULO I**  
**DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 1º O Programa de Assistência à Saúde de magistrados(as) e servidores(as), ativos(as) e inativos(as), juízes(izas) classistas aposentados(as) e seus respectivos dependentes e dos(as) pensionistas será prestado, no âmbito deste Tribunal, mediante o pagamento de auxílio-saúde, na forma disciplinada por esta Portaria.

Parágrafo único. A assistência à saúde prestada diretamente nas dependências do Tribunal por profissionais da área de saúde do quadro de pessoal continua assegurada conforme regulamento específico.

Art. 2º O auxílio-saúde será concedido em 2 (duas) modalidades:

I - Auxílio-Saúde com Comprovação Anual de Despesas;

II - Auxílio-Saúde com Consignação Mensal.

§ 1º O auxílio-saúde concedido na modalidade prevista no inciso I constitui benefício operacionalizado pelo Tribunal, mediante ressarcimento do valor despendido com plano ou seguro saúde privado do(a) beneficiário(a) titular, dependente ou pensionista, observadas as regras desta Portaria relativas à comprovação anual de despesas.

§ 2º O auxílio-saúde concedido na modalidade prevista no inciso II é aquele destinado ao(à) beneficiário(a) titular ou pensionista que tenha autorizado o respectivo desconto em folha de pagamento, em virtude de adesão a plano ou seguro saúde privado oferecido por entidades de classe de magistrados(as) e servidores(as) mediante convênio ou acordo com este Tribunal.

Art. 3º O Auxílio-Saúde destina-se, prioritariamente, ao pagamento de despesas mensais fixas do(a) beneficiário(a), de seus dependentes e de pensionistas, relativas a plano ou seguro de saúde privado.

§ 1º O Auxílio-Saúde poderá ser utilizado, ainda, para o pagamento de despesas com coparticipação em plano ou seguro de saúde privado, mensalidades de plano odontológico privado, bem como para a aquisição de medicamentos, conforme disciplinado em normativo complementar específico, não sendo essas hipóteses objeto desta Portaria.

§ 2º É vedada a inclusão ou a manutenção do Auxílio-Saúde para beneficiário titular, dependente ou pensionista que:

I – receba benefício semelhante de outro órgão da Administração Pública Direta ou Indireta, em qualquer dos seus níveis; ou

II – usufrua de plano de assistência à saúde custeado com recursos públicos, ainda que parcialmente.

§ 3º O ressarcimento em pecúnia referente ao pagamento de mensalidades de plano ou seguro de saúde privado será concedido nas seguintes condições:

I – aos(às) magistrados(as), no valor correspondente a 8% (oito por cento) do respectivo subsídio, incluído nesse percentual o respectivo grupo familiar;

II – aos demais beneficiários titulares, seus dependentes, pensionistas e aos pais e mães dependentes de magistrados(as), servidores(as) e juizes(as) classistas aposentados(as), conforme os valores estabelecidos no Anexo I desta Portaria, respeitado o limite máximo mensal de 10% (dez por cento) do subsídio atribuído ao(à) juiz(a) substituto(a) do Tribunal, por grupo familiar.

§ 4º Caso o valor da mensalidade do plano ou seguro saúde privado seja inferior ao limite fixado na tabela constante do Anexo I desta Portaria, o valor do benefício limitar-se-á à quantia efetivamente paga pelo(a) beneficiário(a).

§ 5º Para os fins do disposto no parágrafo anterior, quando houver beneficiários titulares e dependentes, considera-se a soma dos valores totais das mensalidades pagas por todos os integrantes do respectivo grupo familiar.

§ 6º O valor do auxílio-saúde não utilizado em determinada competência mensal não constituirá saldo para qualquer fim, sendo vedada sua utilização para o reembolso de quaisquer outras despesas.

§ 7º O auxílio-saúde não será incorporado ao vencimento ou considerado como vantagem para nenhum efeito.

§ 8º Competirá ao(à) beneficiário(a) titular ou pensionista do auxílio-saúde resolver eventuais demandas com seu plano ou seguro saúde privado, sem nenhuma intervenção deste Tribunal.

§ 9º A operadora de planos de saúde contratada deve estar regular e autorizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Art. 4º O auxílio-saúde, para o custeio de plano ou seguro saúde privado, será concedido por meio de processo administrativo, com efeitos financeiros a contar do dia do protocolo do requerimento ou desde a vigência do plano, se posterior àquela data.

§ 1º Caso seja verificada a ausência de documentos ou dados, o requerente terá o prazo de 30 (trinta) dias para apresentá-los, contados da ciência da notificação, sob pena de extinção do processo, sem prejuízo de o pedido ser renovado posteriormente por meio de novo processo administrativo.

§ 2º Extinto o processo nos termos do parágrafo anterior, a concessão e o pagamento terão efeitos somente a partir da data da instauração do novo processo administrativo na forma do *caput*.

## CAPÍTULO II DOS BENEFICIÁRIOS TITULARES, DEPENDENTES E PENSIONISTAS

Art. 5º São considerados(as) beneficiários(as) do auxílio-saúde:

I - na qualidade de titulares:

- a) magistrados(as) ativos ou inativos;
- b) servidores(as) ativos ou inativos do quadro de pessoal do Tribunal;
- c) servidores(as) cedidos(as) e removidos(as) para este Tribunal ou em exercício provisório neste órgão;
- d) servidor(a) ocupante de cargo em comissão sem vínculo efetivo com a Administração Pública; e
- e) juízes(ízas) classistas aposentados(as).

II - na qualidade de dependentes dos(as) beneficiários(as) titulares:

- a) cônjuge;
- b) companheiro(a), desde que comprovada a união estável como entidade familiar, na forma regulamentada por este Tribunal;
- c) filho(a) e enteado(a) solteiro(a) até a data em que completar 21 (vinte e um) anos, ou até a data de aniversário de 24 (vinte e quatro) anos, se estudante regularmente matriculado(a) em instituição de ensino fundamental, médio, profissional ou superior, devidamente reconhecida pelo Ministério da Educação, se estudante no Brasil, ou na forma da lei, se estudante no exterior;

d) menor sob guarda ou tutela, até 21 (vinte e um) anos de idade;

e) filho(a) ou enteado(a) com incapacidade permanente para o trabalho remunerado; e

f) mãe, pai, padrasto, madrasta e curatelado(a), desde que comprovada a dependência econômica para fins de Imposto de Renda, exigida a comprovação da manutenção da dependência durante o correspondente ano-calendário do benefício auxílio-saúde concedido.

III - pensionistas de magistrados, servidores e juízes classistas, enquanto durar essa condição.

§ 1º O(A) servidor(a) do quadro efetivo do Tribunal que esteja cedido(a), removido(a) ou em exercício provisório em outro órgão e que opte pelo recebimento do auxílio saúde pago por este Regional deverá apresentar declaração fornecida pelo órgão ou entidade no qual se encontra em exercício, informando que não percebe benefício igual ou similar.

§ 2º O(A) servidor(a) cedido(a), removido(a) ou em exercício provisório neste Tribunal fará jus ao benefício mediante a opção e a apresentação de documento comprobatório de que não é beneficiário(a) no órgão ou entidade de origem.

§ 3º Nos casos estabelecidos na segunda parte da alínea "c" do inciso II deste artigo, a condição de estudante deverá ser comprovada por meio de declaração de matrícula emitida pelo estabelecimento de ensino, renovada, semestralmente, sob pena de suspensão do benefício.

§ 4º Os documentos mencionados nos parágrafos anteriores e na alínea "f" do artigo 5º deverão ser renovados periodicamente, sob pena de suspensão do benefício.

§ 5º Na ausência de comprovação da condição de estudante, na forma prevista no § 3º deste artigo, o auxílio-saúde será automaticamente suspenso. Apresentada a documentação no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do aniversário de 21 anos do dependente, o pagamento será restabelecido, incluindo os valores referentes ao período da suspensão.

§ 6º Fica vedado o pagamento dos valores abrangidos pelo período da suspensão caso a documentação seja apresentada após o prazo estabelecido no parágrafo anterior.

§ 7º A regra que estende a condição de dependente ao(à) filho(a) e enteado(a) solteiro(a) do magistrado(a) ou servidor(a), até a data de aniversário de 24 (vinte e quatro) anos, prevista na segunda parte da alínea "c" do inciso II, também se aplica ao estudante matriculado em estabelecimento de ensino de pós-graduação, extensão, técnico profissionalizante ou em curso preparatório para o ingresso no ensino superior.

§ 8º A exclusão de dependente que completar 24 (vinte e quatro) anos será automática, com efeitos financeiros até o final do mês de seu aniversário.

§ 9º O reconhecimento da condição de dependente do padrasto ou da madrasta, quando não forem casados com o(a) genitor(a) do magistrado(a) ou servidor(a), está condicionado à comprovação da união estável, conforme as normas deste Tribunal.

### CAPÍTULO III DA INCLUSÃO DOS BENEFICIÁRIOS TITULARES, DEPENDENTES E PENSIONISTAS

#### Seção I Modalidade Auxílio-Saúde com Comprovação Anual de Despesas

Art. 6º A inclusão na modalidade auxílio-saúde com comprovação anual de despesas poderá ser solicitada pelo(a) beneficiário(a) titular ou pensionista para si e/ou para qualquer integrante do grupo familiar que tenha aderido a um plano

ou seguro saúde privado não gerenciado pelas entidades descritas no § 2º do artigo 2º desta Portaria; ou caso o(a) magistrado(a), servidor(a), juiz(íza) classista aposentado(a) ou pensionista não tenham saldo proveniente de subsídio /remuneração/proventos ou pensão para efetuar o desconto do plano ou seguro em folha de pagamento.

§ 1º O(A) beneficiário(a) titular ou pensionista que migrar para a modalidade auxílio-saúde com comprovação anual de despesas em decorrência da situação prevista na parte final do *caput* deste artigo, deverá abrir processo administrativo até o mês seguinte ao que ocorrer a insuficiência de rendimentos para que não haja descontinuidade no direito ao recebimento do auxílio-saúde.

§ 2º Aplica-se o disposto no *caput*, primeira parte, também nos casos em que o(a) magistrado(a), servidor(a), juiz(íza) classista aposentado(a) e seus respectivos dependentes e os pensionistas não sejam os beneficiários titulares do plano ou seguro saúde privado.

§ 3º Na hipótese prevista no § 1º, o processo deverá ser instruído com os comprovantes de pagamento das mensalidades do plano de saúde que não estavam consignadas em Folha de Pagamento.

Art. 7º O(A) beneficiário(a) titular ou pensionista que optar pela modalidade de auxílio-saúde com comprovação anual de despesas deverá informar à Administração eventual alteração no valor das mensalidades do plano ou seguro saúde privado. A comunicação deverá ser feita no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data da alteração, por meio da instauração de processo administrativo, a ser encaminhado à Secretaria de Gestão de Pessoas ou à Divisão de Gestão de Magistrados.

Parágrafo Único. O direito ao pagamento de eventuais diferenças retroativas a título de auxílio-saúde está condicionado à observância do prazo estabelecido no *caput*.

Art. 8º A inclusão dos(as) beneficiários(as) titulares, dependentes e pensionistas na modalidade Auxílio-Saúde com Comprovação Anual de Despesas será realizada por meio de processo administrativo, instruído com os documentos a seguir:

I - formulário devidamente preenchido;

II - contrato ou declaração da empresa de plano ou seguro saúde privado com os seguintes requisitos:

a) número do registro na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;

b) razão social e Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ da empresa de plano ou seguro privado de assistência à saúde;

c) nome do titular e demais dependentes do plano ou seguro privado de assistência à saúde;

d) valor mensal individualizado do titular e demais dependentes;

e) data da vigência do contrato do titular e demais dependentes;

III - o último boleto e o respectivo comprovante de pagamento efetuado à empresa de plano ou seguro saúde privado;

IV - declaração exigida nos §§ 1º e 2º do artigo 5º desta Portaria, no caso de servidor cedido, removido ou em exercício provisório;

V - o comprovante do repasse da mensalidade do plano de saúde pelo(a) beneficiário(a) titular ou pensionista a terceiros ou o pagamento efetuado diretamente por eles, ao plano de saúde, referente à quitação do mês imediatamente anterior, caso não sejam titulares do plano de saúde.

§ 1º O contrato do plano ou seguro saúde privado poderá ser firmado pelo(a) beneficiário(a) titular e respectivos dependentes, pensionista ou por terceiros, sendo possível também a contratação por intermédio de pessoa jurídica sem convênio com o Tribunal.

§ 2º As declarações das associações conveniadas com este Tribunal, nos termos do § 2º do artigo 2º desta Portaria, suprem os documentos indicados nos incisos II e III deste artigo.

§ 3º O comprovante bancário de pagamento agendado não se presta à comprovação exigida no inciso III deste artigo.

§ 4º Além dos documentos previstos neste artigo, será necessária, para fins de comprovação dos beneficiários dependentes do auxílio-saúde, a apresentação dos documentos constantes do Anexo II.

§ 5º No caso de beneficiário(a) com residência fixa no exterior, vinculado a plano ou seguro saúde privado internacional, deverá ser apresentada documentação comprobatória do regular funcionamento da operadora do plano ou seguro na localidade estrangeira, bem como instrumento particular constando nome do titular, os valores individualizados de todos os (as) beneficiários(as), início da vigência do plano, inclusive com o envio do último comprovante de pagamento, tudo no idioma original e suas respectivas traduções feitas por tradutor juramentado, observando ainda, a obrigatoriedade da comprovação anual prevista no artigo 14.

## Seção II Modalidade Auxílio-Saúde com Consignação Mensal

Art. 9º A inclusão dos(as) beneficiários(as) titulares, dependentes e pensionistas na modalidade Auxílio-Saúde com Consignação Mensal será realizada por meio de processo administrativo, instruído com os documentos a seguir:

I - formulário devidamente preenchido;

II - declaração das associações conveniadas com este Tribunal, nos termos do § 2º do artigo 2º;

III - no caso de servidor(a) cedido(a), removido(a) ou em exercício provisório, declaração exigida nos §§ 1º e 2º do artigo 5º desta Portaria.

Art. 10. Além dos documentos previstos no artigo 9º, será necessária, para fins de comprovação dos beneficiários dependentes do auxílio-saúde, a apresentação dos documentos constantes do Anexo II.

## CAPÍTULO IV DA EXCLUSÃO DOS BENEFICIÁRIOS(AS)

Art. 11. O(A) beneficiário(a) será excluído(a) do auxílio-saúde nas seguintes hipóteses:

I - licença para tratar de interesses particulares (artigo 91 da Lei n.º 8.112/90);

II - licença por motivo de afastamento do cônjuge ou companheiro, sem remuneração (artigo 84, § 1º, da Lei n.º 8.112/90);

III - afastamento para estudo ou missão no exterior, sem remuneração;

IV - exoneração;

V - posse em cargo inacumulável;

VI - demissão;

VII - retorno ao órgão de origem do(a) servidor(a) cedido(a), removido(a) ou em exercício provisório;

VIII - aposentadoria de servidor(a) removido(a) de outro órgão;

IX - redistribuição;

X - remoção de magistrado(a);

XI - solicitação do titular ou pensionista;

XII - falecimento do beneficiário(a);

XIII - perda da condição de dependente em relação ao titular;

XIV - perda da condição de pensionista de magistrados(as), servidores(as) e juízes(ízas) classistas; e

XV - saída do plano ou seguro saúde privado.

§ 1º O divórcio, o término da união estável e a separação de fato, esta última caracterizada quando se perdurarem por no mínimo 120 (cento e vinte) dias, implicam perda da condição de dependente do cônjuge ou companheiro(a) em relação ao titular.

§ 2º A exclusão deverá ser solicitada por meio de requerimento nas hipóteses previstas nos incisos XI, XII (falecimento de dependente ou pensionista), XIII e XV, sem prejuízo da iniciativa de ofício pela Administração.

Art. 12. As alterações que impliquem perda da condição de beneficiário(a) dependente ou redução no valor do auxílio-saúde são de responsabilidade do titular ou pensionista e deverão ser comunicadas, conforme o caso, à Secretaria de Gestão de Pessoas ou à Divisão de Gestão de Magistrados, no prazo de 30 dias, contados do evento ensejador respectivo.

Parágrafo único. A ausência da comunicação prevista no *caput* implicará ressarcimento pecuniário a ser consignado em folha de pagamento, sem prejuízo de responsabilização administrativa, civil ou penal.

## CAPÍTULO V DO FALECIMENTO DO BENEFICIÁRIO TITULAR

Art. 13. Nos casos de falecimento do(a) beneficiário(a) titular inscrito no auxílio-saúde, o Tribunal admitirá a permanência dos(as) beneficiários(as) dependentes que se qualificarem como pensionistas, condicionada à manifestação por escrito do (a) interessado(a) em formulário próprio.

Parágrafo Único. Na hipótese prevista no *caput*, o pagamento será realizado de acordo com os valores previstos no Anexo I, observado o disposto no inciso III do artigo 5º desta Portaria.

## CAPÍTULO VI DA COMPROVAÇÃO DAS DESPESAS

Art. 14. Para comprovação das despesas vinculadas à modalidade do auxílio-saúde prevista no inciso I do artigo. 2º, o titular ou pensionista deverá submeter-se à prestação de contas semestralmente.

§ 1º A comprovação de que trata o *caput* deverá ser realizada em ambiente eletrônico, disponibilizado na rede interna de comunicações do Tribunal (intranet).

§ 2º Nas situações previstas nos incisos I a X do artigo 11 desta Portaria, a comprovação das despesas deverá ser realizada com a antecedência mínima de 10 (dez) dias do evento ensejador da exclusão da condição de beneficiário(a), sob pena de devolução dos valores recebidos.

§ 3º A Administração poderá, a qualquer tempo, solicitar documentação complementar, inclusive documento original que comprove o pagamento do plano ou seguro saúde privado.

§ 4º A comprovação de despesas poderá ser indeferida quando a documentação comprobatória for incompleta ou ilegível.

§ 5º Caso o valor da mensalidade comprovadamente paga pelo(a) beneficiário(a) seja inferior ao limite fixado no Anexo I desta Portaria, a diferença deverá ser devolvida.

§ 6º Para os fins do disposto no parágrafo anterior, quando houver beneficiários(as) titulares e dependentes, considera-se a soma do valor total das mensalidades pagas por todos os integrantes do respectivo grupo familiar.

§ 7º A falta de comprovação das despesas no prazo assinalado no *caput* implicará devolução dos valores recebidos a título de auxílio-saúde.

§ 8º Compete à Secretaria de Gestão de Pessoas ou à Divisão de Gestão de Magistrados, conforme o caso, providenciar a abertura de processo administrativo visando à devolução dos valores recebidos a título de auxílio-saúde, na forma do artigo 46 da Lei 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

§ 9º A comprovação extemporânea das despesas não assegurará o direito à restituição dos valores já devolvidos ao erário, bem como não suspenderá o desconto da parcela do mês em que ocorra a apresentação dos documentos comprobatórios, nos casos em que houver a opção pelo parcelamento previsto no § 1º do artigo 46 da Lei 8.112/1990.

§ 10. Os valores já devolvidos ao erário, nos termos dos parágrafos anteriores, não poderão ser utilizados posteriormente para quitação de quaisquer débitos futuros com a Administração.

## CAPÍTULO VII DAS REGRAS DE TRANSIÇÃO

Art. 15. Fica assegurada a manutenção do auxílio-saúde até 31 de dezembro de 2025 aos dependentes que já recebem o benefício na condição de portadores de deficiência, mas que não atendem aos novos critérios estabelecidos no artigo 5º, II, alínea "e" desta Portaria (incapacidade permanente para o trabalho remunerado). O benefício poderá ser cessado antes desse prazo caso haja outro motivo justificável.

## CAPÍTULO VIII DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 16. O recebimento indevido do auxílio-saúde implicará devolução compulsória da importância correspondente, na forma prevista pelo artigo 46 da Lei n.º 8.112/1990, sem prejuízo de responsabilização administrativa, civil ou penal do(a) magistrado(a), servidor(a) ou pensionista, em caso de fraude, dolo ou má-fé.

Art. 17. A Presidência do Tribunal poderá alterar a qualquer tempo o limite mensal do auxílio-saúde, de acordo com a disponibilidade orçamentária, não se condicionando aos reajustes de preços das operadoras de planos privados de saúde nem a índices econômicos.

Art. 18. A cota extra de que trata o artigo 5º, §5º, da Resolução CNJ n.º 294/2019 permanecerá suspensa até que sobrevenha autorização orçamentária do Conselho Superior da Justiça do Trabalho - CSJT.

Art. 19. Fica revogada a Portaria TRT18ª GP/SGPE n.º 2556/2019 e demais disposições em contrário.

Art. 20. Os casos omissos serão resolvidos pela Diretoria-Geral.

Art. 21. Esta Portaria entra em vigor a partir de 1º de junho de 2025.

Publique-se no Diário Eletrônico da Justiça do Trabalho.

(assinado eletronicamente)  
Desembargador EUGÊNIO JOSÉ CESÁRIO ROSA  
Presidente TRT18 Goiás

## ANEXO I

**TABELA AUXÍLIO-SAÚDE**  
(custeio de plano ou seguro saúde privado)

<b>AUX. SAÚDE TITULAR (SERVIDOR)</b>						
<b>Faixa Etária Beneficiário / Faixa Remuneração</b>	<b>R\$0,00 A R\$4.999,99</b>	<b>R\$5.000,00 A R\$9.999,99</b>	<b>R\$10.000,00 A R\$14.999,99</b>	<b>R\$15.000,00 A R\$19.999,99</b>	<b>ACIMA R\$20.000,00</b>	<b>VLR SEM REMUNERAÇÃO</b>
DE 19 A 23	R\$ 660,03	R\$ 597,98	R\$ 541,77	R\$ 490,84	R\$ 444,71	R\$ 541,77
DE 24 A 28	R\$ 769,54	R\$ 697,20	R\$ 631,66	R\$ 572,30	R\$ 518,49	R\$ 631,66
DE 29 A 33	R\$ 805,57	R\$ 729,85	R\$ 661,24	R\$ 599,09	R\$ 542,77	R\$ 661,24
DE 34 A 38	R\$ 828,20	R\$ 750,35	R\$ 679,82	R\$ 615,92	R\$ 558,02	R\$ 679,82
DE 39 A 43	R\$ 960,33	R\$ 870,07	R\$ 788,28	R\$ 714,18	R\$ 647,04	R\$ 788,28
DE 44 A 48	R\$ 1.305,83	R\$ 1.183,07	R\$ 1.071,87	R\$ 971,11	R\$ 879,84	R\$ 1.071,87
DE 49 A 53	R\$ 1.733,10	R\$ 1.570,19	R\$ 1.432,78	R\$ 1.288,86	R\$ 1.167,71	R\$ 1.432,78
DE 54 A 58	R\$ 2.242,65	R\$ 2.031,87	R\$ 1.847,65	R\$ 1.667,81	R\$ 1.511,04	R\$ 1.847,65
59 ACIMA	R\$ 3.052,35	R\$ 2.765,42	R\$ 2.505,47	R\$ 2.269,96	R\$ 2.056,59	R\$ 2.505,47

<b>AUX. SAÚDE DEPENDENTE (SERVIDOR)</b>						
<b>Faixa Etária Beneficiário / Faixa Remuneração</b>	<b>R\$0,00 A R\$4.999,99</b>	<b>R\$5.000,00 A R\$9.999,99</b>	<b>R\$10.000,00 A R\$14.999,99</b>	<b>R\$15.000,00 A R\$19.999,99</b>	<b>ACIMA R\$20.000,00</b>	<b>VLR SEM REMUNERAÇÃO</b>
DE 0 A 18	R\$ 189,51	R\$ 171,70	R\$ 155,55	R\$ 140,94	R\$ 127,70	R\$ 155,55

DE 19 A 23	R\$ 223,96	R\$ 202,91	R\$ 183,84	R\$ 166,56	R\$ 150,91	R\$ 183,84
DE 24 A 28	R\$ 261,14	R\$ 236,59	R\$ 214,36	R\$ 194,19	R\$ 175,95	R\$ 214,36
DE 29 A 33	R\$ 273,36	R\$ 247,68	R\$ 224,39	R\$ 203,29	R\$ 184,18	R\$ 224,39
DE 34 A 38	R\$ 281,05	R\$ 254,63	R\$ 230,69	R\$ 209,01	R\$ 189,35	R\$ 230,69
DE 39 A 43	R\$ 325,88	R\$ 295,25	R\$ 267,50	R\$ 242,35	R\$ 219,57	R\$ 267,50
DE 44 A 48	R\$ 443,12	R\$ 401,48	R\$ 363,74	R\$ 329,55	R\$ 298,56	R\$ 363,74
DE 49 A 53	R\$ 588,09	R\$ 532,82	R\$ 482,74	R\$ 437,35	R\$ 396,24	R\$ 482,74
DE 54 A 58	R\$ 761,03	R\$ 689,48	R\$ 624,68	R\$ 565,96	R\$ 512,74	R\$ 624,68
59 ACIMA	R\$ 1.035,79	R\$ 938,43	R\$ 850,22	R\$ 770,30	R\$ 697,88	R\$ 850,22

**AUX. SAÚDE PENSIONISTA E PAIS**

**(MAGISTRADOS E SERVIDORES)**

<b>Faixa Etária Beneficiário / Faixa Remuneração</b>	<b>R\$0,00 A R\$4.999,99</b>	<b>R\$5.000,00 A R\$9.999,99</b>	<b>R\$10.000,00 A R\$14.999,99</b>	<b>R\$15.000,00 A R\$19.999,99</b>	<b>ACIMA R\$20.000,00</b>	<b>VLR SEM REMUNERAÇÃO</b>
DE 0 A 18	R\$ 200,20	R\$ 182,18	R\$ 165,78	R\$ 150,85	R\$ 137,29	R\$ 165,78
DE 19 A 23	R\$ 215,60	R\$ 196,20	R\$ 178,53	R\$ 162,47	R\$ 147,84	R\$ 178,53
DE 24 A 28	R\$ 231,00	R\$ 210,21	R\$ 191,30	R\$ 174,09	R\$ 158,40	R\$ 191,30
DE 29 A 33	R\$ 246,40	R\$ 224,22	R\$ 204,05	R\$ 185,69	R\$ 168,97	R\$ 204,05
DE 34 A 38	R\$ 261,80	R\$ 238,24	R\$ 216,80	R\$ 197,29	R\$ 179,53	R\$ 216,80
DE 39 A 43	R\$ 277,20	R\$ 252,25	R\$ 229,55	R\$ 208,89	R\$ 190,08	R\$ 229,55
DE 44 A 48	R\$ 292,60	R\$ 266,27	R\$ 242,31	R\$ 220,50	R\$ 200,65	R\$ 242,31
DE 49 A 53	R\$ 308,00	R\$ 280,28	R\$ 255,06	R\$ 232,09	R\$ 211,21	R\$ 255,06

DE 54 A 58	R\$ 323,40	R\$ 294,29	R\$ 267,81	R\$ 243,71	R\$ 221,77	R\$ 267,81
59 ACIMA	R\$ 338,80	R\$ 308,31	R\$ 280,56	R\$ 255,32	R\$ 232,32	R\$ 280,56

<b>AUX. SAÚDE MAGISTRADOS</b>		
<b>Cargo</b>	<b>Percentual sobre o subsídio</b>	<b>Valor Res. CNJ nº 294/2019</b>
Desembargador do Trabalho	8,00%	R\$ 3.347,64
Juiz Titular de Vara	8,00%	R\$ 3.180,26
Juiz Substituto	8,00%	R\$ 3.021,24

## **ANEXO II**

### **DOCUMENTOS DOS DEPENDENTES A SEREM APRESENTADOS**

#### I - Cônjuge:

- a) certidão de casamento; e
- b) RG do cônjuge com a indicação do número do CPF.

#### II - Companheiro(a):

- a) comprovação do estado civil do titular e do(a) companheiro(a), por meio de cópia simples de certidão de nascimento atualizada, com validade de 6 (seis) meses; certidão de casamento com averbação (divorciados/separados judicialmente) e certidão de óbito (viúvos);
- b) RG do(a) companheiro(a) com a indicação do número do CPF; e
- c) declaração da união estável e sua comprovação, segundo avaliação da Administração do Tribunal, com a apresentação de pelo menos 2 (dois) dos seguintes documentos:
  1. escritura pública declaratória de união estável;
  2. conta bancária conjunta;
  3. declaração de Imposto de Renda que mencione o(a) companheiro(a);
  4. declaração pública de coabitação feita perante tabelião ou comprovação de residência em comum;
  5. justificação judicial;
  6. disposições testamentárias;
  7. comprovação de financiamento de imóvel em conjunto ou apresentação de escritura pública de compra e venda;
  8. apólice de seguro em que conste o(a) companheiro(a) como beneficiário(a);
  9. comprovação de residência em comum;
  10. certidão de nascimento de filho em comum ou adotado em comum;
  11. certidão/declaração de casamento religioso;
  12. registro de associação de qualquer natureza em que conste o(a) companheiro(a) como dependente;
  13. declaração de 2 (duas) testemunhas, com firma reconhecida, juntamente com cópia autenticada de identidade e de cadastro de pessoa física; e
  14. qualquer outro elemento que, a critério da Administração, se revele hábil para firmar convicção quanto à existência de união de fato e sua estabilidade.

#### III - Filho solteiro com até 21 (vinte e um) anos:

- a) certidão de nascimento; e
- b) comprovante de inscrição no CPF.

#### IV - Filho solteiro universitário com idade de 21 (vinte e um) a 24 (vinte e quatro) anos:

- a) certidão de nascimento;
- b) comprovante de inscrição no CPF; e
- c) declaração de matrícula emitida pelo estabelecimento de ensino no prazo máximo de 30 (trinta) após o beneficiário completar 21 (vinte e um) anos e renovada semestralmente, sob pena de supressão do benefício no mês subsequente.

#### V - Filho(a) com incapacidade permanente para o trabalho remunerado, sem limite de idade:

- a) certidão de nascimento;
- b) laudo atualizado do médico assistente;
- c) avaliação mediante Perícia Médica Oficial do Tribunal; e
- d) comprovante de inscrição no CPF.

#### VI - Menor sob a guarda do titular, até 21 (vinte e um) anos:

- a) certidão de nascimento;
- b) Termo de Guarda - se provisória, deverá ser comprovada a cada renovação, sob pena de supressão do benefício no mês subsequente à data de validade da guarda; e
- c) comprovante de inscrição no CPF.

VII - Tutelado(a) do titular, até 21 (vinte e um) anos:

- a) da certidão de nascimento;
- b) decisão judicial para comprovação da tutela; e
- c) comprovante de inscrição no CPF.

VIII - Enteado(a):

- a) certidão de nascimento do enteado;
- b) documento de identidade do cônjuge ou companheiro(a) genitor(a) com a indicação do número do CPF;
- c) declaração do Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) do titular requerente, constando o(a) enteado(a) como dependente;
- d) declaração do titular de que o(a) enteado(a) reside no mesmo domicílio; e
- e) entre 21 (vinte e um) e 24 (vinte e quatro) anos e solteiros, declaração de matrícula emitida pelo estabelecimento de ensino, renovada semestralmente, sob pena de suspensão do benefício no mês subsequente.

IX - Mãe, pai, padrasto e madrasta sob dependência econômica:

- a) RG do(a) dependente com a indicação do número do CPF; e
- b) declaração do Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) do titular requerente, constando a dependência.

X - Curatelado(a) sob dependência econômica:

- a) RG do(a) dependente com a indicação do número do CPF;
- b) decisão judicial para comprovação da curatela; e
- c) declaração do Imposto de Renda de Pessoa Física (IRPF) do titular requerente, constando a dependência.