Regulamento Geral do Pró-Saúde

(Atualizado em Dezembro/2012)

TÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

CAPÍTULO I – DAS FINALIDADES

CAPÍTULO II – DOS BENEFICIÁRIOS

CAPÍTULO III – DA INSCRIÇÃO E DA IMPLANTAÇÃO

CAPÍTULO IV – DO DESLIGAMENTO

TÍTULO II

DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL

CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES GERAIS

CAPÍTULO II – DO ATENDIMENTO

CAPÍTULO III – DA INTERNAÇÃO CLÍNICO-HOSPITALAR

CAPÍTULO IV – DO TRATAMENTO SERIADO

TÍTULO III

DA ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA

CAPÍTULO I – DO ATENDIMENTO

TÍTULO IV

DOS BENEFÍCIOS SOCIAIS

CAPÍTULO I – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

CAPÍTULO II – DO TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO

CAPÍTULO III – DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

CAPÍTULO IV – DO MATERIAL ESCOLAR

CAPÍTULO V – DA BOLSA DE ESTUDO

CAPÍTULO VI – DA ASSISTÊNCIA PSICOPEDAGÓGICA

CAPÍTULO VII – DA ASSISTÊNCIA FUNERAL

CAPÍTULO VIII – DO AUXÍLIO PARA ÓRTESES, PRÓTESES E IMPLEMENTOS MÉDICO-ODONTO-HOSPITALARES

TÍTULO V

DO CUSTEIO

DO CUSTEIO

TÍTULO VI

DA ADMINISTRAÇÃO DO PROGRAMA

CAPÍTULO I – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

CAPÍTULO II – DO CONSELHO DELIBERATIVO

CAPÍTULO III – DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA E BENEFÍCIOS

TÍTULO VII

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

ARTIGOS 58 A 63

TÍTULO I
DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

CAPÍTULO I
DAS FINALIDADES

Art. 1º - O Programa de Assistência à Saúde e Benefícios Sociais tem como finalidade oferecer aos magistrados, servidores do TJDFT e respectivos dependentes, um sistema de serviços e benefícios sociais capaz de proporcionar aos mesmos a manutenção de níveis elevados de saúde física e mental, favoráveis ao pleno exercício de suas atribuições e responsabilidades.

Art. 2º - O PRÓ-SAÚDE constará de:

I - assistência médico-hospitalar e ambulatorial;

II - assistência odontológica;

III - benefícios Sociais.

Art. 3º - A assistência médico-hospitalar e ambulatorial e a assistência odontológica serão prestadas de forma direta ou indireta.

Parágrafo único - A assistência direta será prestada pela rede credenciada mediante a celebração de contratos, ajustes com entidades, serviços de profissionais especializados; a indireta, de processos de livre escolha.

Art. 4º - A utilização da assistência à saúde e dos benefícios sociais proporcionados pelo PRÓ-SAÚDE implica na aceitação, por parte do magistrado e do servidor, das condições estabelecidas neste Regulamento.

Art. 5º - Os benefícios previstos neste Programa não criam direitos de qualquer espécie para os servidores e magistrados. O TJDFT poderá, a seu critério, excluir, limitar, alterar, reduzir ou sustar a concessão de qualquer tipo de benefício, bem como as formas e os percentuais de participação.

Art. 6º - A assistência prevista neste Regulamento não exclui a utilização dos serviços e vantagens proporcionados pela Previdência Oficial.

CAPÍTULO II
DOS BENEFICIÁRIOS

Art. 7º - São beneficiários do PRÓ-SAÚDE:

I - os magistrados ativos e inativos e seus dependentes;

II - os servidores ativos, incluindo os ocupantes de cargo em comissão de investidura originária, cedidos, inativos e seus dependentes;

III - os servidores requisitados e seus dependentes.

§ 1º - São considerados beneficiários titulares, para efeito do PRÓ-SAÚDE, os magistrados ativos e inativos, os servidores ativos, incluindo ocupantes de cargo em comissão de investidura originária, cedidos, inativos, e os servidores requisitados.

§ 2º - Os dependentes a que se referem os incs. I e II deste artigo, quando se tornarem beneficiários de pensão especial, passarão à condição de beneficiários titulares, não sendo facultado o direito de inscrição de dependentes.

§3º Os servidores requisitados, somente poderão ser inscritos no PRÓ-SAÚDE, quando receberem remuneração pelo Tribunal de Justiça do Distrito Federal. (Redação dada pela Resolução N. 05, de 28 de setembro de 2004).

Art. 8º - Consideram-se dependentes dos beneficiários titulares a que se refere o § 1º do art. 7º:

I - o cônjuge ou companheiro (a), inclusive de união homoafetiva estável; (Redação dada pela Deliberação N. 02 de 05 de Setembro de 2008) e (pela Resolução N. 06 de 01 de junho de 2011);

II - o ex-cônjuge do titular, separado judicialmente, com percepção de pensão alimentícia;

III - os filhos solteiros até 21 (vinte e um) anos, ou, se estudantes, até 24 (vinte e quatro) anos; e se inválidos, de qualquer idade;

IV - os pais; (Redação dada pela Resolução N. 01 de 06 de fevereiro de 2003);

V - o menor legalmente sob guarda e responsabilidade ou tutela do titular; (Redação dada pela Resolução N. 04 de 11 de fevereiro de 2010);

VI - os irmãos inválidos que não possam prover o próprio sustento ou vir a fazê-lo por meio de trabalho remunerado, devido a patologia ou síndrome de que sejam portadores, congênitas ou adquiridas antes de completarem 18 anos de idade, comprovadas por laudo médico pericial, homologado pela Secretaria de Saúde do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios, e que sejam comprovadamente dependentes do beneficiário titular; (Redação dada pela Resolução N. 01 de 06 de fevereiro de 2003);

VII - os enteados solteiros até 21 (vinte e um) anos ou, se estudantes, até 24(vinte e quatro) anos; e se inválidos, de qualquer idade.

VIII – o curatelado, desde que resida com o titular, que não possa prover o próprio sustento, que comprove ser dependente fiscal do titular, pelo qual o servidor comprove ser legalmente responsável. (Redação dada pela Resolução N. 07 de 12 de junho de 2009).

§ 1º A dependência de que trata o caput deste artigo para as hipóteses previstas nos incs. IV, V, VI, VII e VIII, é de natureza fiscal e previdênciária, devendo ser comprovada mediante a inclusão do respectivo dependente na Secretaria de Recursos Humanos para fins de Imposto de Renda. (Redação dada pela Resolução N. 08 de 07 de dezembro de 2004) e (pela Resolução N. 07 de 12 de junho de 2009);

§ 2º Para a inscrição dos dependentes previstos no inciso IV e VIII, além da inclusão de que trata o parágrafo anterior, é necessário que os mesmos não percebam rendimentos superiores a 02 (dois) salários mínimos e não sejam dependentes de outra pessoa além do beneficiário titular. (Redação dada pela Resolução N. 08 de 07 de dezembro de 2004) e (pela Resolução N. 07 de 12 de junho de 2009);

§ 3º Nos casos dos incisos IV, VI, VII e VIII o direito à utilização dos benefícios se sujeita ao prazo de carência de seis meses, a partir da data de sua inclusão no Programa. (Redação dada pela Resolução N. 07 de 12 de junho de 2009);

§ 4º No caso dos incisos III e VII, serão considerados estudantes, quando maiores, até 24 (vinte e quatro) anos, se estiverem cursando estabelecimento de ensino superior ou escola técnica de segundo grau. (Redação dada pela Resolução N. 08, de 07 de dezembro de 2004);

§ 5º Os dependentes previstos nos incisos I, II, III, IV e VII deste artigo somente poderão usufruir de tal condição se não pertencerem ao quadro de pessoal do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, em qualquer condição, caso em que deverão ser inscritos na qualidade de beneficiários titulares, na forma do art. 7º, §1º, deste regulamento. (Redação dada pela Resolução N. 09, de 18 de maio de 2012).

Art.9º - Cessará o direito de o beneficiário titular e seus dependentes utilizarem o PRÓ-SAÚDE, nos seguintes casos:

I - licenças e afastamentos sem remuneração;

II - exoneração ou vacância;

III - retorno ao órgão de origem;

IV - perda da qualidade de beneficiário de pensão especial;

V - cancelamento de ofício da inscrição;

VI - cancelamento voluntário da inscrição;

VII - falecimento.

CAPÍTULO III
DA INSCRIÇÃO E DA IMPLANTAÇÃO

Art. 10 - Para participar do PRÓ-SAÚDE o magistrado ou o servidor deverá solicitar a inscrição junto à Administração do Programa, munido dos documentos comprobatórios das condições exigidas no art.8º, conforme o caso.

Parágrafo único - Os magistrados e os servidores que passarem a integrar os quadros deste Tribunal terão o prazo de 30 (trinta) dias para se inscreverem no Programa para usufruírem dos serviços oferecidos, a contar da data em que entrarem em exercício. Aqueles que se inscreverem após esta data cumprirão o prazo de carência de 90 (noventa) dias, a contar da data de sua inscrição.

Art. 11 - Os programas do PRÓ-SAÚDE serão implantados gradativamente à medida das disponibilidades orçamentárias e financeiras.

Art. 12 - A administração do PRÓ-SAÚDE baixará normas complementares disciplinando a operacionalização da assistência e dos benefícios estabelecidos neste Regulamento.

CAPÍTULO IV
DO DESLIGAMENTO

Art. 13 - Em caso de desligamento do PRÓ-SAÚDE, deverão ser observados os seguintes procedimentos:

I - nos desligamentos previstos nos incs. I a V do art. 9º, caso haja saldo de custeio, o magistrado ou servidor deverá liquidá-lo integralmente;

II - no desligamento voluntário, previsto no inciso VI do art. 9º:

a) O saldo de custeio será liquidado mediante consignação mensal, atualizada na forma da lei, sendo facultado o pagamento integral;

b) A nova inscrição somente será efetuada após transcorridos 6(seis) meses contados da data do pedido de desligamento.

III - Nos casos de falecimento do beneficiário titular, com dependente legal, o desconto do saldo da dívida incidirá sobre a pensão consignada ao dependente, ou proporcionalmente, caso haja mais de um, observando-se o parágrafo único do art. 44.

§ 1° Nos casos de magistrados, servidores e pensionistas falecidos sem habilitação de pensionista legal junto ao TJDFT, a dívida permanecerá nos registros contábeis do Pró-Saúde. (Redação dada pela Resolução N. 05, de 18 de abril de 2012);

§ 2° Ultrapassado o prazo de 5 (cinco) anos, a contar da data do falecimento, persistindo a dívida, o saldo será declarado extinto pelo Pró-Saúde. (Redação dada pela Resolução N. 05, de 18 de abril de 2012).

TÍTULO II
DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL

CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 14 - A assistência médico-hospitalar e ambulatorial será prestada nas modalidades direta e indireta.

Art. 15 - A assistência direta será prestada por meio da rede credenciada.

Art. 16 - A assistência indireta será por livre escolha e poderá ser solicitada por meio de reembolso.

Art. 17 - A assistência médico-hospitalar e ambulatorial compreenderá:

I - consultas;

II - meios de diagnósticos complementares;

III - meios de tratamentos clínicos ou cirúrgicos;

IV - meios especiais de tratamento;

V - assistência hospitalar.

CAPÍTULO II
DO ATENDIMENTO

Art. 18 - O beneficiário do PRÓ-SAÚDE, diante da necessidade de tratamento, poderá utilizar a assistência direta (rede credenciada) ou a indireta (livre escolha).

Art. 19 - Ao optar pela assistência da rede credenciada, o beneficiário do PRÓ-SAÚDE deverá apresentar-se ao profissional ou instituição credenciada, munido da Carteira de Identificação do Programa, e, nos casos previstos, também da Guia de Encaminhamento - GE fornecida pelo setor competente da Administração do Programa.

Art. 20 - Nos casos de urgência comprovada ou em socorro aos sábados, domingos e feriados ou fora do horário de expediente, o beneficiário adotará, por iniciativa própria, as providências necessárias ao atendimento, podendo a GE, quando for o caso, ser emitida posteriormente.

Art. 21 - A mudança do tratamento iniciado, para outro profissional ou instituição da rede credenciada, poderá ocorrer a pedido do beneficiário ou do profissional encarregado do atendimento inicial.

Art. 22 - Poderá haver interrupção no tratamento, assegurando-se a remuneração ao profissional ou à instituição pelos serviços já efetuados ou o reembolso ao beneficiário.

Art. 23 - No caso de assistência indireta, o beneficiário do PRÓ-SAÚDE efetuará o pagamento integral das despesas e apresentará os devidos comprovantes para fins de reembolso.

Art. 24 - O pagamento ou o reembolso das despesas, em ambas as modalidades de atendimento, observará os valores constantes de tabelas específicas adotadas pelo PRÓ-SAÚDE.

Parágrafo único - Nos casos de atendimentos caracterizados como de alto custo, o usuário será responsável pelo pagamento de 50% (cinquenta por cento) do total da despesa gerada. (Redação dada pela Resolução N. 01, de 06 de fevereiro de 2003) e (pela Resolução N. 08, de 1º de julho de 2009).

CAPÍTULO III
DA INTERNAÇÃO CLÍNICO-HOSPITALAR

Art. 25 - A internação poderá ser realizada na rede credenciada ou em instituições de livre escolha, observando-se:

I - para a rede credenciada, o beneficiário deverá apresentar o pedido de internação autorizado pelo médico perito;

II - nos casos em que seja solicitado o reembolso das despesas, o beneficiário deverá apresentar, além do pedido de internação autorizado pelo médico perito, a documentação hospitalar e a nota fiscal especificada.

Art. 26 - A assistência médico-hospitalar será coberta com os seguintes encargos básicos:

I - despesas com diárias e honorários profissionais;

II - despesas com taxa de sala de cirurgia, uso de equipamentos, instrumentos e outras despesas pertinentes;

III - despesas com medicamentos e materiais hospitalares necessários.

Art. 27 - A internação para tratamento "de especiais" será efetuada se indicada por profissional especializado e mediante prévia autorização da Administração do PRÓ-SAÚDE.

Parágrafo único - Em caso de emergência observar-se-á o disposto no artigo 18 deste Regulamento.

Art. 28 - Em situações passíveis de correção cirúrgica, após relatório médico aprovado por junta médica da Secretaria de Saúde do Tribunal de Justiça e referendado pelo Conselho Deliberativo do PRÓ-SAÚDE, poderá ser permitida a cirurgia plástica reparadora. (Redação dada pela Resolução N. 05, de 28 de setembro de 2004).

CAPÍTULO IV
DO TRATAMENTO SERIADO

Art. 29 - O tratamento seriado será concedido nas seguintes modalidades:

- a) fisioterapia;
- b) ortoptia;
- c) fonoaudiologia;
- d) psicologia;
- e) psicomotricidade;
- f) acupuntura;
- g) nutrição;
- h) hidroterapia.

(Redação dada pela Resolução N. 02, de 02 de abril de 2007), (pela Resolução N. 06, de 06 de julho de 2007) e (pela Resolução N. 10, de 08 de outubro de 2008).

Parágrafo único - O tratamento em série, pela assistência direta ou indireta será feito mediante autorização da Administração do Programa, devendo a solicitação ser formulada por profissional competente, apresentando laudo contendo diagnóstico e tempo de duração do tratamento, aprovado pelo médico perito.

TÍTULO III
DA ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA

CAPÍTULO I
DO ATENDIMENTO

Art. 30 - A assistência odontológica será prestada nas modalidades direta ou indireta.

Art. 31 - Para realizar o tratamento, o beneficiário deverá encaminhar-se ao profissional ou instituição escolhida para consulta e orçamento, munido da Ficha Odontológica fornecida pelo PRÓ-SAÚDE.

§ 1º - De posse da Ficha Odontológica devidamente preenchida, o beneficiário deverá dirigir-se à Secretaria de Serviços Odontológicos para perícia inicial e, após o tratamento, para a perícia final.

§ 2º - Não será efetuado o pagamento ou reembolso de tratamento que não tenha sido submetido e autorizado pelas perícias inicial e final.

§ 3º - Os casos de atendimentos emergenciais serão apreciados pela perícia.

Art. 32 - Para fins de pagamento ou reembolso, aplica-se o disposto nos arts. 23 e 24 deste Regulamento, sobre cujo valor incidirá o percentual de custeio a cargo do magistrado ou servidor.

TÍTULO IV
DOS BENEFÍCIOS SOCIAIS

CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 33 - Serão oferecidos aos magistrados e servidores os seguintes benefícios, observado o disposto no artigo 11 deste Regulamento:

I - tratamento fora de domicílio;

II – assistência farmacêutica;

III - material escolar - (benefício suspenso)

IV - bolsa de estudo - (benefício suspenso)

V - assistência psicopedagógica;

VI - assistência funeral;

VII - auxílio para órteses, próteses e implementos médico-odonto-hospitalares.

§ 1º - Os benefícios de que trata este artigo são regulamentados pelo Conselho Deliberativo.

§ 2º - A critério do Conselho Deliberativo e verificada a disponibilidade de recursos, os benefícios de que trata este artigo, ou os que venham a ser criados pelo TJDFT, poderão ser implementados ou suspensos.

CAPÍTULO II
DO TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO

Art. 34 - A assistência médico-hospitalar e ambulatorial, em caso de comprovada necessidade, poderá ser prestada fora do domicílio do beneficiário, desde que autorizada pelo Conselho Deliberativo do PRÓ-SAÚDE. (Redação dada pela Resolução N. 05, de 28 de setembro de 2004).

CAPÍTULO III
DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Art. 35 - A assistência farmacêutica destina-se ao beneficiário titular que realizar gastos com medicamentos, em tratamento de doenças graves ou crônicas, para si ou para qualquer de seus dependentes inscritos no programa.

CAPÍTULO IV
DO MATERIAL ESCOLAR

Art. 36 - O auxílio para material escolar destina-se ao beneficiário titular que possuir dependentes regularmente matriculados em estabelecimento de ensino fundamental, de sete a dezoito anos de idade, incompletos. (*Benefício suspenso pelo Ato Deliberativo N. 20 de 26 de outubro de 1998*)

CAPÍTULO V
DA BOLSA DE ESTUDO

Art. 37 - O programa bolsa de estudo destina-se ao beneficiário titular que, em pleno exercício de suas funções, esteja matriculado em estabelecimento de ensino de nível médio ou superior.

Art. 38 - A Administração do Programa fixará anualmente o número de bolsas de estudo disponíveis e seus respectivos valores, que poderão ser alterados de acordo com os recursos existentes.

Art. 39 - Os critérios de concessão de bolsa de estudo serão definidos pela Administração do Programa.

(*Benefício suspenso por decisão do Egrégio Tribunal Pleno Administrativo conforme sessão realizada no dia 12 de novembro de 1999. Ata 16 publicada no DJ de 17/12/1999*)

CAPÍTULO VI
DA ASSISTÊNCIA PSICOPEDAGÓGICA

Art. 40 - A assistência psicopedagógica destina-se ao beneficiário titular que possua dependentes especiais inscritos no Programa, previstos nos incisos III, V, VI e VII do art. 8º. (Norma atualizada pelo artigo 41, do Ato Deliberativo nº31, de 30/10/00, que detalha as regras relativas à Assistência Psicopedagógica).

CAPITULO VII
DA ASSISTÊNCIA FUNERAL

Art. 41 - A assistência funeral destina-se a amparar o beneficiário titular no que diz respeito à execução de serviços funerários, por falecimento de seu dependente inscrito no Programa.

CAPÍTULO VIII
DO AUXÍLIO PARA ÓRTESES, PRÓTESES E IMPLEMENTOS MÉDICO-ODONTO-HOSPITALARES

Art. 42 - O auxílio para órteses, próteses, equipamentos médicos, aparelhos odontológicos e hospitalares visa proporcionar aos beneficiários, auxílio e/ou financiamento definidos em ato próprio, para aquisição ou locação com o objetivo de suprir ou minorar deficiências físicas de caráter temporário ou permanente.

TÍTULO V
DO CUSTEIO

Art. 43 - As assistências direta e indireta e os benefícios sociais terão seus custos cobertos consoante disposições deste Regulamento e o que se segue:

I - no caso de assistência direta, por meio da rede contratada, o TJDFT receberá os documentos comprobatórios das despesas realizadas e, após a sua conferência, fará o pagamento integral, sendo a parcela correspondente à participação do beneficiário titular nas referidas despesas descontada na forma prevista no parágrafo único do art. 45;

II - no caso de assistência indireta, de livre escolha, o TJDFT fará o reembolso das despesas de acordo com as tabelas do Programa, seguindo os mesmos parâmetros fixados para a assistência direta;

III - a participação no custeio dos benefícios sociais deverá ser regulamentada por Ato do Conselho Deliberativo do PRÓ-SAÚDE.

Art. 44 - O PRÓ-SAÚDE será custeado:

I - com dotação orçamentária e eventuais créditos adicionais, consignados na Lei de Orçamento ao TJDFT, nos Programas de Trabalho específicos;

II - com a participação do beneficiário titular no custo dos serviços assistenciais utilizados, na forma do art. 45;

III - com a participação do beneficiário titular no percentual de 2% (dois por cento) de sua remuneração, deduzidos o imposto de renda retido na fonte, a contribuição previdenciária, o salário família, a pensão judicial para cônjuge e a indenização de transporte;

IV - com a participação do beneficiário titular no percentual de 1% (um por cento) correspondente a cada dependente previsto nos incisos I, II e VII do artigo 8º, respeitadas as deduções previstas no inciso III deste artigo (Redação dada pela Resolução N. 01, de 06 de fevereiro de 2003);

V - com a participação do beneficiário titular no percentual de 3% (três por cento) correspondente a cada dependente previsto no inciso IV, VI e VIII do art. 8º do Regulamento, respeitadas as deduções previstas no inciso III deste artigo (Redação dada pela Resolução N. 01, de 06 de fevereiro de 2003) e (pela Resolução N. 07 de 12 de junho de 2009)

Parágrafo único - São isentos da contribuição beneficiária os dependentes previstos nos incisos III e V do art. 8º (Redação dada pela Resolução N. 01, de 06 de fevereiro de 2003).

Artigo 45 - O beneficiário titular participará do custo dos serviços que lhe forem prestados nas seguintes proporções:

I - nas consultas, em 30%;

II - nos demais serviços de assistência ambulatorial e exames diagnósticos, em 20% (vinte por cento) do total;

III - nas consultas e sessões relativas aos tratamentos seriados constantes do artigo 29, em 20%; (Redação dada pela Resolução N. 22 de 27 de dezembro de 2012);

IV - nos casos de internação clínica ou cirúrgica, em 20% (vinte por cento) do total;

V - 20% sobre o valor total das órteses, próteses e materiais especiais cirúrgicos (OPMEC); (Redação dada pela Resolução N. 22 de 27 de dezembro de 2012).

VI - 40% nos procedimentos de cirurgia oftalmológica refrativa;

VII - 50% nos serviços de assistência odontológica;

VIII - 20% a 50% sobre os procedimentos constantes na Tabela Própria do PRÓ-SAÚDE, de acordo com as características próprias de cada procedimento. (Redação dada pela Resolução N. 02, de 02 de abril de 2007) e (pela Resolução N. 12, de 13 de maio de 2010).

Parágrafo único - O valor da participação prevista neste artigo será descontado em folha de pagamento, em parcelas mensais, no percentual de 10% (dez por cento) da remuneração, provento ou pensão, a partir do mês subsequente ao da apresentação da fatura dos serviços. (Redação dada pela Resolução N. 04, de 10 de junho de 2005).

(Observação: custeio sobre atendimento de alto custo discriminado no artigo 24 deste Regulamento).

Art. 46 - A execução dos contratos e despesas obedecerá às normas de administração financeira e orçamentária e legislação vigente.

Art. 47 - É vedada a utilização dos recursos previstos no art. 44 para a contratação de pessoal.

Art. 48 - Os recursos próprios a que se referem os arts. 44 e 45 destinam-se pela ordem a:

I - complementar o custeio dos programas de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e odontológica, na falta ou insuficiência de recursos orçamentários;

II - complementar e/ou custear os benefícios sociais previstos no Título IV;

III - contratação de serviços de terceiros ou aquisição de equipamentos indispensáveis ao funcionamento do Programa, a critério do Conselho Deliberativo.

Art. 49 - Os recursos de que tratam os incs. II a V do art. 44 e incisos I a III do art. 45 serão aplicados em conta corrente específica do Programa, administrada pelo PRÓ-SAÚDE.

TÍTULO VI
DA ADMINISTRAÇÃO DO PROGRAMA

CAPÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 50 - O PRÓ-SAÚDE será administrado por:

I - Conselho Deliberativo;

II - Secretaria de Assistência e Benefícios.

Parágrafo único. O Presidente do Conselho Deliberativo é o representante legal do PRÓ-SAÚDE.

CAPÍTULO II
DO CONSELHO DELIBERATIVO

Art. 51 - O Conselho Deliberativo será constituído por um Desembargador indicado pelo Presidente do TJDFT, por um representante da Classe dos Magistrados, um representante da Classe dos Servidores, pelo Secretário-

Geral, pelos Secretários de Recursos Orçamentários e Financeiros, de Saúde e de Recursos Humanos.

§ 1º - O Conselho Deliberativo será presidido pelo Desembargador indicado pelo Presidente do TJDFT, que também indicará seu substituto;

§ 2º - O representante dos magistrados, será indicado pela Associação dos Magistrados do Distrito Federal - AMAGIS-DF - e o representante dos servidores, pela Associação dos Servidores da Justiça do DF - ASSEJUS.

§ 3º - Os membros do Conselho serão substituídos em suas faltas ou impedimentos por seus substitutos legais e, no caso dos representantes dos magistrados e dos servidores, por um substituto designado pelas respectivas associações.

§ 4º - Os representantes classistas terão mandato de 2 (dois) anos, podendo ser reconduzidos.

§ 5º - Compete ao Presidente do TJDFT baixar os atos de designação dos membros do Conselho Deliberativo.

Art. 52 - Compete ao Conselho Deliberativo, órgão máximo de Administração do PRÓ-SAÚDE, zelar por seu prestígio, e pela eficiência e desenvolvimento dos programas, através das seguintes ações:

I - estabelecer políticas e diretrizes gerais de implantação e operacionalização;

II - aprovar planos e programas de assistência e benefícios;

III - aprovar o orçamento anual;

IV - aprovar o plano de trabalho anual;

V - aprovar a prestação de contas e o relatório do exercício financeiro;

VI - aprovar as propostas de alteração deste Regulamento.

Art. 53 - O quorum mínimo para decisão do Conselho Deliberativo será de 5 (cinco) participantes, a saber:

I - O Desembargador Presidente;

II - O representante da classe dos magistrados;

III - O representante dos servidores;

IV - O Secretário Geral;

V - Um dos Secretários definidos no art. 51.

Art. 54 - O Conselho Deliberativo reunir-se-á, ordinariamente, 1(uma) vez por mês para decisão das questões normais de sua competência, e:

I - no mês de março, para aprovação da prestação de contas do exercício anterior;

II - no mês de novembro, para aprovação do orçamento e do plano de trabalho anuais para o exercício subseqüente.

Art. 55 - O Conselho Deliberativo reunir-se-á, extraordinariamente, por convocação do seu Presidente, sempre que se fizer necessário.

Art. 56 - Os membros do Conselho Deliberativo não serão remunerados pelo exercício de suas atribuições.

CAPÍTULO III
DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA E BENEFÍCIOS

Art. 57 - Compete à Secretaria de Assistência e Benefícios a administração, direção, supervisão dos serviços prestados, e:

I - submeter à apreciação do Conselho Deliberativo, para fins de cadastramento, as propostas de credenciamento das unidades prestadoras de serviços nas áreas de saúde e benefícios;

II - assistir ao beneficiário, quando da necessidade de utilização dos serviços, realizando acompanhamento sempre que se fizer necessário;

III - manter contato permanente com profissionais e entidades que ofereçam serviços na área de saúde e benefícios;

IV - elaborar normas complementares que visem a implantação de novos programas e benefícios, ou alteração das já existentes;

V - proceder ao cadastramento dos beneficiários do PRÓ-SAÚDE;

VI - proceder à movimentação dos expedientes relativos ao Programa;

VII - coletar e registrar dados para fins estatísticos;

VIII - acompanhar e controlar os recursos financeiros recebidos pelo PRÓ-SAÚDE;

IX - proceder ao pagamento das despesas do PRÓ-SAÚDE, desde que custeadas com recursos próprios;

X - instruir todos os procedimentos administrativos relativos à liquidação de despesas havidas com a rede credenciada e de livre escolha,

encaminhando-os à Secretaria de Recursos Orçamentários e Financeiros do TJDFT;

XI - alimentar, analiticamente, o sistema com as informações atualizadas dos descontos a serem efetuados em folha de pagamento;

XII - contabilizar e controlar os recursos específicos;

XIII - registrar, contabilmente, todas os atos e fatos administrativos pertinentes ao PRÓ-SAÚDE, de acordo com o Plano de Contas específico;

XIV - fornecer elementos para a proposta orçamentária;

XV - elaborar balancetes mensais e anuais das atividades, que comporão a prestação de contas;

XVI - organizar a prestação de contas das gestões, encaminhando-as ao Conselho Deliberativo;

XVII - elaborar o plano de trabalho anual;

XVIII - exercer outras atividades que lhe forem confiadas.

TÍTULO VII
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 58 - A mudança da base de cálculo tomada por referência para incidência do percentual de remuneração para subsídio, importa, se diverso o quantum da participação, em estabelecimento de nova referência ou percentual.

Art. 59 - O PRÓ-SAÚDE contará com todo o apoio de material e de serviços dos órgãos integrantes da estrutura administrativa do TJDFT.

Art. 60 - O PRÓ-SAÚDE disporá de servidores do TJDFT designados para a execução de suas atividades, ficando-lhes assegurados todos os direitos, vantagens e benefícios do seu cargo.

Art. 61 - Os magistrados ativos e inativos, os servidores ativos e inativos, os ocupantes de cargo em comissão, os requisitados, os cedidos e os beneficiários de pensão especial não inscritos no PRÓ-SAÚDE, poderão utilizar-se da assistência indireta, desde que custeada com recursos orçamentários.

Parágrafo único - A documentação referente às despesas realizadas será apresentada à administração do PRÓ-SAÚDE para fins de reembolso, no prazo máximo de sessenta dias da data de sua emissão, o que será feito com base nas tabelas específicas do Programa, em vigor na data da solicitação de reembolso.

Art. 62 - Os casos omissos neste Regulamento serão analisados pela Secretaria de Assistência e Benefícios e submetidos à apreciação do Conselho Deliberativo.

Art. 63 - As novas disposições deste Regulamento entrarão em vigor a partir de 1º de janeiro de 2000.