



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 1ª REGIÃO

Programa de Assistência aos Magistrados e Servidores
Regulamento Geral

Resolução/PRESI/SECBE nº XX de 09/04/2014.

Aprova novo Regulamento-Geral do Pro-Social e revoga a Resolução PRESI/SECBE nº 31, de 18/12/2013.

O PRESIDENTE DO TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA PRIMEIRA REGIÃO, no uso de suas atribuições legais e regimentais e tendo em vista o decidido pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social em sessão realizada em 09/04/2014 e homologado pelo Conselho de Administração em sessão realizada em 22/04/2014, nos autos do Processo Administrativo nº 6.839/2006 - TRF1, RESOLVE:

Art. 1º O Regulamento-Geral do Programa de Assistência aos Magistrados e Servidores da Justiça Federal de Primeiro e Segundo Grau da Primeira Região – PRO-SOCIAL, aprovado pela Resolução 002, de 8 de agosto de 1989, passa a vigorar com a seguinte redação:

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
TÍTULO I - FINALIDADE	TÍTULO I - FINALIDADE	
Art. 1º O Programa de Assistência aos Magistrados e Servidores da Justiça Federal de Primeiro e Segundo Grau da Primeira Região - PRO-SOCIAL visa a promoção do bem-estar dos beneficiários por intermédio de políticas de saúde, contribuindo para a qualidade de vida dos	Art. 1º O Programa de Assistência aos Magistrados e Servidores da Justiça Federal de Primeiro e Segundo Grau da Primeira Região - PRO-SOCIAL visa à promoção do bem-estar dos beneficiários por intermédio de políticas de saúde, contribuindo para a qualidade de vida dos	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i> <i>Os servidores ocupantes de Cargo em Comissão, sem vínculo com a Administração Pública, ao serem exonerados, perdem sua fonte de receita, fazendo com que muitas vezes, por desinteresse ou falta de disponibilidade financeira, deixem de quitar suas dívidas junto ao Pro-Social por ocasião do término de</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
magistrados, servidores e dependentes inscritos.	magistrados, servidores efetivos do quadro da <u>Justiça Federal da 1ª Região</u> , ativos e inativos, <u>pensionistas estatutários vitalícios</u> e dependentes inscritos.	<p><i>seu exercício no cargo. Exemplo disto consta no PA 7.852/2012 – TRF1, onde as despesas de servidora sem vínculo foram inscritas na Dívida Ativa da União, ficando o Pro-Social no prejuízo.</i></p> <p><i>Já está sendo implementada uma rotina de cobrança, na SECBE e nas SEBES, via inscrição na dívida ativa da União, para os casos em que não seja possível a negociação e posterior pagamento das dívidas que resultarem de saldos de custeios não quitados, conforme rotina já especificada no PA 7.852/2012 – TRF1.</i></p> <p><i>Como os pensionistas estatutários também podem ser associados ao Pro-Social, foi realizada sua inclusão no artigo.</i></p>
Parágrafo único. Para fins deste Regulamento, adotam-se as seguintes designações:	Parágrafo único. Para fins deste Regulamento, adotam-se as seguintes designações:	Sem alteração.
I – O Tribunal Regional Federal da 1ª Região é mencionado apenas como Tribunal;	I – O Tribunal Regional Federal da 1ª Região é mencionado apenas como Tribunal;	Sem alteração.
II – As Seções e Subseções Judiciárias jurisdicionadas ao Tribunal são citadas como Seccionais;	II – As Seções e Subseções Judiciárias jurisdicionadas ao Tribunal são citadas como Seccionais;	Sem alteração.
III – O Programa de Assistência aos Magistrados e Servidores da Justiça Federal de Primeiro e Segundo Grau da Primeira Região é tratado como Pro-Social ou Programa;	III – O Programa de Assistência aos Magistrados e Servidores da Justiça Federal de Primeiro e Segundo Grau da Primeira Região é tratado como Pro-Social ou Programa;	Sem alteração.
IV – Os dirigentes da Secretaria de Bem-Estar Social do TRF - 1ª Região constituem a Administração do	IV – Os dirigentes da Secretaria de Bem-Estar Social do TRF - 1ª Região constituem a Administração do	Sem alteração.

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
Programa;	Programa;	
V – A Secretaria de Bem-Estar Social do Tribunal e a Seção de Bem-Estar Social das Seccionais são citadas como área de Programas e Benefícios Sociais;	V – A Secretaria de Bem-Estar Social do Tribunal e a Seção de Bem-Estar Social das Seccionais são citadas como área de Programas e Benefícios Sociais;	<i>Sem alteração.</i>
VI – Profissionais de saúde compreendem médicos, odontólogos, psicólogos, enfermeiros, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e assistentes sociais, entre outros da área de saúde.	VI – Profissionais de saúde compreendem médicos, odontólogos, psicólogos, enfermeiros, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e assistentes sociais, entre outros da área de saúde.	<i>Sem alteração.</i>
TÍTULO II - DOS ASSISTIDOS E BENEFICIÁRIOS	TÍTULO II - DOS ASSISTIDOS E BENEFICIÁRIOS	
Art. 2º ASSISTIDOS são os magistrados, servidores – ativos e inativos – e seus dependentes, além dos pensionistas, inscritos ou não no Pro-Social, pertencentes aos Quadros de Pessoal da Primeira Região, a quem é destinada a assistência direta à saúde.	Art. 2º ASSISTIDOS são os magistrados, servidores <u>efetivos</u> – ativos e inativos – e seus dependentes, além dos pensionistas <u>estatutários vitalícios</u> , inscritos no Pro-Social, pertencentes aos Quadros de Pessoal da <u>Justiça Federal da</u> Primeira Região, a quem é destinada a assistência direta à saúde.	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i> <i>O Programa é para os seus magistrados e servidores efetivos, que recebem dotação de AMOS. Está sendo feita a exclusão dos servidores sem vínculo, e os requisitados da União, Estados, Distrito Federal ou Municípios, bem como os servidores efetivos que não sejam do quadro da Justiça Federal da 1ª Região.</i>
	<u>Parágrafo Único. Não poderão ser associados ao Pro-Social os servidores sem vínculo com a Justiça Federal da 1ª Região ou os requisitados da União, Estados, Distrito Federal ou Municípios.</u>	<i>Inclusão de dispositivo.</i> <i>Da mesma maneira que os servidores sem vínculo, os que sejam requisitados de outros poderes, da União, Estados ou Municípios NÃO trazem qualquer dotação de recursos orçamentários para a rubrica de AMOS do TRF1. Também, ao retornarem ao órgão de origem, muitas vezes deixam de dispor de recursos suficientes para o pagamento dos custeios que restam pendentes junto ao Pro-Social, seja</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
		<i>por falta de margem consignável, seja pela extensa quantidade de meses que demorarão para pagar as despesas.</i>
<p>Art. 3º BENEFICIÁRIOS são os titulares e os seus dependentes, inscritos na forma deste Regulamento, possuidores do direito de usufruir dos serviços das assistências direta e indireta, inclusive quando se tornem inativos ou pensionistas.</p>	<p>Art. 3º BENEFICIÁRIOS são os titulares (<u>art. 4º</u>) e os seus dependentes (<u>art. 5º</u>), inscritos na forma deste Regulamento, possuidores do direito de usufruir dos serviços das assistências direta e indireta <u>do Programa</u>.</p>	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i>
<p>§ 1º É assegurada ao beneficiário dependente a permanência no Programa quando passar à condição de pensionista do Tribunal ou Seccional.</p>	<p>§ 1º É assegurada ao beneficiário dependente a permanência no Programa quando passar à condição de pensionista do Tribunal ou Seccional.</p>	<i>Sem alteração.</i>
<p>§ 2º Ao filho nascido até 300 dias após o falecimento do beneficiário titular, é assegurada a inscrição no Programa, na qualidade de beneficiário pensionista.</p>	<p>§ 2º Ao filho nascido até 300 dias após o falecimento do beneficiário titular, é assegurada a inscrição no Programa, na qualidade de beneficiário pensionista.</p>	<i>Sem alteração.</i>
<p>Art. 4º São TITULARES do Pro-Social os magistrados, os servidores ativos e inativos e pensionistas do Tribunal e Seccionais, inscritos no Programa.</p>	<p>Art. 4º São TITULARES do Pro-Social os magistrados, os servidores <u>efetivos do quadro da Justiça Federal da 1ª Região</u>, ativos e inativos, e os pensionistas do Tribunal e Seccionais, inscritos no Programa.</p>	<p><i>Ajuste na redação do dispositivo.</i></p> <p><i>Os servidores ocupantes de Cargo em Comissão, sem vínculo com a Administração Pública, ao serem exonerados, perdem sua fonte de receita, fazendo com que muitas vezes, por desinteresse ou falta de disponibilidade financeira, deixem de quitar suas dívidas junto ao Pro-Social por ocasião de seu exercício no cargo. Exemplo disto consta no PA 7.852/2012 – TRF1, onde as despesas de servidora sem vínculo foram inscritas na Dívida Ativa da União, ficando o Pro-Social no prejuízo.</i></p> <p><i>Já está sendo implementada uma rotina de cobrança, na SECBE e nas</i></p>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
		<p><i>SEBES, via inscrição na dívida ativa da União, para os casos em que não seja possível a negociação e posterior pagamento das dívidas que resultarem de saldos de custeios não quitados, conforme rotina já especificada no PA 7.852/2012 – TRF1.</i></p> <p><i>Os pensionistas estatutários poderão ser do tipo “vitalícios” (ex-cônjuges/companheiros) ou “temporários” (filhos). Os “pensionistas alimento” não necessariamente serão “vitalícios”, especialmente nos casos de filhos menores. Sendo assim, quando há a perda da condição de pensionista (maioridade), o Pro-Social muitas vezes perde a possibilidade de cobrança de algum saldo de custeio que exista do beneficiário. Se somente pensionistas estatutários vitalícios são cadastrados como titulares, este risco diminui.</i></p>
<p>§ 1º É assegurada ao beneficiário titular a permanência no Programa quando passar à inatividade, observado o disposto no artigo 6º deste Regulamento, desde que esteja inscrito no Programa até a data de sua aposentadoria.</p>	<p>§ 1º É assegurada ao beneficiário titular a permanência no Programa quando passar à inatividade, observado o disposto no artigo 6º deste Regulamento, desde que esteja inscrito no Programa até a data de sua aposentadoria.</p>	<p><i>Sem alteração.</i></p>
<p>§1º-A O servidor ocupante de cargo em comissão de investidura originária, sem vínculo efetivo com o serviço público, que esteja inscrito no Programa por mais de dez anos ininterruptos, ao passar à inatividade, poderá permanecer no Pro-Social, mediante recolhimento da maior faixa de contribuição do titular, além das contribuições</p>		<p><i>Exclusão do dispositivo.</i></p> <p><i>O regulamento está criando dois tipos de servidores diferentes: o servidor concursado, ao deixar seu cargo efetivo, não poderá permanecer no programa; o sem vínculo, que jamais fez concurso, poderia, o que não é razoável...</i></p> <p><i>Ademais, existe enorme risco em se manter no programa pessoas que podem ou não auferir rendimentos</i></p>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
<p>dos dependentes previstas no art. 60 deste Regulamento, se houver, e a contribuição correspondente consignada no orçamento da União, a título de Assistência Médica e Odontológica para os Servidores e seus Dependentes (AMOS).</p>		<p><i>de trabalho e que poderão alegar que não tem como pagar uma dívida expressiva junto ao Pro-Social, caso venham a utilizá-lo após sua saída do TRF1.</i></p> <p><i>Nestes casos, os próprios servidores deverão contratar planos privados para atendê-los.</i></p>
<p>§ 2º É permitido aos servidores à disposição de outros órgãos ou afastados que recebam sua remuneração pela folha de pagamento do Tribunal ou Seccional continuarem inscritos no Programa.</p>	<p>§ 2º É permitido aos servidores à disposição de outros órgãos ou afastados que recebam sua remuneração pela folha de pagamento do Tribunal ou Seccional continuarem inscritos no Programa.</p>	<p><i>Sem alteração.</i></p>
<p>§ 3º Se não solicitarem o desligamento, os dependentes e prováveis pensionistas do beneficiário titular que vier a falecer, poderão permanecer inscritos no Programa na condição de beneficiários provisórios no período compreendido entre a data do óbito do instituidor e da efetiva concessão da pensão.</p>	<p>§ 3º Se não solicitarem o desligamento, os dependentes e prováveis pensionistas do beneficiário titular que vier a falecer, poderão permanecer inscritos no Programa na condição de beneficiários provisórios no período compreendido entre a data do óbito do instituidor e da efetiva concessão da pensão.</p>	<p><i>Sem alteração.</i></p>
<p>§ 4º O saldo devedor, porventura existente, à época do falecimento do titular será automático e proporcionalmente transferido para os pensionistas beneficiários.</p>	<p>§ 4º O saldo devedor, porventura existente, à época do falecimento do titular será automático e proporcionalmente transferido para os pensionistas beneficiários.</p>	<p><i>Sem alteração.</i></p>
<p>§ 5º Serão cobrados do(s) pensionista(s), tão logo instituída a pensão, tanto a contribuição social mensal quanto eventuais custeios havidos durante o período compreendido entre a data do óbito do instituidor e da efetiva</p>	<p>§ 5º Serão cobrados do(s) pensionista(s) estatutários, tão logo instituída a pensão, <u>a contribuição social mensal acumulada, em parcela única, sendo que os</u> eventuais custeios havidos durante o período compreendido entre a</p>	<p><i>Ajuste na redação do dispositivo.</i></p> <p><i>A cobrança das contribuições mensais se dará em parcela única, para quitar a pendência dos meses sem contracheque, sendo o saldo devedor custeado normalmente, conforme as regras do Programa.</i></p>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
concessão da pensão.	data do óbito do instituidor e da efetiva concessão da pensão <u>serão lançados em seu saldo devedor.</u>	
Art. 5º A inscrição e a permanência de beneficiários no Pro-Social, a ser requerida pelo magistrado, servidor ou pensionista é condicionada ao cumprimento dos critérios previstos neste Regulamento e à apresentação dos documentos a seguir:	Art. 5º A inscrição e a permanência de beneficiários no Pro-Social, requerida pelo magistrado, servidor <u>efetivo do quadro da Justiça Federal da 1ª Região</u> ou pensionista <u>está</u> condicionada ao cumprimento dos critérios previstos neste Regulamento e à apresentação dos documentos a seguir:	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i>
I – magistrado ou servidor:	I – magistrado ou servidor:	<i>Sem alteração.</i>
a) inscrição no cadastro funcional do quadro de ativos do respectivo órgão;	a) inscrição no cadastro funcional do quadro de ativos do respectivo órgão;	<i>Sem alteração.</i>
b) Formulário de solicitação de inscrição onde declara o conhecimento e a aceitação das regras que regem o Programa.	b) formulário de solicitação de inscrição onde declara o conhecimento e a aceitação das regras que regem o Programa.	<i>Sem alteração.</i>
II – cônjuge:	II – cônjuge:	<i>Sem alteração.</i>
a) certidão de casamento;	a) certidão de casamento;	<i>Sem alteração.</i>
b) carteira de identidade e CPF.	b) carteira de identidade e CPF.	<i>Sem alteração.</i>
III – companheiro(a) que mantenha união estável, inclusive homoafetiva, com o (a) beneficiário(a) titular, não sendo permitida a inclusão de novo(a) companheiro(a) em período inferior a 12 meses do desligamento do anterior:	III – companheiro(a) que mantenha união estável, inclusive homoafetiva, com o (a) beneficiário(a) titular, não sendo permitida a inclusão de novo(a) companheiro(a) em período inferior a 12 meses do desligamento do anterior:	<i>Sem alteração.</i>
a) prova de mesma residência e domicílio do beneficiário titular com a apresentação de	a) prova de mesma residência e domicílio do beneficiário titular com a apresentação de	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
um dos seguintes documentos:	um dos seguintes documentos:	
– conta de concessionárias de serviços públicos;	– conta de concessionárias de serviços públicos;	<i>Sem alteração.</i>
– declaração de imposto de renda;	– declaração de imposto de renda;	<i>Sem alteração.</i>
– contratos de aluguel e financiamento de imóvel em nome do beneficiário titular e do(a) companheiro(a);	– contratos de aluguel e financiamento de imóvel em nome do beneficiário titular e do(a) companheiro(a);	<i>Sem alteração.</i>
– escritura pública em nome do beneficiário titular e do(a) companheiro(a).	– escritura pública em nome do beneficiário titular e do(a) companheiro(a).	<i>Sem alteração.</i>
b) carteira de identidade e CPF;	b) carteira de identidade e CPF.	<i>Sem alteração.</i>
c) 2 (dois) dos documentos a seguir relacionados que comprovem a união estável:	c) 2 (dois) dos documentos a seguir relacionados que comprovem a união estável:	<i>Sem alteração.</i>
– certidão de nascimento de filho ou termo de adoção em comum;	– certidão de nascimento de filho ou termo de adoção em comum;	<i>Sem alteração.</i>
– comprovante de conta corrente conjunta;	– comprovante de conta corrente conjunta;	<i>Sem alteração.</i>
– declaração de imposto de renda em que conste como dependente ou declaração de dependência econômica firmada pelo próprio titular em formulário específico;	– declaração de imposto de renda em que conste como dependente ou declaração de dependência econômica firmada pelo próprio titular em formulário específico;	<i>Sem alteração.</i>
– certidão de casamento religioso;	– certidão de casamento religioso;	<i>Sem alteração.</i>
– escritura de imóvel em nome do beneficiário titular e do companheiro (a);	– escritura de imóvel em nome do beneficiário titular e do companheiro (a);	<i>Sem alteração.</i>
– disposições testamentárias;	– disposições testamentárias;	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
– declaração de união estável feita perante tabelião;	– declaração de união estável feita perante tabelião.	<i>Sem alteração.</i>
IV – filho(a) e/ou enteado(a) com idade até 21 anos, solteiro(a):	IV – filho(a) e/ou enteado(a) com idade até 21 anos, solteiro(a):	<i>Sem alteração.</i>
a) certidão de nascimento ou de carteira de identidade e CPF, se houver;	a) certidão de nascimento ou de carteira de identidade e CPF, se houver;	<i>Sem alteração.</i>
b) no caso do enteado, declaração firmada pelo titular de residência sob o mesmo teto e dependência econômica.	b) no caso do enteado, declaração firmada pelo titular de residência sob o mesmo teto e dependência econômica;	<i>Sem alteração.</i>
c) os enteados serão excluídos, automaticamente, na mesma data em que houver a exclusão do cônjuge ou companheiro(a), como dependente do beneficiário titular.	c) os enteados serão excluídos, automaticamente, na mesma data em que houver a exclusão do cônjuge ou companheiro(a), como dependente do beneficiário titular.	<i>Sem alteração.</i>
V – filho (a) e/ou enteado(a) inválido(a), enquanto durar a invalidez, solteiro(a), que comprove dependência econômica do beneficiário titular, cônjuge ou companheiro(a):	V – filho (a) e/ou enteado(a) inválido(a), enquanto durar a invalidez, solteiro(a), que comprove dependência econômica do beneficiário titular, cônjuge ou companheiro(a):	<i>Sem alteração.</i>
a) cópia da certidão de nascimento ou de carteira de identidade e do CPF (maiores de 18 anos);	a) cópia da certidão de nascimento ou de carteira de identidade e do CPF (maiores de 18 anos);	<i>Sem alteração.</i>
b) laudo de Junta Médica do Tribunal comprovando a invalidez, renovado quando julgar necessário;	b) laudo de Junta Médica do Tribunal comprovando a invalidez, renovado quando julgar necessário;	<i>Sem alteração.</i>
c) declaração de imposto de renda do beneficiário titular ou do cônjuge ou companheiro(a) para verificação de	c) declaração de imposto de renda do beneficiário titular ou do cônjuge ou companheiro(a) para verificação de	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
dependência;	dependência;	
d) comprovante de renda líquida do filho inválido/enteado, não superior a dois salários mínimos, excluída a pensão alimentícia, ou comprovante de benefício do Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS ou certidão fornecida pelo INSS, da qual conste sua situação previdenciária;	d) comprovante de renda líquida do filho inválido/enteado, não superior a dois salários mínimos, excluída a pensão alimentícia, ou comprovante de benefício do Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS ou certidão fornecida pelo INSS, da qual conste sua situação previdenciária;	<i>Sem alteração.</i>
e) no caso do enteado, declaração firmada pelo titular de residência sob o mesmo teto e dependência econômica.	e) no caso do enteado, declaração firmada pelo titular de residência sob o mesmo teto e dependência econômica.	<i>Sem alteração.</i>
VI – filho(a) e/ou enteado(a) maior de 21 anos solteiro(a), estudante de ensino fundamental, médio ou superior, com renda líquida não superior a 2 salários mínimos, até completar 24 anos:	VI – filho(a) e/ou enteado(a) maior de 21 anos solteiro(a), estudante de ensino fundamental, médio ou superior, com renda líquida não superior a 2 salários mínimos, até completar 24 anos:	<i>Sem alteração.</i>
a) cópia da carteira de identidade e CPF;	a) cópia da carteira de identidade e CPF;	<i>Sem alteração.</i>
b) comprovante ou declaração atualizada do estabelecimento de ensino, a ser apresentada semestralmente para ensino superior e anualmente para os demais casos;	b) comprovante ou declaração atualizada do estabelecimento de ensino, a ser apresentada semestralmente para ensino superior e anualmente para os demais casos;	<i>Sem alteração.</i>
c) declaração de imposto de renda do pai ou da mãe na qual o(a) filho(a) conste como dependente.	c) declaração de imposto de renda do pai ou da mãe na qual o(a) filho(a) conste como dependente;	<i>Sem alteração.</i>
d) quando houver renda, (excluída pensão alimentícia): comprovante de renda líquida ou comprovante de	d) quando houver renda, (excluída pensão alimentícia): comprovante de renda líquida ou comprovante de	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
benefício/certidão fornecidos pelo Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS.	benefício/certidão fornecidos pelo Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS.	
VII – menor sob guarda ou tutela:	VII – menor sob guarda ou tutela:	<i>Sem alteração.</i>
a) certidão de nascimento;	a) certidão de nascimento;	<i>Sem alteração.</i>
b) termo judicial de guarda definitiva (vigorando até a maioridade) ou provisória (atualizado anualmente), que indique o número do processo judicial no qual foi expedido, em nome do(a) beneficiário(a) titular ou do cônjuge/companheiro(a);	b) termo judicial de guarda definitiva (vigorando até a maioridade) ou provisória (atualizado anualmente), que indique o número do processo judicial no qual foi expedido, em nome do(a) beneficiário(a) titular ou do cônjuge/companheiro(a);	<i>Sem alteração.</i>
c) declaração de imposto de renda do beneficiário titular, cônjuge ou companheiro(a) na qual conste o dependente.	c) declaração de imposto de renda do beneficiário titular, cônjuge ou companheiro(a) na qual conste o dependente.	<i>Sem alteração.</i>
d) prova e/ou declaração de residência sob o mesmo teto, salvo se expressamente excepcionada na decisão judicial que concedeu a guarda ou no caso de guarda compartilhada;	d) prova e/ou declaração de residência sob o mesmo teto, salvo se expressamente excepcionada na decisão judicial que concedeu a guarda ou no caso de guarda compartilhada.	<i>Sem alteração.</i>
VIII – pais/padrastos/mães/madrastas, independentemente do estado civil, com somatório da renda auferida pelo casal não superior a 2 salários mínimos líquidos:	VIII – pais/padrastos/mães/madrastas, independentemente do estado civil, com somatório da renda auferida pelo casal não superior a 2 salários mínimos líquidos:	<i>Sem alteração.</i>
a) carteira de identidade ou certidão de casamento e CPF:	a) carteira de identidade ou certidão de casamento e CPF:	<i>Sem alteração.</i>
– se viúvo(a): atestado de óbito do cônjuge;	– se viúvo(a): atestado de óbito do cônjuge;	<i>Sem alteração.</i>
– se separado(a): certidão averbada ou cópia da	– se separado(a): certidão averbada ou cópia da	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
sentença judicial.	sentença judicial.	
b) declaração de imposto de renda do beneficiário titular para verificação de dependência econômica ou dos próprios pais/padrastos/mães/madrastas;	b) declaração de imposto de renda do beneficiário titular para verificação de dependência econômica ou dos próprios pais/padrastos/mães/madrastas;	<i>Sem alteração.</i>
c) comprovante de renda dos pais/padrastos/mães/madrastas ou comprovante de benefício do Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS ou certidão fornecida pelo INSS, da qual conste sua situação previdenciária;	c) comprovante de renda dos pais/padrastos/mães/madrastas ou comprovante de benefício do Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS ou certidão fornecida pelo INSS, da qual conste sua situação previdenciária;	<i>Sem alteração.</i>
d) na falta dos documentos previstos na alínea b, apresentação de justificação judicial que comprove a dependência em relação ao beneficiário;	d) na falta dos documentos previstos na alínea b, apresentação de justificação judicial que comprove a dependência em relação ao beneficiário;	<i>Sem alteração.</i>
IX – pensionista com rendimentos pagos pelo Tribunal ou Seccional:	IX – pensionista com rendimentos pagos pelo Tribunal ou Seccional:	<i>Sem alteração.</i>
a) comprovante de que está cadastrado na área de Recursos Humanos do respectivo órgão;	a) comprovante de que está cadastrado na área de Recursos Humanos do respectivo órgão;	<i>Sem alteração.</i>
b) registro no Programa como beneficiário dependente do instituidor da pensão;	b) registro no Programa como beneficiário dependente do instituidor da pensão;	<i>Sem alteração.</i>
§ 1º É vedada a simultaneidade de inscrição:	§ 1º É vedada a simultaneidade de inscrição:	<i>Sem alteração.</i>
I – de cônjuge e companheiro(a) ou de companheiro(a) e companheiro(a);	I – de cônjuge e companheiro(a) ou de companheiro(a) e companheiro(a);	<i>Sem alteração.</i>
II – de pai e padrasto ou de	II – de pai e padrasto ou de	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
mãe e madrasta.	mãe e madrasta.	
§ 2º Aos beneficiários pensionistas é vedada a inclusão de dependentes.	§ 2º Aos beneficiários pensionistas é vedada a inclusão de dependentes.	<i>Sem alteração.</i>
§ 3º A documentação relativa aos dependentes, já apresentada para fins de registro funcional e devidamente anotada no cadastro específico do beneficiário titular, poderá dispensar nova apresentação para fins de inscrição no Pro-Social, podendo a Administração do Programa exigir documentação complementar que comprove a relação de dependência, quando julgar necessário.	§ 3º A documentação relativa aos dependentes, já apresentada para fins de registro funcional e devidamente anotada no cadastro específico do beneficiário titular, poderá dispensar nova apresentação para fins de inscrição no Pro-Social, podendo a Administração do Programa exigir documentação complementar que comprove a relação de dependência, quando julgar necessário.	<i>Sem alteração.</i>
§ 4º O dependente a que se refere o inciso VII será desligado automaticamente ao completar 18 anos de idade.	§ 4º O dependente a que se refere o inciso VII será desligado automaticamente ao completar 18 anos de idade.	<i>Sem alteração.</i>
§ 5º É vedada a inscrição de magistrado ou servidor que, ao se aposentar, não seja beneficiário do Programa;	§ 5º É vedada a inscrição de magistrado ou servidor que, ao se aposentar, não seja beneficiário do Programa;	<i>Sem alteração.</i>
§ 6º É vedada a inscrição e a manutenção de ex-cônjuge/ex-companheiro.	§ 6º É vedada a inscrição e a manutenção de ex-cônjuge/ex-companheiro.	<i>Sem alteração.</i>
§ 7º Considera-se para fins deste Regulamento:	§ 7º Considera-se para fins deste Regulamento:	<i>Sem alteração.</i>
I – Dependentes diretos: cônjuge/companheiro(a), filhos e enteados;	I – <u>Beneficiários</u> diretos: <u>titular</u> , cônjuge/companheiro(a), filhos e enteados, <u>menores sob guarda</u> , <u>pensionistas</u> , <u>pais/padrastos/mães/madrastas</u> ;	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i>
II - Dependentes indiretos: pais/padrastos/mães/madrasta	II - <u>Beneficiários</u> indiretos: <u>titulares, seus dependentes e</u>	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i> <i>Com contribuição social mensal por</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
s, menor sob guarda e outros inscritos/mantidos por decisão do Conselho Deliberativo do Pro-Social ou judicial.	<u>pensionistas</u> inscritos/mantidos por decisão judicial ou do Conselho Deliberativo do Pro-Social.	<i>faixa etária, per capita, deixa de ser relevante a situação anteriormente prevista entre dependentes diretos e indiretos. Não obstante, para se combater o excesso de litigiosidade dos beneficiários, propõe-se a manutenção de custeios maiores para este tipo de beneficiários.</i>
§ 8º Os dependentes inscritos com base no regulamento anterior, e que não atendam aos requisitos ora adotados, poderão permanecer no Programa nas atuais condições pelo prazo de até noventa dias, a contar da publicação desta Resolução.		<i>Exclusão do dispositivo.</i>
§ 9º A autenticidade dos documentos solicitados poderá ser comprovada mediante autenticação em cartório de registro de notas ou pela apresentação dos originais, cujas cópias serão autenticadas pelo servidor público a quem devam ser apresentados.	§ <u>8º</u> A autenticidade dos documentos solicitados poderá ser comprovada mediante autenticação em cartório de registro de notas ou pela apresentação dos originais, cujas cópias serão autenticadas pelo servidor público a quem devam ser apresentados.	<i>Renumeração do dispositivo.</i>
§ 10. Considera-se renda líquida o rendimento bruto, deduzidos os descontos compulsórios.	§ <u>9.</u> Considera-se renda líquida o rendimento bruto, deduzidos os descontos compulsórios.	<i>Renumeração do dispositivo.</i>
Art. 6º Os beneficiários perderão o direito de utilizar o Pro-Social no caso de desligamento, a pedido ou de ofício, e quando o beneficiário titular ou beneficiário pensionista deixar de receber pela folha de pagamento do Tribunal ou Seccional, nos casos de:	Art. 6º Os beneficiários perderão o direito de utilizar o Pro-Social no caso de desligamento, a pedido ou de ofício, e quando o beneficiário titular ou beneficiário pensionista deixar de receber pela folha de pagamento do Tribunal ou Seccional, nos casos de:	<i>Sem alteração.</i>
I – licença para tratar de	I – licença para tratar de	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
interesses particulares;	interesses particulares;	
II - exoneração, no caso de o servidor não ter cargo efetivo no Tribunal ou na Seção Judiciária da Primeira Região, ou demissão;	II - exoneração, no caso de o servidor não ter cargo efetivo no Tribunal ou na Seção Judiciária da Primeira Região, ou demissão;	<i>Sem alteração.</i>
III – disposição para outros órgãos que enseje o não-recebimento de remuneração pela folha de pagamento do Tribunal ou Seccional, exceto previsão em lei específica;	III – disposição para outros órgãos que enseje o não-recebimento de remuneração pela folha de pagamento do Tribunal ou Seccional, exceto previsão em lei específica;	<i>Sem alteração.</i>
IV – suspensão temporária;	IV – suspensão temporária;	<i>Sem alteração.</i>
V – outras situações que ensejem o não-recebimento de remuneração pela folha de pagamento do Tribunal ou Seccional.	V – outras situações que ensejem o não-recebimento de remuneração pela folha de pagamento do Tribunal ou Seccional.	<i>Sem alteração.</i>
§ 1º Havendo cancelamento da inscrição, a pedido do beneficiário titular ou beneficiário pensionista, a reinscrição ao Programa somente poderá ocorrer após transcorridos 12 (doze) meses do desligamento, podendo ser requerida, apenas, por uma vez.	§ 1º Havendo cancelamento da inscrição, a pedido do beneficiário titular ou beneficiário pensionista, a reinscrição ao Programa somente poderá ocorrer após transcorridos 12 (doze) meses do desligamento, podendo ser requerida, apenas, por uma vez.	<i>Sem alteração.</i>
§ 2º O beneficiário titular é responsável pelo uso de sua carteira e a de seus dependentes, assim como pelas despesas geradas após o seu desligamento ou de seus dependentes do Programa.	§ 2º O beneficiário titular é responsável pelo uso de sua carteira e a de seus dependentes, assim como pelas despesas geradas após o seu desligamento ou de seus dependentes do Programa.	<i>Sem alteração.</i>
§ 3º O uso indevido da carteira do Pro-Social ou a apresentação de informações inverídicas ensejarão suspensão temporária ou	§ 3º O uso indevido da carteira do Pro-Social ou a apresentação de informações inverídicas ensejarão suspensão temporária ou	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
cancelamento de ofício da inscrição, mediante apreciação e definição do Conselho Deliberativo do Pro-Social, bem como a cobrança integral das despesas decorrentes dos serviços utilizados ou eventuais prejuízos acarretados ao Programa.	cancelamento de ofício da inscrição, mediante apreciação e definição do Conselho Deliberativo do Pro-Social, bem como a cobrança integral das despesas decorrentes dos serviços utilizados ou eventuais prejuízos acarretados ao Programa.	
§ 4º É obrigatória a devolução da(s) carteira(s) do Pro-Social, no prazo de quarenta e oito horas corrido, a contar da data do efetivo desligamento do Programa.	§ 4º É obrigatória a devolução da(s) carteira(s) do Pro-Social, no prazo de quarenta e oito horas corrido, a contar da data do efetivo desligamento do Programa.	<i>Sem alteração.</i>
§ 5º Caso seja verificado, a qualquer tempo, fraude ou falsificação de documentos apresentados, o beneficiário titular ou dependente será excluído automaticamente, sendo dado conhecimento da situação à Diretoria-Geral da Secretaria do Tribunal, para adoção das providências administrativas, civis e penais cabíveis.	§ 5º Caso seja verificado, a qualquer tempo, fraude ou falsificação de documentos apresentados, o beneficiário titular ou dependente será excluído automaticamente, sendo dado conhecimento da situação à Diretoria-Geral da Secretaria do Tribunal, para adoção das providências administrativas, civis e penais cabíveis.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 7º Haverá o cumprimento de carências para a concessão dos benefícios previstos neste regulamento, nas formas e situações a seguir estabelecidas:	Art. 7º Haverá o cumprimento de carências para a concessão dos benefícios previstos neste regulamento, nas formas e situações a seguir estabelecidas:	<i>Sem alteração.</i>
I – 24 horas – para os atendimentos de urgência/emergência, com direito a serviços ambulatoriais, mesmo em ambiente hospitalar;	I – 24 horas – para os atendimentos de urgência/emergência, com direito a serviços ambulatoriais, mesmo em ambiente hospitalar;	<i>Sem alteração.</i>
II – 30 dias – para consultas médicas e exames	II – 30 dias – para consultas médicas e exames	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
laboratoriais e radiológicos simples;	laboratoriais e radiológicos simples;	
III – 60 dias – para procedimentos de diagnose, tratamentos especializados, tratamentos seriados, procedimentos especiais e terapias ambulatoriais;	III – 60 dias – para procedimentos de diagnose, tratamentos especializados, tratamentos seriados, procedimentos especiais e terapias ambulatoriais;	<i>Sem alteração.</i>
IV – 180 dias – internações hospitalares clínicas e cirúrgicas, inclusive parto e Assistência odontológica.	IV – 180 dias – internações hospitalares clínicas e cirúrgicas, inclusive parto e Assistência odontológica.	<i>Sem alteração.</i>
§ 1º O servidor empossado terá o prazo de 90 dias para solicitar sua inscrição e a de seus dependentes já existentes no Programa, sem a incidência de carências; devendo ser observadas, a partir de tal prazo, as carências mencionadas no <i>caput</i> deste artigo e seus incisos.	§ 1º O servidor empossado terá o prazo de 90 dias para solicitar sua inscrição e a de seus dependentes já existentes no Programa, sem a incidência de carências; devendo ser observadas, a partir de tal prazo, as carências mencionadas no <i>caput</i> deste artigo e seus incisos.	<i>Sem alteração.</i>
§ 2º Os dependentes já existentes e ainda não inscritos no Pro-Social poderão ser incluídos no prazo de até noventa dias, sem cumprimento de carência, a contar da publicação desta Resolução.	§ 2º Os dependentes já existentes e ainda não inscritos no Pro-Social poderão ser incluídos no prazo de até noventa dias, sem cumprimento de carência, a contar da publicação desta Resolução.	<i>Sem alteração.</i>
§ 3º Novos dependentes terão um prazo de até 30 dias para serem incluídos, sem o cumprimento das carências, contados a partir da data do fato gerador (certidão de nascimento, de casamento e das posteriores averbações de separação ou divórcio).	§ 3º Novos dependentes terão um prazo de até 30 dias para serem incluídos, sem o cumprimento das carências, contados a partir da data do fato gerador (certidão de nascimento, de casamento e das posteriores averbações de separação ou divórcio).	<i>Sem alteração.</i>
§ 4º Os servidores reinscritos no Programa, nos termos do §	§ 4º Os servidores reinscritos no Programa, nos termos do §	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
1º do art. 6º sujeitam-se a todas as carências previstas neste artigo, bem como seus dependentes.	1º do art. 6º sujeitam-se a todas as carências previstas neste artigo, bem como seus dependentes.	
§ 5º Os servidores sem vínculo, os requisitados de Estados e Municípios e do Distrito Federal terão carência de 180 dias para a concessão dos benefícios do Programa, exceto em caso de emergência e deverão contribuir sobre o maior valor constante da tabela de contribuição.		<i>Exclusão do dispositivo.</i>
TÍTULO III - DA ASSISTÊNCIA DIRETA À SAÚDE	TÍTULO III - DA ASSISTÊNCIA DIRETA À SAÚDE	
Art. 8º A assistência direta à saúde tem como finalidade oferecer atendimento, por profissionais de saúde, nas áreas médica, odontológica, psicológica e de enfermagem, entre outras áreas de saúde, a todos os assistidos da Primeira Região, preferencialmente nas dependências do Tribunal e Seccionais.	Art. 8º A assistência direta à saúde tem como finalidade oferecer atendimento, por profissionais de saúde, nas áreas médica, odontológica, psicológica e de enfermagem, entre outras áreas de saúde, a todos os assistidos da Primeira Região, preferencialmente nas dependências do Tribunal e Seccionais.	<i>Sem alteração.</i>
Parágrafo único. O Pro-Social implementará Programas com o objetivo de promover o bem-estar dos beneficiários por intermédio de políticas de saúde, contribuindo para a qualidade de vida.	Parágrafo único. O Pro-Social implementará Programas com o objetivo de promover o bem-estar dos beneficiários por intermédio de políticas de saúde, contribuindo para a qualidade de vida.	<i>Sem alteração.</i>
Art 9º A assistência direta à saúde é prestada nas seguintes modalidades:	Art. 9º A assistência direta à saúde é prestada nas seguintes modalidades:	<i>Sem alteração.</i>
I – interna: realizada nas	I – interna: realizada nas	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
instalações físicas do Tribunal e Seccional por profissionais de saúde do seu quadro de pessoal ou contratados junto a outras entidades;	instalações físicas do Tribunal e Seccional por profissionais de saúde do seu quadro de pessoal ou contratados junto a outras entidades;	
II – externa: realizada por meio de credenciamento de profissionais de saúde, nas Seccionais que não possuam instalações físicas e pessoal adequados para o atendimento interno.	II – externa: realizada por meio de credenciamento de profissionais de saúde, nas Seccionais que não possuam instalações físicas e pessoal adequados para o atendimento interno.	<i>Sem alteração.</i>
§ 1º Os serviços previstos no Inciso II serão prestados no consultório do credenciado e remunerados de acordo com os termos de credenciamento firmados.	§ 1º Os serviços previstos no Inciso II serão prestados no consultório do credenciado e remunerados de acordo com os termos de credenciamento firmados.	<i>Sem alteração.</i>
§ 2º Outros atendimentos constantes das tabelas adotadas pelo Pro-Social para as áreas médica e odontológica poderão ser realizados em caráter emergencial, observadas as condições físicas dos consultórios e a qualificação do profissional em atividade (especialidade).	§ 2º Outros atendimentos constantes das tabelas adotadas pelo Pro-Social para as áreas médica e odontológica poderão ser realizados em caráter emergencial, observadas as condições físicas dos consultórios e a qualificação do profissional em atividade (especialidade).	<i>Sem alteração.</i>
§ 3º Nos casos em que forem insuficientes ou não houver profissionais de saúde no quadro de pessoal, a prestação assistencial direta será realizada mediante credenciamento ou contratação.	§ 3º Nos casos em que forem insuficientes ou não houver profissionais de saúde no quadro de pessoal, a prestação assistencial direta será realizada mediante credenciamento ou contratação.	<i>Sem alteração.</i>
§ 4º Os profissionais credenciados ou contratados nos termos do parágrafo anterior, na modalidade direta, não poderão ser credenciados	§ 4º Os profissionais credenciados ou contratados nos termos do parágrafo anterior, na modalidade direta, não poderão ser credenciados	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
na modalidade indireta.	na modalidade indireta.	
Art.10. As despesas com a assistência direta à saúde correm à conta de recursos da União.	Art.10. As despesas com a assistência direta à saúde correm à conta de recursos da União.	<i>Sem alteração.</i>
Parágrafo único. A disponibilização de recursos do Pro-Social para o custeio das despesas previstas no <i>caput</i> encerrar-se-á em 31/12/2014.	Parágrafo único. A disponibilização de recursos do Pro-Social para o custeio das despesas previstas no <i>caput</i> encerrar-se-á em 31/12/2014.	<i>Sem alteração.</i>
Art.11. Na assistência direta são prestados os seguintes atendimentos:	Art.11. Na assistência direta são prestados os seguintes atendimentos:	<i>Sem alteração.</i>
I – consultas;	I – consultas;	<i>Sem alteração.</i>
II – solicitação de exames complementares;	II – solicitação de exames complementares;	<i>Sem alteração.</i>
III – tratamentos clínicos;	III – tratamentos clínicos;	<i>Sem alteração.</i>
IV – tratamentos odontológicos, emergências e programas de prevenção;	IV – tratamentos odontológicos, emergências e programas de prevenção;	<i>Sem alteração.</i>
V – acompanhamento dos tratamentos psicológicos realizados pela assistência indireta;	V – acompanhamento dos tratamentos psicológicos realizados pela assistência indireta;	<i>Sem alteração.</i>
VI – orientação, encaminhamento e acompanhamento de pacientes para tratamentos especializados;	VI – orientação, encaminhamento e acompanhamento de pacientes para tratamentos especializados;	<i>Sem alteração.</i>
VII – perícias médicas e odontológicas;	VII – perícias médicas e odontológicas;	<i>Sem alteração.</i>
VIII – assistência de enfermagem;	VIII – assistência de enfermagem;	<i>Sem alteração.</i>
IX – assistência social.	IX – assistência social.	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
TÍTULO IV - DA ASSISTÊNCIA INDIRETA À SAÚDE	TÍTULO IV - DA ASSISTÊNCIA INDIRETA À SAÚDE	
Art.12. O Pro-Social oferece aos seus beneficiários, na modalidade de assistência indireta, os seguintes serviços e benefícios sociais:	Art.12. O Pro-Social oferece aos seus beneficiários, na modalidade de assistência indireta, os seguintes serviços e benefícios sociais:	<i>Sem alteração.</i>
I – assistência médico-hospitalar, ambulatorial e domiciliar:	I – assistência médico-hospitalar, ambulatorial e domiciliar:	<i>Sem alteração.</i>
a) consultas médicas eletivas e de emergência;	a) consultas médicas eletivas e de emergência;	<i>Sem alteração.</i>
b) meios complementares de diagnóstico, compreendendo exames laboratoriais, radiológicos e outros;	b) meios complementares de diagnóstico, compreendendo exames laboratoriais, radiológicos e outros;	<i>Sem alteração.</i>
c) tratamentos clínicos e cirúrgicos, inclusive internação hospitalar e domiciliar;	c) tratamentos clínicos e cirúrgicos, inclusive internação hospitalar e domiciliar;	<i>Sem alteração.</i>
d) tratamento fisioterápico;	d) tratamento fisioterápico;	<i>Sem alteração.</i>
e) tratamento fonoaudiológico;	e) tratamento fonoaudiológico;	<i>Sem alteração.</i>
f) tratamento psicológico;	f) tratamento psicológico;	<i>Sem alteração.</i>
g) acupuntura;	g) acupuntura;	<i>Sem alteração.</i>
h) terapia ocupacional;	h) terapia ocupacional;	<i>Sem alteração.</i>
i) orientação nutricional;	i) orientação nutricional;	<i>Sem alteração.</i>
j) outras a critério da Administração e de acordo com as disponibilidades financeiras.	j) outras a critério da Administração e de acordo com as disponibilidades financeiras.	<i>Sem alteração.</i>
II – assistência odontológica:	II – assistência odontológica:	<i>Sem alteração.</i>
a) consultas eletivas e de emergência;	a) consultas eletivas e de emergência;	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
b) meios complementares de diagnóstico;	b) meios complementares de diagnóstico;	<i>Sem alteração.</i>
c) tratamento em clínica geral e nas áreas de dentística, odontopediatria, endodontia, periodontia, cirurgia e prótese;	c) tratamento em clínica geral e nas áreas de dentística, odontopediatria, endodontia, periodontia, cirurgia e prótese;	<i>Sem alteração.</i>
d) outras a critério da Administração e de acordo com as disponibilidades financeiras.	d) outras a critério da Administração e de acordo com as disponibilidades financeiras.	<i>Sem alteração.</i>
III – assistência social:	III – assistência social:	<i>Sem alteração.</i>
a) programas e auxílios, vinculados à saúde, condicionados à existência de recursos, aprovados pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social.	a) programas e auxílios, vinculados à saúde, condicionados à existência de recursos, aprovados pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social.	<i>Sem alteração.</i>
Parágrafo único. Benefícios como órteses, próteses, materiais especiais médico-hospitalares, odontológicos, internação domiciliar, programas de prevenção e outros, que poderão, de acordo com as disponibilidades financeiras, ser regulamentados após apreciação pelo Conselho Deliberativo do Programa.	Parágrafo único. Benefícios como órteses, próteses, materiais especiais médico-hospitalares, odontológicos, internação domiciliar, programas de prevenção e outros, que poderão, de acordo com as disponibilidades financeiras, ser regulamentados após apreciação pelo Conselho Deliberativo do Programa.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 13. A assistência indireta é prestada aos beneficiários a partir da data de sua inscrição no Pro-Social, observando-se o cumprimento das carências previstas no art. 7º, e subdivide-se em duas modalidades: dirigida e de livre escolha.	Art. 13. A assistência indireta é prestada aos beneficiários a partir da data de sua inscrição no Pro-Social, observando-se o cumprimento das carências previstas no art. 7º, e subdivide-se em duas modalidades: dirigida e de livre escolha.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 14. A assistência dirigida é prestada por profissionais e	Art. 14. A assistência dirigida é prestada por profissionais e	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
instituições selecionados pelo Pro-Social, mediante celebração de credenciamentos, convênios e ajustes.	instituições selecionados pelo Pro-Social, mediante celebração de credenciamentos, convênios e ajustes.	
Parágrafo único. O atendimento na rede credenciada é realizado mediante emissão de guia específica, impressa ou eletrônica.	Parágrafo único. O atendimento na rede credenciada é realizado mediante emissão de guia específica, impressa ou eletrônica.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 15. A assistência na modalidade de livre escolha é prestada por profissionais e instituições não pertencentes à rede credenciada.	Art. 15. A assistência na modalidade de livre escolha é prestada por profissionais e instituições não pertencentes à rede credenciada.	<i>Sem alteração.</i>
§ 1º O pagamento pelos serviços será realizado diretamente pelo beneficiário, sem nenhuma responsabilidade do Pro-Social perante o prestador de serviço.	§ 1º O pagamento pelos serviços será realizado diretamente pelo beneficiário, sem nenhuma responsabilidade do Pro-Social perante o prestador de serviço.	<i>Sem alteração.</i>
§ 2º O reembolso das despesas será processado a partir de solicitação pelo beneficiário titular ou beneficiário pensionista e efetuado de acordo com os procedimentos próprios de cada tipo de assistência, limitado às tabelas adotadas pelo Pro-Social.	§ 2º O reembolso das despesas será processado a partir de solicitação pelo beneficiário titular ou beneficiário pensionista e efetuado de acordo com os procedimentos próprios de cada tipo de assistência, limitado às tabelas adotadas pelo Pro-Social.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 16. Os beneficiários residentes em localidades que não sejam sede do Tribunal ou de Seccional, nas situações que requeiram avaliação por junta médica ou perícia odontológica, deverão se deslocar às suas expensas a uma unidade do Pro-Social,	Art. 16. Os beneficiários residentes em localidades que não sejam sede do Tribunal ou de Seccional, nas situações que requeiram avaliação por junta médica ou perícia odontológica, deverão se deslocar às suas expensas a uma unidade do Pro-Social, ou	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
ou em outra localidade a critério da Administração do Programa.	em outra localidade a critério da Administração do Programa.	
CAPÍTULO I - DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL	CAPÍTULO I - DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL	
Seção I – Dos Serviços	Seção I – Dos Serviços	
Art. 17. A assistência médico-hospitalar e ambulatorial compreende um conjunto de serviços destinados à manutenção da higidez dos beneficiários, à promoção da saúde e à prevenção de doenças.	Art. 17. A assistência médico-hospitalar e ambulatorial compreende um conjunto de serviços destinados à manutenção da higidez dos beneficiários, à promoção da saúde e à prevenção de doenças.	<i>Sem alteração.</i>
Parágrafo único. Os profissionais responsáveis pela assistência direta devem acompanhar, avaliar e orientar os serviços médico-hospitalares e ambulatoriais prestados pela rede credenciada, no que couber.	Parágrafo único. Os profissionais responsáveis pela assistência direta devem acompanhar, avaliar e orientar os serviços médico-hospitalares e ambulatoriais prestados pela rede credenciada, no que couber.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 18. A transferência de beneficiário com tratamento em curso, de um para outro profissional ou instituição credenciada, poderá ocorrer a pedido do beneficiário ou do profissional inicialmente encarregado do atendimento. Em ambos os casos, somente far-se-á a transferência após a autorização pela Secretaria de Bem-Estar Social ficando assegurada a quitação das etapas de tratamento integralmente cumpridas pelo profissional ou instituição anterior.	Art. 18. A transferência de beneficiário com tratamento em curso, de um para outro profissional ou instituição credenciada, poderá ocorrer a pedido do beneficiário ou do profissional inicialmente encarregado do atendimento. Em ambos os casos, somente far-se-á a transferência após a autorização pela Secretaria de Bem-Estar Social ficando assegurada a quitação das etapas de tratamento integralmente cumpridas pelo profissional ou instituição anterior.	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
<p>§ 1º A interrupção do tratamento por iniciativa do profissional ou instituição credenciada sem observância do disposto neste artigo será considerada abandono, não conferindo direito à remuneração pelos trabalhos executados.</p>	<p>§ 1º A interrupção do tratamento por iniciativa do profissional ou instituição credenciada sem observância do disposto neste artigo será considerada abandono, não conferindo direito à remuneração pelos trabalhos executados.</p>	<p><i>Sem alteração.</i></p>
<p>§ 2º A interrupção do tratamento por iniciativa do beneficiário, sem justificativa, será considerada abandono, ficando assegurada remuneração ao profissional ou à instituição pelos trabalhos já efetuados, com o pagamento integral pelo Programa e ressarcimento pelo beneficiário titular ou beneficiário pensionista inscrito no Programa, por meio de consignação em folha.</p>	<p>§ 2º A interrupção do tratamento por iniciativa do beneficiário, sem justificativa, será considerada abandono, ficando assegurada remuneração ao profissional ou à instituição pelos trabalhos já efetuados, com o pagamento integral pelo Programa e ressarcimento pelo beneficiário titular ou beneficiário pensionista inscrito no Programa, por meio de consignação em folha.</p>	<p><i>Sem alteração.</i></p>
<p>Art. 19. O pagamento das despesas com a assistência médico-hospitalar e ambulatorial nas modalidades dirigida ou de livre escolha obedecerá aos procedimentos das tabelas adotadas pelo Programa, nos termos de credenciamento, convênio e ajuste em vigor.</p>	<p>Art. 19. O pagamento das despesas com a assistência médico-hospitalar e ambulatorial nas modalidades dirigida ou de livre escolha obedecerá aos procedimentos das tabelas adotadas pelo Programa, nos termos de credenciamento, convênio e ajuste em vigor.</p>	<p><i>Sem alteração.</i></p>
<p>Seção II - Da Assistência Hospitalar</p>	<p>Seção II - Da Assistência Hospitalar</p>	
<p>Art. 20. A assistência hospitalar, prestada nas modalidades de escolha dirigida e de livre escolha, compreende as hospitalizações clínicas e cirúrgicas, cobrindo as</p>	<p>Art. 20. A assistência hospitalar, prestada nas modalidades de escolha dirigida e de livre escolha, compreende as hospitalizações clínicas e cirúrgicas, cobrindo as</p>	<p><i>Sem alteração.</i></p>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
seguintes despesas:	seguintes despesas:	
I – diárias e honorários profissionais;	I – diárias e honorários profissionais;	<i>Sem alteração.</i>
II – taxas de sala de cirurgia, de uso de equipamentos e instrumentos e outras pertinentes;	II – taxas de sala de cirurgia, de uso de equipamentos e instrumentos e outras pertinentes;	<i>Sem alteração.</i>
III – medicamentos e outros materiais hospitalares necessários.	III – medicamentos e outros materiais hospitalares necessários.	<i>Sem alteração.</i>
Parágrafo único. As internações hospitalares devem ser previamente autorizadas pelo serviço médico do Tribunal ou Seccional, salvo nos casos de urgência comprovada, que serão objeto de avaliação posterior.	Parágrafo único. As internações hospitalares devem ser previamente autorizadas pelo serviço médico do Tribunal ou Seccional, salvo nos casos de urgência comprovada, que serão objeto de avaliação posterior.	<i>Sem alteração.</i>
Seção III - Das Órteses, Próteses e Implementos Médico-hospitalares e Odontológicos	Seção III - Das Órteses, Próteses e Implementos Médico-hospitalares e Odontológicos	
Art. 21. Poderão ser cobertas pelo Programa as despesas relativas a órteses, próteses e materiais especiais (OPMES), exclusivamente para procedimentos cirúrgicos, mediante avaliação prévia do Serviço Médico do Tribunal ou Seccionais, que comprovará a imprescindibilidade do material, os quais estarão sujeitos à participação financeira do beneficiário titular, conforme norma própria, observado o art. 60, V.	Art. 21. Poderão ser cobertas pelo Programa as despesas relativas a órteses, próteses e materiais especiais (OPMES), exclusivamente para procedimentos cirúrgicos, mediante avaliação prévia do Serviço Médico do Tribunal ou Seccionais, que comprovará a imprescindibilidade do material, os quais estarão sujeitos à participação financeira do beneficiário titular, conforme norma própria, observado o art. 58, V.	<i>Sem alteração.</i>
§ 1º Para fins do disposto	§ 1º Para fins do disposto	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
nesta Seção, define-se:	nesta Seção, define-se:	
I – órteses: peças ou aparelhos de correção e complementação de membros ou órgãos do corpo;	I – órteses: peças ou aparelhos de correção e complementação de membros ou órgãos do corpo;	<i>Sem alteração.</i>
II – próteses: peças ou aparelhos de substituição artificial de parte do corpo comprometida por doença ou acidente;	II – próteses: peças ou aparelhos de substituição artificial de parte do corpo comprometida por doença ou acidente;	<i>Sem alteração.</i>
III – materiais especiais médico-odonto-hospitalares: recursos que complementam e auxiliam no desempenho e na recuperação de funções.	III – materiais especiais médico-odonto-hospitalares: recursos que complementam e auxiliam no desempenho e na recuperação de funções.	<i>Sem alteração.</i>
§ 2º A realização das cirurgias ortognáticas estará condicionada à aprovação de perícia por profissionais da área odontológica do Tribunal ou Seccionais.	§ 2º A realização das cirurgias ortognáticas estará condicionada à aprovação de perícia por profissionais da área odontológica do Tribunal ou Seccionais.	<i>Sem alteração.</i>
§ 3º As despesas com órteses, próteses e materiais especiais, quando não amparadas por credenciamentos e contratos firmados, estarão sujeitas à autorização prévia do Conselho Deliberativo do Pro-Social, nos termos do art. 73, inciso II, alínea d, ou, em casos de urgência, pelo Diretor da SECBE <i>ad referendum</i> do órgão.	§ 3º As despesas com órteses, próteses e materiais especiais, quando não amparadas por credenciamentos e contratos firmados, estarão sujeitas à autorização prévia do Conselho Deliberativo do Pro-Social, nos termos do art. <u>69</u> , inciso II, alínea d, ou, em casos de urgência, pelo Diretor da <u>Secretaria de Bem-Estar Social - SECBE</u> <i>ad referendum</i> do órgão.	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i>
§ 4º Norma específica regulamentará esta Seção.	§ 4º Norma específica regulamentará esta Seção.	<i>Sem alteração.</i>
Seção IV – Das Cirurgias Plásticas	Seção IV – Das Cirurgias Plásticas	
Art. 22. O Programa permite	Art. 22. O Programa permite	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
aos seus beneficiários a realização de cirurgias plásticas reparadoras nos casos de deformidades congênitas ou adquiridas por doenças desfigurantes ou seqüelas de traumatismos.	aos seus beneficiários a realização de cirurgias plásticas reparadoras nos casos de deformidades congênitas ou adquiridas por doenças desfigurantes ou seqüelas de traumatismos.	
§ 1º A aprovação da cirurgia plástica reparadora está condicionada a:	§ 1º A aprovação da cirurgia plástica reparadora está condicionada a:	<i>Sem alteração.</i>
I – laudo do médico assistente descrevendo a cirurgia proposta e justificando a sua necessidade;	I – laudo do médico assistente descrevendo a cirurgia proposta e justificando a sua necessidade;	<i>Sem alteração.</i>
II - apresentação dos exames complementares necessários à comprovação diagnóstica;	II - apresentação dos exames complementares necessários à comprovação diagnóstica;	<i>Sem alteração.</i>
III - apresentação de fotografias relacionadas à cirurgia pretendida;	III - apresentação de fotografias relacionadas à cirurgia pretendida;	<i>Sem alteração.</i>
IV - encaminhamento, à Administração do Programa, da documentação exigida nos incisos I, II e III deste parágrafo, acrescida de parecer da Junta Médica, quando se tratar de pedidos oriundos das Seccionais, para homologação pela Junta Médica do Tribunal.	IV - encaminhamento, à Administração do Programa, da documentação exigida nos incisos I, II e III deste parágrafo, acrescida de parecer da Junta Médica, quando se tratar de pedidos oriundos das Seccionais, para homologação pela Junta Médica do Tribunal.	<i>Sem alteração.</i>
§ 2º Ficam excluídas da assistência prestada pelo Pro-Social, as cirurgias cosméticas e estéticas.	§ 2º Ficam excluídas da assistência prestada pelo Pro-Social, as cirurgias cosméticas e estéticas.	<i>Sem alteração.</i>
Seção V – Da Assistência Paramédica	Seção V – Da Assistência <u>Complementar</u>	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i>
Art. 23. A assistência complementar à saúde oferecida pelo Pro-Social consiste na prestação de	Art. 23. A assistência complementar à saúde oferecida pelo Pro-Social consiste na prestação de	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
serviços nas áreas de fonoaudiologia, enfermagem, terapia ocupacional, fisioterapia, psicologia e outras a critério da Administração, nas modalidades de escolha dirigida e de livre escolha.	serviços nas áreas de fonoaudiologia, enfermagem, terapia ocupacional, fisioterapia, psicologia, <u>nutrição</u> e outras a critério da Administração, nas modalidades de escolha dirigida e de livre escolha.	
Art. 24. A realização da assistência complementar à saúde deverá ser previamente autorizada pela Administração do Programa e acompanhada pelo Serviço Médico e pela psicologia do Tribunal ou Seccional.	Art. 24. A realização da assistência complementar à saúde, <u>será objeto de regulamentação.</u>	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i> <i>Inclusão dos tratamentos seriados de forma geral.</i> <i>As quantidades de sessões dos tratamentos seriados e os procedimentos que requererão ou não autorização prévia da área técnica do Tribunal ou Seccionais serão definidos de forma padronizada, em documentos específicos do Pro-Social, atualizando-se as regras atuais conforme as tabelas de preços (e suas instruções de utilização) que vierem a ser adotadas nas negociações com a rede credenciada para 2014.</i>
	<u>§ 1º O limite de sessões para tratamentos seriados será estabelecido em regulamentação específica das áreas técnicas da SECBE.</u>	<i>Inclusão do dispositivo.</i> <i>Os limites de sessões serão parametrizados dentro do Sistema Benner. Todo o uso superior aos parâmetros gerará custeio integral, pelo atendimento indevido, automaticamente.</i>
	<u>§ 2º Para que não haja o custeio integral e automático das sessões realizadas acima dos limites parametrizados, deverá o beneficiário se submeter a avaliação de Junta Médica, que indicará ou não a ampliação da quantidade de sessões para o tratamento proposto.</u>	<i>Inclusão do dispositivo.</i> <i>Para que as despesas sejam “normalmente” custeadas, deverá haver autorização da junta médica indicando expressamente qual o tratamento indicado para cada paciente, especialmente nos casos crônicos.</i>
Art. 25. O beneficiário que,	Art. 25. O beneficiário que,	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
por qualquer motivo, não se adaptar ao trabalho do profissional ou não conseguir obter a empatia necessária para o tratamento tem o direito de buscar outro profissional que melhor atenda às suas expectativas, observadas as disposições contidas no art. 18 deste Regulamento.	por qualquer motivo, não se adaptar ao trabalho do profissional ou não conseguir obter a empatia necessária para o tratamento tem o direito de buscar outro profissional que melhor atenda às suas expectativas, observadas as disposições contidas no art. 18 deste Regulamento.	
Seção VI - Da Assistência Psicológica	Seção VI - Da Assistência Psicológica	
Art. 26. A assistência psicológica oferecida aos beneficiários do Pro-Social consiste no acompanhamento e apoio técnico às dificuldades emocionais ou psicossociais.	Art. 26. A assistência psicológica oferecida aos beneficiários do Pro-Social consiste no acompanhamento e apoio técnico às dificuldades emocionais ou psicossociais.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 27. O atendimento ao beneficiário é efetuado na rede credenciada ou no sistema de livre escolha e consiste em:	Art. 27. O atendimento ao beneficiário é efetuado na rede credenciada ou no sistema de livre escolha e consiste em:	<i>Sem alteração.</i>
I – atendimento psicológico individual, familiar e em grupo;	I – atendimento psicológico individual, familiar e em grupo;	<i>Sem alteração.</i>
II – atendimento psicológico, acompanhamento de paciente psiquiátrico e de dependente químico.	II – atendimento psicológico, acompanhamento de paciente psiquiátrico e de dependente químico.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 28. O tratamento seriado psicológico tem prazo inicial de um ano, podendo ser prorrogado, dependendo da necessidade e da avaliação do serviço de psicologia.	Art. 28. O tratamento seriado psicológico tem prazo inicial de até um ano, podendo ser prorrogado <u>por mais um ano</u> , dependendo da necessidade e da avaliação do serviço de psicologia.	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i> <i>A proposta é limitar a quantidade de sessões psicológicas por semana e o período de duração dos atendimentos em até dois anos, que é o tempo máximo esperado para a solução das necessidades do associado.</i> <i>Devem ser evitadas “terapias de base analítica”, que não têm qualquer previsão de alta, e que geralmente estão associadas à</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
		<p><i>busca por autoconhecimento, privilegiando-se as “terapias breves”, cujo atendimento pode ser melhor mensurado e que apresentam ótimos resultados ao paciente em curto espaço de tempo.</i></p> <p><i>Os pacientes que requeiram atendimento por toda sua vida serão tratados dentro destas normas específicas.</i></p>
<p>Parágrafo único. O limite de sessões será estabelecido em regulamentação específica da Assistência Psicológica, a ser elaborada pela Administração do Programa e submetida à aprovação do Conselho Deliberativo do Pro-Social.</p>		<p><i>Exclusão do dispositivo.</i></p> <p><i>Vide §§ 1º e 2º do art. 24, que regulamentará toda a concessão de tratamentos seriados.</i></p>
<p>Art. 29. O beneficiário que, por qualquer motivo, não se adaptar ao trabalho do profissional ou não conseguir obter a empatia necessária para o tratamento, tem o direito de buscar outro profissional que melhor atenda às suas expectativas, observadas as disposições contidas no art. 18 deste Regulamento.</p>	<p>Art. 29. O beneficiário que, por qualquer motivo, não se adaptar ao trabalho do profissional ou não conseguir obter a empatia necessária para o tratamento, tem o direito de buscar outro profissional que melhor atenda às suas expectativas, observadas as disposições contidas no art. 18 deste Regulamento.</p>	<p><i>Sem alteração.</i></p>
<p>Seção VII - Da Assistência Psiquiátrica</p>	<p>Seção VII - Da Assistência Psiquiátrica</p>	
<p>Art. 30. O Programa oferece aos beneficiários tratamentos psiquiátricos, por meio de profissionais com formação na área médica, especializados em psiquiatria, compreendendo:</p>	<p>Art. 30. O Programa oferece aos beneficiários tratamentos psiquiátricos, por meio de profissionais com formação na área médica, especializados em psiquiatria, compreendendo:</p>	<p><i>Sem alteração.</i></p>
<p>I – consultas;</p>	<p>I – consultas;</p>	<p><i>Sem alteração.</i></p>
<p>II – tratamento em regime de</p>	<p>II – tratamento em regime de</p>	<p><i>Sem alteração.</i></p>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
hospital-dia ou seriado;	hospital-dia ou seriado;	
III – tratamento em regime de internação.	III – tratamento em regime de internação.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 31. A assistência psiquiátrica é prestada nas modalidades de escolha dirigida ou de livre escolha, mediante triagem, autorização e acompanhamento pelos serviços médico e de psicologia.	Art. 31. A assistência psiquiátrica é prestada nas modalidades de escolha dirigida ou de livre escolha, mediante triagem, autorização e acompanhamento pelos serviços médico e de psicologia.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 32. A internação para tratamento psiquiátrico está condicionada a:	Art. 32. A internação para tratamento psiquiátrico está condicionada a:	<i>Sem alteração.</i>
I – ineficácia dos regimes de tratamento extra-hospitalares;	I – ineficácia dos regimes de tratamento extra-hospitalares;	<i>Sem alteração.</i>
II – apresentação de laudo circunstanciado do médico assistente, que caracterize a necessidade da internação;	II – apresentação de laudo circunstanciado do médico assistente, que caracterize a necessidade da internação;	<i>Sem alteração.</i>
III – consentimento do paciente ou de seu responsável legal ou, ainda, por determinação judicial.	III – consentimento do paciente ou de seu responsável legal ou, ainda, por determinação judicial.	<i>Sem alteração.</i>
Parágrafo único. O Serviço Médico do Tribunal ou da Seccional avaliará a solicitação de internação para fins de autorização.	Parágrafo único. O Serviço Médico do Tribunal ou da Seccional avaliará a solicitação de internação para fins de autorização.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 33. A internação por dependência química, inclusive alcoolismo, somente se dará quando caracterizada a necessidade de hospitalização em razão de abstinência ou intoxicação, limitada a 30 dias por exercício, não cumulativos.	Art. 33. A internação por dependência química, inclusive alcoolismo, somente se dará quando caracterizada a necessidade de hospitalização em razão de abstinência ou intoxicação.	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i>
Art. 34. Nos casos de	Art. 34. Nos casos de	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
emergência psiquiátrica, as formalidades administrativas para autorização da internação deverão ser cumpridas em até um dia útil após o atendimento, exceto o contido no inciso III do art. 32, que deverá ser apresentado previamente.	emergência psiquiátrica, as formalidades administrativas para autorização da internação deverão ser cumpridas em até um dia útil após o atendimento, exceto o contido no inciso III do art. 32, que deverá ser apresentado previamente.	
Seção VIII - Do Tratamento Fora do Domicílio	Seção VIII - Do Tratamento Fora do Domicílio	
Art. 35. O Tratamento Fora do Domicílio – TFD é modalidade especial de atendimento médico-hospitalar aos beneficiários, em localidade diferente daquela onde tenham domicílio, por meio da rede credenciada do Programa, restrito ao território nacional.	Art. 35. O Tratamento Fora do Domicílio – TFD é modalidade especial de atendimento médico-hospitalar aos beneficiários, em localidade diferente daquela onde tenham domicílio, por meio da rede credenciada do Programa, restrito ao território nacional.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 36. O Tratamento Fora do Domicílio é prestado, pela rede credenciada do Programa, nas modalidades I e II:	Art. 36. O Tratamento Fora do Domicílio é prestado, pela rede credenciada do Programa, nas modalidades I e II:	<i>Sem alteração.</i>
I – Modalidade I – consiste no atendimento médico-hospitalar a ser prestado aos beneficiários, quando não existirem os meios especializados, necessários ao tratamento de patologias graves ou não, na localidade de seu domicílio;	I – Modalidade I – consiste no atendimento médico-hospitalar a ser prestado aos beneficiários, quando não existirem os meios especializados, necessários ao tratamento de patologias graves ou não, na localidade de seu domicílio;	<i>Sem alteração.</i>
II – Modalidade II – consiste no atendimento médico-hospitalar a ser prestado aos beneficiários portadores de patologias clínicas, cirúrgicas ou crônicas graves, que	II – Modalidade II – consiste no atendimento médico-hospitalar a ser prestado aos beneficiários portadores de patologias clínicas, cirúrgicas ou crônicas graves, que	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
devido à sua natureza, necessitem de avaliação, tratamento ou supervisão por especialistas em centros de referência.	devido à sua natureza, necessitem de avaliação, tratamento ou supervisão por especialistas em centros de referência.	
Art. 37. A autorização para o Tratamento Fora do Domicílio – TFD está condicionada a:	Art. 37. A autorização para o Tratamento Fora do Domicílio – TFD está condicionada a:	<i>Sem alteração.</i>
I – existência de recursos financeiros;	I – existência de recursos financeiros;	<i>Sem alteração.</i>
II – requerimento formulado pelo beneficiário titular, ou na impossibilidade, por representante legal, com indicação da matrícula, da cidade do domicílio e cópias dos documentos pessoais do paciente.	II – requerimento formulado pelo beneficiário titular, ou na impossibilidade, por representante legal, com indicação da matrícula, da cidade do domicílio e cópias dos documentos pessoais do paciente.	<i>Sem alteração.</i>
III – parecer e indicação do médico assistente, em formulário próprio, acompanhado dos exames complementares de diagnóstico que indiquem a necessidade da assistência especializada;	III – parecer e indicação do médico assistente, em formulário próprio, acompanhado dos exames complementares de diagnóstico que indiquem a necessidade da assistência especializada;	<i>Sem alteração.</i>
IV – parecer do médico perito da Seccional;	IV – parecer do médico perito da Seccional;	<i>Sem alteração.</i>
V – homologação prévia pela Junta Médica do Tribunal;	V – homologação prévia pela Junta Médica do Tribunal;	<i>Sem alteração.</i>
VI – autorização do Diretor da SECBE.	VI – autorização do Diretor da SECBE.	<i>Sem alteração.</i>
Parágrafo único. A autorização para TFD terá validade por 60 dias para que o paciente inicie o atendimento/tratamento, a contar do conhecimento da autorização pelo titular, e dentro desse prazo o	Parágrafo único. A autorização para TFD terá validade por 60 dias para que o paciente inicie o atendimento/tratamento, a contar do conhecimento da autorização pelo titular, e dentro desse prazo o beneficiário deverá utilizar o	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
beneficiário deverá utilizar o atendimento médico-hospitalar, condicionada à renovação do pedido.	atendimento médico-hospitalar, condicionada à renovação do pedido.	
Art. 38. Em situações de urgência, assim definidas pela Junta Médica do Tribunal, o benefício poderá ser autorizado pelo Diretor da SECBE, devendo ser referendado posteriormente pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social, cumpridas as demais formalidades previstas nos artigos 39 e 41 deste Regulamento.	Art. 38. Em situações de urgência, assim definidas pela Junta Médica do Tribunal, o benefício poderá ser autorizado pelo Diretor da SECBE, devendo ser referendado posteriormente pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social, cumpridas as demais formalidades previstas nos artigos 39 e 41 deste Regulamento.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 39. Compete à Administração do Programa, com o apoio e informações do médico assistente e da Junta Médica do Tribunal, eleger o profissional, a instituição e a localidade que disponha dos recursos especializados necessários ao TFD.	Art. 39. Compete à Administração do Programa, com o apoio e informações do médico assistente e da Junta Médica do Tribunal, eleger o profissional, a instituição e a localidade que disponha dos recursos especializados necessários ao TFD.	<i>Sem alteração.</i>
Parágrafo único. A localidade eleita será, preferencialmente, a mais próxima do domicílio do beneficiário.	Parágrafo único. A localidade eleita será, preferencialmente, a mais próxima do domicílio do beneficiário.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 40. No Tratamento Fora do Domicílio – TFD, o Programa poderá auxiliar na cobertura de despesas com hospedagem e deslocamento, mediante reembolso, nos termos deste Regulamento e de demais normas regentes.	Art. 40. No Tratamento Fora do Domicílio – TFD, o Programa poderá auxiliar na cobertura de despesas com hospedagem e deslocamento, mediante reembolso, nos termos deste Regulamento e de demais normas regentes.	<i>Sem alteração.</i>
§ 1º A cobertura das despesas com hospedagem custeada pelo Pro-Social fica limitada aos valores correspondentes à Diária de Apartamento Tipo	§ 1º A cobertura das despesas com hospedagem custeada pelo Pro-Social fica limitada aos valores correspondentes à Diária de Apartamento Tipo	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
"B" da Tabela "C" de Taxas e Diárias do TRF, devendo ser restituída a importância paga pelo beneficiário a esse título mediante comprovação discriminada em nota fiscal.	"B" da Tabela "C" de Taxas e Diárias do TRF, devendo ser restituída a importância paga pelo beneficiário a esse título mediante comprovação discriminada em nota fiscal.	
§ 2º O reembolso previsto neste artigo poderá ser estendido a um acompanhante quando:	§ 2º O reembolso previsto neste artigo poderá ser estendido a um acompanhante quando:	<i>Sem alteração.</i>
a) o paciente for menor de 18 anos ou maior de 60 anos;	a) o paciente for menor de 18 anos ou maior de 60 anos;	<i>Sem alteração.</i>
b) o paciente for portador de doença incapacitante, diagnosticada por junta médica;	b) o paciente for portador de doença incapacitante, diagnosticada por junta médica;	<i>Sem alteração.</i>
c) houver indicação de realização de procedimento em ambiente cirúrgico-hospitalar.	c) houver indicação de realização de procedimento em ambiente cirúrgico-hospitalar.	<i>Sem alteração.</i>
§ 3º O acompanhante deverá ser parente próximo do paciente ou seu responsável legal e, ainda se encontrar capacitado física e mentalmente para acompanhá-lo.	§ 3º O acompanhante deverá ser parente próximo do paciente ou seu responsável legal e, ainda se encontrar capacitado física e mentalmente para acompanhá-lo.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 41. A Junta Médica do Tribunal indicará o meio de transporte adequado ao deslocamento do paciente – terrestre, aéreo ou UTI (Unidade de Terapia Intensiva).	Art. 41. A Junta Médica do Tribunal indicará o meio de transporte adequado ao deslocamento do paciente – terrestre, aéreo ou UTI (Unidade de Terapia Intensiva).	<i>Sem alteração.</i>
§ 1º Para deslocamentos aéreos, será observado o menor preço dentre os oferecidos pelas diferentes companhias aéreas, considerando-se as datas e horários compatíveis com o	§ 1º Para deslocamentos aéreos, será observado o menor preço dentre os oferecidos pelas diferentes companhias aéreas, considerando-se as datas e horários compatíveis com o	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
tratamento requerido, limitado ao valor pago, conforme cotação realizada pela SECBE.	tratamento requerido, limitado ao valor pago, conforme cotação realizada pela SECBE.	
§ 2º Para deslocamento por via terrestre, será observado o valor das passagens de ônibus do tipo convencional para o trecho, mesmo que utilizado veículo próprio para o mesmo trajeto.	§ 2º Para deslocamento por via terrestre, será observado o valor das passagens de ônibus do tipo convencional para o trecho, mesmo que utilizado veículo próprio para o mesmo trajeto.	<i>Sem alteração.</i>
§ 3º O deslocamento por via aérea somente será autorizado em caso de comprovada emergência ou por motivos médicos que o justifique.	§ 3º O deslocamento por via aérea somente será autorizado em caso de comprovada emergência ou por motivos médicos que o justifique.	<i>Sem alteração.</i>
§ 4º O reembolso será pago no percentual de 80% da despesa, conforme o tipo de deslocamento.	§ 4º O reembolso será pago no percentual de 80% da despesa, conforme o tipo de deslocamento, <u>sem o custeio de qualquer parcela.</u>	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i>
Art. 42. Durante o período em que o beneficiário estiver em TFD, a Administração do Programa fará controle e acompanhamento do tratamento para que a permanência do paciente seja restrita ao tempo mínimo necessário.	Art. 42. Durante o período em que o beneficiário estiver em TFD, a Administração do Programa fará controle e acompanhamento do tratamento para que a permanência do paciente seja restrita ao tempo mínimo necessário.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 43. As despesas decorrentes de TFD realizado sem o cumprimento das formalidades exigidas e sem a prévia autorização do Diretor da SECBE são de inteira responsabilidade do beneficiário.	Art. 43. As despesas decorrentes de TFD realizado sem o cumprimento das formalidades exigidas e sem a prévia autorização do Diretor da SECBE são de inteira responsabilidade do beneficiário.	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
CAPÍTULO II - DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA	CAPÍTULO II - DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA	
Art. 44. O atendimento odontológico destina-se à prevenção e ao tratamento de patologias, objetivando a promoção da higiene e saúde bucal.	Art. 44. O atendimento odontológico destina-se à prevenção e ao tratamento de patologias, objetivando a promoção da higiene e saúde bucal.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 45. A Administração do Programa selecionará profissionais e instituições para atendimento nas especialidades odontológicas.	Art. 45. A Administração do Programa selecionará profissionais e instituições para atendimento nas especialidades odontológicas.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 46. Os tratamentos odontológicos com finalidade exclusivamente estética não serão cobertos pelo Programa.	Art. 46. Os tratamentos odontológicos com finalidade exclusivamente estética não serão cobertos pelo Programa.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 47. A realização de tratamento odontológico junto à rede credenciada será realizada por meio de guia específica.	Art. 47. A realização de tratamento odontológico junto à rede credenciada será realizada por meio de guia específica.	<i>Sem alteração.</i>
Parágrafo Único. Na primeira consulta, o credenciado deve apresentar o plano de tratamento, que será submetido à aprovação do perito, ficando o início do mesmo sujeito à realização de perícia, salvo quando o seu valor for inferior ao limite estabelecido na Lista de Procedimentos Odontológicos – LPO – TRF 1ª Região.	Parágrafo Único. Na primeira consulta, o credenciado deve apresentar o plano de tratamento, que será submetido à aprovação do perito, ficando o início do mesmo sujeito à realização de perícia, salvo quando o seu valor for inferior ao limite estabelecido na <u>Tabela Odontológica própria do TRF 1ª Região</u> .	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i> <i>Alteração no nome da tabela odontológica adotada pelo TRF1.</i>
Art. 48. O tratamento realizado fora da rede credenciada deverá ser submetido às perícias inicial e final, sem as quais não será	Art. 48. O tratamento realizado fora da rede credenciada deverá ser submetido às perícias inicial e final, sem as quais não será	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i> <i>Inclusão de limitação no valor do reembolso e exclusão dos procedimentos estéticos ou que</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
efetuado o reembolso.	efetuado o reembolso, <u>limitado aos valores das tabelas próprias do TRF1, excetuados os procedimentos estéticos ou em garantia.</u>	<i>estejam em garantia.</i>
Art. 49. A Administração do Programa poderá estabelecer limites para fins de dispensa das perícias inicial e final.	Art. 49. A Administração do Programa poderá estabelecer limites para fins de dispensa das perícias inicial e final.	<i>Sem alteração.</i>
Parágrafo único. Em casos de urgência comprovada, o beneficiário poderá iniciar o tratamento sem a perícia inicial, que deverá ser feita até 08 dias úteis após o início do tratamento.	Parágrafo único. Em casos de urgência comprovada, o beneficiário poderá iniciar o tratamento sem a perícia inicial, que deverá ser feita até 08 dias úteis após o início do tratamento.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 50. A perícia final deve ser realizada em até 8 dias úteis após a conclusão do tratamento. A partir desta data será considerado abandono de tratamento com lançamento de custeio integral, conforme previsto no art. 52, Parágrafo Único.	Art. 50. A perícia final deve ser realizada em até 8 dias úteis após a conclusão do tratamento. A partir desta data será considerado abandono de tratamento com lançamento de custeio integral, conforme previsto no art. 52, Parágrafo Único.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 51. Os procedimentos odontológicos e os preços constantes da tabela adotada pelo Programa deverão ser obedecidos em qualquer modalidade de atendimento.	Art. 51. Os procedimentos odontológicos e os preços constantes da tabela adotada pelo Programa deverão ser obedecidos em qualquer modalidade de atendimento.	<i>Sem alteração.</i>
Parágrafo único. Havendo procedimento que não conste da tabela, seu preço deverá ser arbitrado previamente por perito indicado pelo Tribunal ou Seccional, levando-se em conta procedimento que apresente analogia.	Parágrafo único. Havendo procedimento que não conste da tabela, seu preço deverá ser arbitrado previamente por perito indicado pelo Tribunal ou Seccional, levando-se em conta procedimento que apresente analogia.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 52. Serão considerados como abandono os casos em que o paciente em tratamento	Art. 52. Serão considerados como abandono os casos em que o paciente em tratamento	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
deixar de comparecer ao consultório do odontólogo credenciado, sem justificativa, pelo prazo de 30 dias ininterruptos.	deixar de comparecer ao consultório do odontólogo credenciado, sem justificativa, pelo prazo de 30 dias ininterruptos.	
Parágrafo único. No caso de abandono do tratamento, é assegurada a remuneração do odontólogo ou instituição credenciada pelos trabalhos já efetuados, com o pagamento integral da despesa pelo Pro-Social e ressarcimento pelo beneficiário titular e beneficiário pensionista, por meio de consignação em folha.	Parágrafo único. No caso de abandono do tratamento, é assegurada a remuneração do odontólogo ou instituição credenciada pelos trabalhos já efetuados, com o pagamento integral da despesa pelo Pro-Social e ressarcimento pelo beneficiário titular e beneficiário pensionista, por meio de consignação em folha.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 53. A interrupção do tratamento por responsabilidade do odontólogo ou instituição credenciada, sem motivo justificado, não confere direito à remuneração pelos trabalhos executados.	Art. 53. A interrupção do tratamento por responsabilidade do odontólogo ou instituição credenciada, sem motivo justificado, não confere direito à remuneração pelos trabalhos executados.	<i>Sem alteração.</i>
CAPÍTULO III - DA ASSISTÊNCIA SOCIAL	CAPÍTULO III - DA ASSISTÊNCIA SOCIAL	
Art. 54. A assistência social compreende conjunto de serviços e benefícios destinados à orientação social e ao desenvolvimento de ações e programas que visem à melhoria da qualidade de vida dos beneficiários e assistidos, de acordo com o plano de ação aprovado pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social.		<i>Exclusão do dispositivo.</i> <i>Atualmente, a gestão dos programas de qualidade de vida no TRF1 já é de responsabilidade da Secretaria de Recursos Humanos – SECRE</i> <i>Essas ações devem deixar de compor o Regulamento Geral do Pro-Social.</i>
Art. 55. O Pro-Social implementará os programas e auxílios voltados para a		<i>Exclusão do dispositivo.</i> Não haverá mais custeio de atividades de qualidade de vida por

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
assistência social mediante regulamentação própria, a ser elaborada pela Administração do Programa e submetida à aprovação do Conselho Deliberativo do Pro-Social.		meio de recursos próprios. Os gestores do TRF1 deverão providenciar empenhos específicos para as atividades propostas. Propõe-se a supressão das despesas com recursos próprios do Pro-Social para o programa de qualidade de vida a partir da publicação deste regulamento, as quais passariam se dar por meio de recursos orçamentários.
Seção I - Do Auxílio-Medicamentos	Seção I - Do Auxílio-Medicamento	
Art. 56. O Auxílio-Medicamento destina-se à cobertura, parcial ou integral, de despesas com medicamentos de alto custo, de uso contínuo, indispensáveis ao tratamento de doenças crônicas e graves ou degenerativas, em tratamento hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, de acordo com norma específica.	Art. 54. O Auxílio-Medicamento destina-se à cobertura, parcial ou integral, de despesas com medicamentos de alto custo, de uso contínuo, indispensáveis ao tratamento de doenças crônicas e graves ou degenerativas, em tratamento hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, de acordo com norma específica.	<i>Sem alteração.</i>
TÍTULO V - DO CUSTEIO	TÍTULO V - DO CUSTEIO	
CAPÍTULO I - FONTES DE RECEITA DO PRO-SOCIAL	CAPÍTULO I - FONTES DE RECEITA DO PRO-SOCIAL	
Art. 57. Os serviços e benefícios que constituem a assistência direta e indireta, consoante disposições deste Regulamento, têm seus custos cobertos pelo Pro-Social com recursos provenientes das seguintes fontes de receitas:	Art. 55. Os serviços e benefícios que constituem a assistência direta e indireta, consoante disposições deste Regulamento, têm seus custos cobertos pelo Pro-Social com recursos provenientes das seguintes fontes de receitas:	<i>Renumeração do dispositivo.</i>
I – recursos consignados no orçamento geral da União;	I – recursos consignados no orçamento geral da União;	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
<p>II – contribuição mensal do beneficiário titular e do beneficiário pensionista fixada de acordo com a tabela de contribuição mensal anexa a este Regulamento;</p>	<p>II – contribuição mensal do beneficiário titular <u>e de seus dependentes</u>, <u>fixadas</u> de acordo com a tabela de contribuição mensal <u>por faixa etária</u>, <u>aprovada pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social</u>;</p>	<p><i>Ajuste na redação do dispositivo.</i></p> <p><i>O beneficiário pensionista estatutário já estará incluído como titular ou como dependente, conforme cada situação.</i></p> <p><i>Apesar de haver um caráter contributivo social inerente aos planos de autogestão, há o entendimento de que atualmente está havendo oneração excessiva de parte dos beneficiários para custeio de outra parte dos beneficiários, cujas despesas são rateadas entre todos.</i></p>
<p>III – contribuição mensal a ser paga pelo beneficiário titular mediante a cobrança de 2% (dois por cento) da sua remuneração (descontados o Imposto de Renda e a Previdência – PSSS/INSS), por dependente indireto (pais/padrastos, menor sob guarda e dependentes especiais inscritos por decisão do Conselho Deliberativo do Pro-Social ou judicial), inscrito no Programa, com base de cálculo não inferior ao vencimento do Auxiliar Judiciário, Classe C, Padrão 11, e não superior a 3 vezes o vencimento do Analista Judiciário, Classe B, Padrão 6;</p>		<p><i>Exclusão do dispositivo.</i></p> <p><i>Atualmente servidores solteiros e sem dependentes estão contribuindo com valor excessivo em sua contribuição social mensal, para que os titulares que tenham muitos dependentes não precisem fazê-lo:</i></p> <p><i>a) Os servidores sem dependentes acabam se sentindo prejudicados, por pagarem um plano de saúde muito caro. A tendência que existe é que haja uma evasão desses beneficiários, que farão adesão a um plano de saúde privado, bastante mais barato. Se esses servidores forem jovens, além de não terem dependentes, o plano tende a perder uma importante fonte de receita;</i></p> <p><i>b) Os servidores que cadastram inúmeros dependentes, deverão pagar por todos eles. Essas são as regras dos planos de saúde privados. Quando um servidor tem 6 dependentes, ele está onerando outros ao só custear 4, que se ressentem deste fato. Ademais, tem-se a garantia de que não deverá haver a evasão desses</i></p>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
		<i>dependentes, uma vez que eles sempre precisarão ser custeados seja no Pro-Social, seja no mercado privado.</i>
<p>IV – contribuição mensal a ser paga pelo beneficiário titular mediante a cobrança de 0,5% (meio por cento) da sua remuneração (descontados o Imposto de Renda e Previdência – PSSS/INSS), respeitada a base de cálculo do Inciso III deste artigo, por dependente direto (cônjuge/companheiro, filhos e enteados) inscrito no Programa;</p>		<p><i>Exclusão do dispositivo.</i></p> <p><i>Retornando-se ao aspecto contributivo social do Programa, há o entendimento de que a melhor forma para isto ocorrer é tributando-se um valor fixo de cada titular, conforme sua faixa etária, para minimizar as questões relativas à remuneração individual de cada titular. Sendo assim, todos passarão a contribuir com o mesmo valor, o que resolve as questões sobre contribuições insignificantes em paralelo com outras extremamente onerosas.</i></p> <p><i>As contribuições passarão a ser calculadas com base na faixa etária, e na sinistralidade concreta dos beneficiários. Logicamente, ao contrário do que existia até 2013 com a utilização da cota anual, que aumentava a margem de gasto sem custeio dos grupos familiares a cada ano, quanto mais aumentarem as despesas pagas no ano anterior, maiores serão as prestações anuais de cada beneficiário titular no ano seguinte, que observarão as faixas etárias.</i></p>
<p>V – outras receitas, inclusive rendimentos de aplicação no mercado financeiro;</p>	<p><u>III</u> – outras receitas, inclusive rendimentos de aplicação no mercado financeiro;</p>	<p><i>Renumeração do dispositivo.</i></p>
<p>VI – custeio de despesas por utilização do Programa, nos percentuais estabelecidos no art. 60, parágrafo único, deste Regulamento.</p>	<p><u>IV</u> – custeio de despesas por utilização do Programa, nos percentuais estabelecidos no art. <u>58</u>, parágrafo único, deste Regulamento.</p>	<p><i>Renumeração do dispositivo.</i></p>
<p>Parágrafo único. O Tribunal e as Seccionais repassarão,</p>	<p>Parágrafo único. O Tribunal e as Seccionais repassarão,</p>	<p><i>Sem alteração.</i></p>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
mensalmente, à conta centralizada do Pro-Social o montante de recursos a que se refere este artigo, apurado na folha de pagamento.	mensalmente, à conta centralizada do Pro-Social o montante de recursos a que se refere este artigo, apurado na folha de pagamento.	
CAPÍTULO II – DA CONTRIBUIÇÃO MENSAL	CAPÍTULO II – DA CONTRIBUIÇÃO MENSAL	
Art. 58. A contribuição mensal do beneficiário titular e do beneficiário pensionista assegura assistência médica, odontológica, psicológica, fisioterápica, fonoaudiológica, social e outras para si e seus dependentes, inscritos conforme disposições deste Regulamento.	Art. 56. A contribuição mensal do beneficiário titular <u>e de seus dependentes</u> assegura assistência médica, odontológica, psicológica, fisioterápica, fonoaudiológica, social e outras, conforme disposições deste Regulamento.	<i>Renumeração do dispositivo. Ajuste na redação do dispositivo.</i>
Art. 59. A contribuição mensal do beneficiário titular e do beneficiário pensionista é fixada conforme tabela de contribuição anexa, e de dependentes do primeiro, em percentuais, nos termos do art. 58, tendo por base a sua remuneração mensal, consignado o desconto em folha de pagamento, na forma autorizada no Art. 5º, I, b.	Art. 57. A contribuição mensal do beneficiário titular <u>e de seus dependentes é fixada em valores monetários, conforme suas respectivas faixas etárias.</u>	<i>Renumeração do dispositivo. Ajuste na redação do dispositivo. A alteração das contribuições por faixas etárias busca reverter a atual situação de despesas crescentes, cujo primeiro passo já foi dado com a eliminação das cotas anuais. Com as mudanças propostas, quanto mais se gastar em um ano, mais caras serão as “mensalidades” no ano seguinte, impondo-se um fator moderador hoje inexistente, porém extremamente importante, como já existe nos planos privados de saúde.</i>
§ 1º Os valores e/ou percentuais de contribuição serão adequados à realidade salarial do Tribunal e proporcionais à cobertura das despesas do Programa, podendo ser alterados sempre que necessário, mediante proposta da Administração do Programa, aprovada pelo	§ 1º Os valores e/ou percentuais de contribuição serão adequados à cobertura das despesas do Programa, podendo ser alterados sempre que necessário, mediante proposta da SECBE, aprovada pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social e homologada pelo Conselho de Administração do	<i>Ajuste na redação do dispositivo. Ao invés de se atrelar as contribuições à realidade salarial dos servidores do quadro do TRF1, a proposta é de que sejam adequadas à cobertura das despesas. Sendo assim, é facultada a redução nas mensalidades na medida em que as despesas se reduzam,</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
Conselho Deliberativo do Pro-Social, e homologada pelo Conselho de Administração do Tribunal.	Tribunal.	<i>desatrelando a contribuição mensal da remuneração dos beneficiários titulares.</i>
§ 2º A contribuição mensal é proporcional aos dias em que o beneficiário titular/pensionista estiver inscrito no Programa.	§ 2º A contribuição mensal é proporcional aos dias em que o beneficiário titular/pensionista estiver inscrito no Programa.	<i>Sem alteração.</i>
§ 3º Ao se desligar do Programa o beneficiário titular/beneficiário pensionista deverá quitar o saldo devedor na forma da legislação vigente.	§ 3º Ao se desligar do Programa o <u>beneficiário titular/pensionista</u> deverá quitar o saldo devedor na forma da legislação vigente.	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i>
§ 4º Sempre que houver revisão nas tabelas de remuneração dos servidores e/ou magistrados, ou no valor das pensões, a Secretaria de Bem-Estar Social-SECBE apresentará ao Conselho Deliberativo do Pro-Social, no prazo improrrogável de 30 dias, proposta de revisão da tabela de contribuição dos beneficiários titular e pensionista até o limite de percentual médio do reajuste.	§ 4º <u>A SECBE apresentará ao Conselho Deliberativo do Pro-Social, anualmente, em fevereiro, proposta de revisão nas tabelas de contribuição por faixa etária dos beneficiários, considerando-se as despesas pagas no ano anterior, a qual vigorará de março do ano corrente até fevereiro do ano seguinte.</u>	<i>Ajuste na redação do dispositivo. Anualmente, a SECBE providenciará os cálculos de despesas e receitas do exercício anterior para compor o relatório anual do TRF1. A partir dos dados de sinistralidade do ano anterior, serão realizadas propostas de alteração nas tabelas de contribuição, que poderão acarretar em aumento ou diminuição das contribuições sociais mensais, conforme as despesas por faixas etárias e a dotação orçamentária disponível para o exercício.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
	<p><u>§ 5º A partir da prestação de contas mensal da SECBE, o Conselho Deliberativo do Pro-Social poderá rever os valores que compõem a tabela de custo per capita em período inferior ao previsto no § 4º, majorando ou reduzindo os valores previamente aprovados.</u></p>	<p><i>Inclusão de dispositivo.</i></p> <p><i>É importante destacar a participação do Conselho Deliberativo do Pro-Social no controle administrativo e financeiro do Programa, podendo reduzir os valores para beneficiar os associados ou aumentá-los, para garantir a existência do Plano de autogestão.</i></p>
<p>CAPÍTULO III – DA PARTICIPAÇÃO DIRETA</p>	<p>CAPÍTULO III – DA PARTICIPAÇÃO DIRETA</p>	
<p>Seção I – Da Participação de Dependentes Diretos</p>	<p>Seção I – Da Participação de <u>Beneficiários</u> Diretos</p>	<p><i>Ajuste na redação do dispositivo.</i></p>
<p>Art. 60. Além da Contribuição Mensal prevista no art. 58, as despesas do beneficiário titular, de seus dependentes diretos (cônjuge/companheiro(a), filhos, e enteados) e do pensionista terão custeio consignado em folha de pagamento do beneficiário titular ou pensionista, em parcelas mensais fixas de 5% (cinco por cento) da remuneração, descontados o Imposto de Renda e Previdência – PSSS/INSS</p>	<p>Art. 58. Além da Contribuição Mensal prevista no art. 56, as despesas dos <u>beneficiários diretos</u> terão custeio sobre o valor do procedimento, em parcelas mensais fixas de 5% (cinco por cento) da remuneração, descontados o Imposto de Renda e Previdência – PSSS/INSS.</p>	<p><i>Ajuste na redação do dispositivo.</i></p> <p><i>O custeio de despesas é essencial para a boa gestão de um plano de autogestão. Entretanto, se o percentual de desconto é muito reduzido, não há uma percepção muito clara de que as despesas realizadas estão sendo descontadas e que há uma participação efetiva do beneficiário titular no custeio das despesas.</i></p> <p><i>Foi proposto o retorno do limite de custeio a 10% da remuneração, descontados o Imposto de Renda e Previdência – PSS/INSS não só para aumentar a percepção de que tudo o que se utiliza na rede credenciada tem custo, mas também para reduzir o tempo de endividamento do beneficiário titular.</i></p> <p><i>Atualmente, somente o TRT da 10ª Região também utiliza o percentual de 5%. TJDFT, STJ, STF, STM, TST sempre mantiveram o percentual de desconto da co-participação em 10%.</i></p> <p><i>Saldo devedores de longa previsão de quitação estão mais comumente</i></p>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
		<p><i>associados a uma remuneração baixa do que a despesas altíssimas. Ademais, o aumento deste percentual aumentará a receita mensal do Pro-Social, o que é um fator importante de estabilização e equilíbrio financeiro.</i></p> <p><i>Este assunto havia sido discutido previamente pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social por meio do Processo 5.080/2011, a partir da análise de caso individual de uma servidora, que alegava estar endividada por ter um financiamento imobiliário e se encontrava onerada por estar pagando também os descontos de contribuição social e custeio.</i></p> <p><i>Conforme documento à folha 5 do processo citado, a parcela mais expressiva de comprometimento de sua remuneração não eram os descontos do Pro-Social, mas seu financiamento imobiliário (R\$ 1.975,28), que correspondia a quase o dobro do valor do pagamento das despesas médicas, sendo a principal causa de suas dificuldades financeiras. Por ocasião da concessão do empréstimo, os valores de contribuição social mensal e de custeio deveriam ter sido considerados para a base de cálculo do empréstimo, o que não ocorreu.</i></p> <p><i>Às folhas 47 daquele processo, alegava a servidora que estava pagando o “valor absurdo” de R\$ 589,38 de custeio, somados a R\$ 446,00 a título de contribuição voluntária. Alegava ainda que possuía R\$ 9.000,00 de débito, o que, pelos dados apresentados, corresponderia a apenas 15 meses de endividamento com o Pro-Social.</i></p>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
		<p><i>Não obstante, relatava também a servidora, à folha 47, que possuía à época “três dependentes, sendo dois idosos, maiores de 70 anos”. Ora, considerando-se que ela estava pagando R\$ 446,00 para 4 pessoas, o valor pago per capita corresponderia a ínfimos R\$ 111,50 para cada um deles, especialmente se fossem considerados os preços que seriam cobrados por planos privados de saúde para associados com idade superior a 70 anos...</i></p> <p><i>Importante que seja ressaltado que o endividamento da servidora deu-se principalmente pelo elevado custeio de OPMES (folha 42 do referido processo) e pelo percentual de custeio previsto para as demais despesas com pais/padrastos (50%).</i></p> <p><i>Analisando-se as despesas dos anos de 2012 com as de 2011, é nítido o aumento de utilização de todos os procedimentos médicos, independentemente de faixas etárias. Isso pode sugerir que a alteração definida neste processo 5.080/2011 tenha desencadeado como efeito colateral uma menor percepção dos beneficiários de que o custo da assistência médica é crescente a cada ano, especialmente porque sua parcela de participação na utilização dessas despesas era amortecida não somente pela existência de uma “cota anual sem custeio” (extinta a partir de 1º/01/2014), mas também deste percentual reduzido de participação (5%) nas utilizações.</i></p> <p><i>Como não existem milagres, e os servidores passaram a pagar menos de custeio, o efeito colateral gerado é o de aumento das contribuições</i></p>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
		<p><i>sociais mensais, para equilibrar as receitas. O que por sua vez gera outros efeitos colaterais, como o encarecimento dos planos para os beneficiários hígidos, que acabam sendo onerados pelo pagamento que os outros realizam, o que pode gerar um movimento de não-associação ao Pro-Social, por haver opções mais baratas de planos médicos no mercado privado.</i></p> <p><i>Sendo assim, apesar de a decisão do Conselho Deliberativo constante no Processo 5.080/2011, ser relativamente recente, há uma percepção de que a alteração aprovada em 09/11/2011 gerou outras conseqüências imprevistas, como agora se constata, no objetivo original dos Conselheiros de se atender ao pleito da beneficiária.</i></p> <p><i>A proposta do retorno do limite de custeio para 10% não foi aprovada pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social na sessão realizada em 09/04/2014.</i></p>
<p>Parágrafo único. Os custeios são fixados nos seguintes percentuais:</p>	<p>Parágrafo único. Os custeios são fixados nos seguintes percentuais:</p>	<p><i>Considerando-se a necessidade de se prover receita ao PRO-SOCIAL, sugerem os dados que o programa está sendo oneroso com os servidores na arrecadação da contribuição social, que fica cara, e leniente na cobrança dos custeios, penalizando quem é hígido em detrimento dos que se utilizam do Pro-Social.</i></p> <p><i>Em resumo, os beneficiários que não utilizam o programa são penalizados com o pagamento mensalidades elevadas, que custearão as despesas de atendimentos que outros realizam.</i></p> <p><i>É natural que haja um aspecto de solidariedade em um programa de autogestão, porém a forma atual</i></p>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
		<i>que especifica os critérios de arrecadação dos recursos próprios poderia ser distribuída em uma outra configuração</i>
I – tratamentos seriados: 10% (dez por cento);	I – tratamentos seriados: 10% (dez por cento);	<i>Sem alteração. O Conselho Deliberativo deverá, no futuro, avaliar a necessidade de majoração para 30%, se necessário.</i>
II – procedimentos médicos, ambulatoriais e hospitalares: 10% (dez por cento);	II – procedimentos médicos, ambulatoriais e hospitalares, <u>incluindo internações</u> : 10% (dez por cento);	<i>Ajuste na redação do dispositivo. Em geral, a principal fonte de endividamento dos titulares está ligada a eventos cirúrgicos, especialmente quando há a utilização de Órteses, Próteses e Implementos Médico-Odonto-Hospitalares inerentes a ato cirúrgico, cujo preço na conta hospitalar pode ser expressivo. Sendo assim, o custeio destas despesas não pode ser muito alto, para que os servidores jamais quitem o saldo devedor, nem muito baixo, de maneira que os servidores não se preocupem com o custo da internação. Em sendo aprovado o custeio para as internações, poderá ser reduzida a participação na utilização de OPMEs, atualmente em 30%.</i>
a) no caso de internação os custeios incidirão somente sobre o valor da OPME. A participação será calculada de acordo com norma própria e categoria do beneficiário.		<i>Exclusão do dispositivo.</i>
III – procedimentos Odontológicos: 10% (dez por cento);	III – procedimentos Odontológicos: 10% (dez por cento);	<i>Sem alteração.</i>
IV – UTI aérea ou terrestre: de acordo com norma específica;	IV – UTI aérea ou terrestre: de acordo com norma específica;	<i>Sem alteração.</i>
V – OPMEs: de acordo com	V – OPMEs: de acordo com	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
norma específica;	norma específica;	
<p>VI – para os beneficiários titulares requisitados dos Estados e dos Municípios e do Distrito Federal e seus respectivos dependentes diretos e indiretos o custeio será de 50% sobre qualquer procedimento, e a contribuição do titular sobre a maior faixa salarial.</p>		<p><i>Exclusão do dispositivo.</i></p> <p><i>Servidores que não sejam efetivos do TRF1 e Seccionais não poderão ser associados ao programa.</i></p>
<p>Seção II – Da Participação de Dependentes Indiretos</p>	<p>Seção II – Da Participação de <u>Beneficiários</u> Indiretos</p>	<p><i>Ajuste na redação do dispositivo.</i></p>
<p>Art. 61. Além da contribuição mensal de que trata o Art. 58, as despesas realizadas no atendimento aos dependentes indiretos (pais/padrastos, menor sob guarda e outros inscritos por decisão judicial ou por decisão do Conselho Deliberativo do Pro-Social) estarão sujeitas ao custeio linear de 50% consignado em folha de pagamento do beneficiário titular, em parcelas mensais fixas de 5% (cinco por cento) da remuneração, descontados o Imposto de Renda e Previdência – PSSS/INSS.</p>	<p>Art. 59. Além da contribuição mensal de que trata o art. 56, as despesas realizadas no atendimento aos <u>beneficiários</u> indiretos estarão sujeitas ao custeio linear de 50% consignado em folha de pagamento do beneficiário titular, em parcelas mensais fixas de <u>5% (cinco por cento)</u> da remuneração, descontados o Imposto de Renda e Previdência – PSSS/INSS.</p>	<p><i>Ajuste na redação do dispositivo.</i></p> <p><i>Considerando-se o novo critério de receita, por faixa etária, é irrelevante a diferenciação anterior de dependentes diretos e indiretos, pois a participação no custeio de ambos passa a ser a mesma.</i></p> <p><i>Não obstante, para os casos de dependentes incluídos por meio de decisão judicial ou por decisão do Conselho Deliberativo do Pro-Social, manteve-se o custeio de 50% como forma de desestímulo à litigiosidade contra o Pro-Social.</i></p> <p><i>Já existe previsão expressa para que os dependentes do beneficiário titular, incluídos por meio de decisão judicial ou do Conselho Deliberativo, custeiem 50% de tudo o que utilizam, conforme consta no art. 59.</i></p> <p><i>Entretanto, quando um titular vem a ser excluído do Programa por descumprimento das normas regulamentares, e ingressa na justiça para obrigar o plano a continuar custeando seus tratamentos, não consta expressamente a medida a ser adotada para o caso.</i></p>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
		<i>Sendo assim, poder-se-ia ser questionada a situação onde um grupo familiar seria incluído por decisão judicial e o titular custearia 10% de suas despesas enquanto seus dependentes custeariam 50%, o que seria esdrúxulo...</i>
<p>Parágrafo único. Os dependentes de que trata este artigo não sofrerão incidência das demais formas de participação direta, decorrentes dos serviços prestados pelo Programa e estabelecidas neste Regulamento.</p>		<i>Exclusão do dispositivo.</i>
<p>TÍTULO VI - DO PLANEJAMENTO</p>	<p>TÍTULO VI - DO PLANEJAMENTO</p>	
<p>CAPÍTULO I - DO PLANO DE APLICAÇÃO ANUAL</p>	<p><u>CAPÍTULO I - PRESTAÇÃO DE CONTAS</u></p>	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i>
<p>Art. 62. O PLANO DE APLICAÇÃO ANUAL – PAA é instrumento de planejamento que compreende as metas e prioridades do Pro-Social para cada exercício, incluindo as despesas previstas e o comprometimento das fontes de receita.</p>		<p><i>Exclusão do dispositivo.</i></p> <p><i>Uma vez que as contas são apresentadas ao Conselho Deliberativo mensalmente, com base em números reais, vide art. 60, deixa de haver a necessidade de realização de projeções de metas fictícias de receitas e despesas, motivo pelo qual se propõe a extinção do PAA.</i></p>
<p>Art. 63. O PAA elaborado pela Administração do Programa e submetido à apreciação do Conselho Deliberativo do Pro-Social – deverá conter:</p>		<i>Exclusão do dispositivo.</i>
<p>a) projeção detalhada da aplicação dos recursos do Pro-Social e expectativa de captação das receitas previstas no art. 57 deste Regulamento para os dois</p>		<i>Exclusão do dispositivo.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
exercícios financeiros subsequentes ao da elaboração do PAA;		
b) comparativo da execução do exercício corrente com a previsão do PAA vigente, e justificativas para as distorções encontradas.		<i>Exclusão do dispositivo.</i>
§ 1º O PAA deve ser autuado e o processo distribuído conforme o regimento do Conselho Deliberativo do Pro-Social, em tempo hábil para que seja aprovado até a reunião ordinária do mês de dezembro e vigência a partir do mês de janeiro do exercício subsequente.		<i>Exclusão do dispositivo.</i>
§ 2º Os pagamentos de despesas com recursos próprios estão condicionados à aprovação do PAA.		<i>Exclusão do dispositivo.</i>
§ 3º Em caso de atraso na aprovação do PAA, a Administração do Programa poderá realizar despesas inadmissíveis, tais como contratos em execução e atendimentos que envolvam risco de vida.		<i>Exclusão do dispositivo.</i>
§ 4º A expectativa de receita para o exercício seguinte, que tenha como fonte recursos da União, deve estar limitada ao valor constante do Projeto de Lei Orçamentária em tramitação no Congresso Nacional.		<i>Exclusão do dispositivo.</i>
Art. 64. Durante a vigência do PAA, a Administração do Programa poderá apresentar proposta de correção de eventuais distorções,	Art. 60. A SECBE poderá apresentar <u>propostas para correção de eventuais distorções na gestão do Programa,</u> devidamente	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
devidamente justificada, à apreciação e aprovação do Conselho Deliberativo do Pro-Social.	<u>justificadas</u> , à apreciação e aprovação do Conselho Deliberativo do Pro-Social.	
Parágrafo único. A SECBE prestará contas ao Conselho Deliberativo, mensalmente, das receitas e despesas do Pro-Social.	Parágrafo único. A SECBE prestará contas ao Conselho Deliberativo, mensalmente, das receitas e despesas do Pro-Social.	<i>Sem alteração.</i>
CAPÍTULO II - DA RESERVA FINANCEIRA	CAPÍTULO II - DA RESERVA FINANCEIRA	
Art. 65. A reserva financeira do Pro-Social é composta por:	Art. 61. A reserva financeira do Pro-Social é composta por:	<i>Renumeração do dispositivo.</i>
I – Reserva Financeira de Emergência – RFE, destinada a prover recursos que garantam a continuidade dos serviços e benefícios de assistência à saúde prestados pelo Pro-Social, em situações de emergência financeira;	I – Reserva Financeira de Emergência – RFE, destinada a prover recursos que garantam a continuidade dos serviços e benefícios de assistência à saúde prestados pelo Pro-Social, em situações de emergência financeira;	<i>Sem alteração.</i>
II – Reserva Técnica – RT, destinada a prover recursos para o pagamento de despesas decorrentes dos serviços e benefícios de assistência à saúde prestados pelo Pro-Social, que ultrapassem o montante mensal de arrecadação.	II – Reserva Técnica – RT, destinada a prover recursos para o pagamento de despesas decorrentes dos serviços e benefícios de assistência à saúde prestados pelo Pro-Social, que ultrapassem o montante mensal de arrecadação.	<i>Sem alteração.</i>
Parágrafo único. Configura-se emergência financeira o comprometimento dos recursos financeiros do Pro-Social decorrente de aumento inesperado das despesas com atendimentos médico-hospitalares ou de redução da receita proveniente de recursos próprios ou da União.	Parágrafo único. Configura-se emergência financeira o comprometimento dos recursos financeiros do Pro-Social decorrente de aumento inesperado das despesas com atendimentos médico-hospitalares ou de redução da receita proveniente de recursos próprios ou da União.	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
<p>Art. 66. A RFE será composta pelo saldo financeiro da conta de recursos próprios do Pro-Social em montante correspondente a 20% da despesa anual do Programa, apurada no exercício anterior.</p>	<p>Art. 62. A RFE será composta pelo saldo financeiro da conta de recursos próprios do Pro-Social em montante correspondente a 20% da despesa anual do Programa, apurada no exercício anterior.</p>	<p><i>Renumeração do dispositivo.</i></p>
<p>§ 1º O saldo da conta bancária da RFE deve ser ajustado a cada início de exercício, levando-se em consideração a despesa total do exercício anterior, sempre que estiver inferior ao percentual estabelecido no <i>caput</i> deste artigo.</p>	<p>§ 1º O saldo da conta bancária da RFE deve ser ajustado a cada início de exercício, levando-se em consideração a despesa total do exercício anterior, sempre que estiver inferior ao percentual estabelecido no <i>caput</i> deste artigo.</p>	<p><i>Sem alteração.</i></p>
<p>§ 2º A movimentação dos recursos da RFE deve ser escriturada separadamente, com apresentação da respectiva prestação de contas.</p>	<p>§ 2º A movimentação dos recursos da RFE deve ser escriturada separadamente, com apresentação da respectiva prestação de contas.</p>	<p><i>Sem alteração.</i></p>
<p>§ 3º Os recursos da RFE serão depositados em conta bancária específica e serão movimentados mediante apreciação e aprovação prévia pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social, observando:</p>	<p>§ 3º Os recursos da RFE serão depositados em conta bancária específica e serão movimentados mediante apreciação e aprovação prévia pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social, observando:</p>	<p><i>Sem alteração.</i></p>
<p>I – a comprovação da insuficiência de recursos financeiros;</p>	<p>I – a comprovação da insuficiência de recursos financeiros;</p>	<p><i>Sem alteração.</i></p>
<p>II – a apresentação de planilha de arrecadação que torne possível a recomposição do saldo no prazo máximo de 180 dias;</p>	<p>II – a apresentação de planilha de arrecadação que torne possível a recomposição do saldo no prazo máximo de 180 dias;</p>	<p><i>Sem alteração.</i></p>
<p>III – a prestação das contas relacionadas às retiradas realizadas anteriormente.</p>	<p>III – a prestação das contas relacionadas às retiradas realizadas anteriormente.</p>	<p><i>Sem alteração.</i></p>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
Art. 67. A RT será composta pelo saldo da conta de recursos próprios do Programa e destinada a prover as despesas decorrentes:	Art. 63. A RT será composta pelo saldo da conta de recursos próprios do Programa e destinada a prover as despesas decorrentes:	<i>Renumeração do dispositivo.</i>
I – da prestação da assistência à saúde nas modalidades direta e indireta, bem como dos serviços e benefícios realizados no Tribunal e Seccionais, nos termos deste Regulamento;	I – da prestação da assistência à saúde nas modalidades direta e indireta, bem como dos serviços e benefícios realizados no Tribunal e Seccionais, nos termos deste Regulamento;	<i>Sem alteração.</i>
II – dos pagamentos de transporte em UTI aérea e terrestre, com consignação posterior ao atendimento;	II – dos pagamentos de transporte em UTI aérea e terrestre, com consignação posterior ao atendimento;	<i>Sem alteração.</i>
III – do reembolso de despesas realizadas na modalidade de livre escolha e de TFD;	III – do reembolso de despesas realizadas na modalidade de livre escolha e de TFD;	<i>Sem alteração.</i>
IV – outras despesas previstas no Plano de Aplicação Anual e aprovadas pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social.	IV – outras despesas previstas no Plano de Aplicação Anual e aprovadas pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 68. A gestão dos recursos da reserva financeira é exercida pela Administração do Programa, com observância do PAA – Plano de Aplicação Anual aprovado, nos termos deste Regulamento.	Art. 64. A gestão dos recursos da reserva financeira é exercida pela Administração do Programa, <u>com observância da prestação de contas mensal prevista no art. 60.</u>	<i>Renumeração do dispositivo.</i> <i>Ajuste na redação do dispositivo.</i>
TÍTULO VII - DA ADMINISTRAÇÃO	TÍTULO VII - DA ADMINISTRAÇÃO	
CAPÍTULO I – DA SECRETARIA DO TRIBUNAL	CAPÍTULO I – DA SECRETARIA DO TRIBUNAL	
Art. 69. O Pro-Social é	Art. 65. O Pro-Social é	<i>Renumeração do dispositivo.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
administrado na modalidade de autogestão, por unidade específica do Tribunal, denominada Secretaria de Bem-Estar Social - SECBE, a quem compete:	administrado na modalidade de autogestão, por unidade específica do Tribunal, denominada Secretaria de Bem-Estar Social - SECBE, a quem compete:	
I – a realização de estudos e proposição de ações, planos e programas nas áreas médica, odontológica e social, de caráter preventivo e curativo, voltados à promoção e à manutenção da saúde e do bem-estar social dos titulares e dependentes;	I – a realização de estudos e proposição de ações, planos e programas nas áreas médica, odontológica e social, de caráter preventivo e curativo, voltados à promoção e à manutenção da saúde e do bem-estar social dos titulares e dependentes;	<i>Sem alteração.</i>
II – a prática de atos de gestão necessários à execução dos planos e programas instituídos pelo Pro-Social, com estrita observância das normas pertinentes e respeitadas as competências do Conselho Deliberativo do Pro-Social;	II – a prática de atos de gestão necessários à execução dos planos e programas instituídos pelo Pro-Social, com estrita observância das normas pertinentes e respeitadas as competências do Conselho Deliberativo do Pro-Social;	<i>Sem alteração.</i>
III – a elaboração de propostas de normas e procedimentos de que venham a necessitar os programas para ajustamento operacional ou à realidade dos recursos financeiros;	III – a elaboração de propostas de normas e procedimentos de que venham a necessitar os programas para ajustamento operacional ou à realidade dos recursos financeiros;	<i>Sem alteração.</i>
IV – a adoção de providências que visem sempre à melhoria da qualidade dos serviços prestados pelo Pro-Social;	IV – a adoção de providências que visem sempre à melhoria da qualidade dos serviços prestados pelo Pro-Social;	<i>Sem alteração.</i>
V – o pagamento das despesas com os serviços e benefícios regularmente instituídos à conta de recursos próprios;	V – o pagamento das despesas com os serviços e benefícios regularmente instituídos à conta de recursos próprios;	<i>Sem alteração.</i>
VI – o pagamento de despesas mensais com a	VI – o pagamento de despesas mensais com a	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
aquisição de bens ou contratação de serviços, excetuados os regularmente firmados por contratos e credenciamentos, limitados a 5 (cinco) vezes o valor da maior contribuição mensal apurada;	aquisição de bens ou contratação de serviços, excetuados os regularmente firmados por contratos e credenciamentos, limitados a 5 (cinco) vezes o valor da maior contribuição mensal apurada;	
VII – a divulgação dos serviços e benefícios oferecidos pelo Programa, nos meios de comunicação social existentes;	VII – a divulgação dos serviços e benefícios oferecidos pelo Programa, nos meios de comunicação social existentes;	<i>Sem alteração.</i>
VIII – a informação, ao beneficiário titular ou beneficiário pensionista, dos serviços por ele utilizados e pagos pelo Programa;	VIII – a informação, ao beneficiário titular ou beneficiário pensionista, dos serviços por ele utilizados e pagos pelo Programa;	<i>Sem alteração.</i>
IX – o encaminhamento para publicação no Boletim de Serviço do Tribunal do PAA – Plano de Aplicação Anual, até o dia 15 de fevereiro de cada exercício;	IX – <u>a prestação mensal de contas de receitas e despesas, bem como suas projeções para o exercício financeiro, ao Conselho Deliberativo do Pro-Social;</u>	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i>
X – o encaminhamento regular à área de Controle Interno do Tribunal dos processos de despesas, demonstrações financeiras e contábeis relativas à gestão do Pro-Social;	X – o encaminhamento regular à área de Controle Interno do Tribunal dos processos de despesas, demonstrações financeiras e contábeis relativas à gestão do Pro-Social;	<i>Sem alteração.</i>
XI – a realização de cadastramento de todos os beneficiários, de acordo com as necessidades de atualização e de segurança determinadas pelo Programa;	XI – a realização de cadastramento de todos os beneficiários, de acordo com as necessidades de atualização e de segurança determinadas pelo Programa;	<i>Sem alteração.</i>
XII – a autorização dos tratamentos e assistências previstas neste Regulamento, ressalvadas as competências do Conselho Deliberativo do	XII – a autorização dos tratamentos e assistências previstas neste Regulamento, ressalvadas as competências do Conselho Deliberativo do	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
Pro-Social.	Pro-Social.	
Art. 70. As Seccionais da Primeira Região contarão com unidades próprias para o gerenciamento do Pro-Social, submetidas às normas estabelecidas pelo Tribunal e pela SECBE no que couber.	Art. 66. As Seccionais da Primeira Região contarão com unidades próprias para o gerenciamento do Pro-Social, submetidas às normas estabelecidas pelo Tribunal e pela SECBE no que couber.	<i>Renumeração do dispositivo.</i>
Parágrafo único. As competências da SECBE poderão ser descentralizadas para as unidades subordinadas nas Seccionais sempre que possíveis e necessárias, para o bom andamento da prestação dos serviços.	Parágrafo único. As competências da SECBE poderão ser descentralizadas para as unidades subordinadas nas Seccionais sempre que possíveis e necessárias, para o bom andamento da prestação dos serviços.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 71. As ações desenvolvidas pelo Programa serão regulamentadas e supervisionadas pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social.	Art. 67. As ações desenvolvidas pelo Programa serão regulamentadas e supervisionadas pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social.	<i>Renumeração do dispositivo.</i>
CAPÍTULO II - DO CONSELHO DELIBERATIVO DO PRO- SOCIAL	CAPÍTULO II - DO CONSELHO DELIBERATIVO DO PRO- SOCIAL	
Art. 72. O Conselho Deliberativo do Pro-Social será constituído pelo Desembargador Federal-Presidente do Tribunal Regional Federal da Primeira Região, na qualidade de seu presidente; por um representante dos magistrados; por um representante dos servidores; pelo Diretor-Geral; pelo Diretor da Secretaria de Bem-Estar Social e pelo Diretor da Secretaria de Controle Interno.	Art. 68. O Conselho Deliberativo do Pro-Social será constituído pelos seguintes membros:	<i>Renumeração do dispositivo.</i> <i>Busca-se ampliar a composição do Conselho Deliberativo do Pro-Social – CDPS para aumento da representatividade de Magistrados e Servidores da Primeira Região, bem como dar maior agilidade às decisões do CDPS, desonerando a Corte Especial Administrativa dos assuntos pertinentes ao programa de saúde da Primeira Região.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
	I – presidente do TRF 1ª Região, na qualidade de presidente, <u>ou o vice-presidente, em caso de impedimento do titular, em substituição;</u>	<i>Inclusão de dispositivo.</i>
	II – <u>dois</u> representantes dos magistrados, <u>do 1º ou 2º graus</u> , indicados pelo Presidente do Conselho Deliberativo, <u>sendo pelo menos um inativo;</u>	<i>Inclusão de dispositivo.</i> <i>Possibilidade de participação de um representante do 1º grau bem como de um representante dos inativos.</i>
	III – <u>dois</u> representantes dos servidores, <u>sendo um ativo e um inativo;</u>	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i> <i>Inclusão de mais um representante dos inativos.</i>
	IV – Diretor-Geral da Secretaria;	<i>Sem alteração</i>
	<u>V – Diretor da Secretaria de Recursos Humanos – SECRE;</u>	<i>Inclusão de dispositivo.</i>
	VI – Diretor da Secretaria de Controle Interno – SECOI.	<i>Sem alteração</i>
Parágrafo único. Os representantes dos magistrados e dos servidores serão escolhidos, mediante eleição direta, pelos magistrados e pelos servidores do Tribunal e das Seccionais, respectivamente, para o período de 2 (dois) anos, nos termos do Regimento Interno do Pro-Social.	§ <u>1º</u> Os representantes dos servidores serão escolhidos, mediante eleição direta, pelos seus pares, para um mandato de 2 (dois) anos, nos termos do Regimento Interno do Pro-Social.	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i> <i>Renumeração do dispositivo.</i>
	§ <u>2º</u> Tanto os representantes dos magistrados quanto os dos servidores deverão ser pertencentes aos quadros efetivos do TRF 1ª Região ou da Seção Judiciária do Distrito Federal, em exercício no	<i>Inclusão de dispositivo.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
	<u>Tribunal ou na Seccional do Distrito Federal, inscritos como beneficiários titulares no Pro-Social.</u>	
	<u>§ 3º O Conselho Deliberativo será integrado ainda pelo Diretor da SECBE na qualidade de assessor, sem direito a voto nas deliberações do colegiado.</u>	<i>Inclusão de dispositivo. Excluir da composição do CDPS, a participação como Conselheiro, do Diretor da Secretaria de Bem Estar Social – SECBE, considerando que ele atua diretamente na instrução de processos administrativos daquele Conselho, tendo muitas vezes que relatar e votar novamente nesses processos quando lhe cabe a distribuição de recursos de suas decisões, passando a atuar apenas como um Assessor do CDPS, prestando os esclarecimentos necessários à votação dos membros.</i>
Art. 73. Ao Conselho Deliberativo do Pro-Social compete:	Art. 69. Ao Conselho Deliberativo do Pro-Social compete:	<i>Renumeração do dispositivo.</i>
I – zelar pelo prestígio, pela qualidade, pela eficácia e pelo desenvolvimento dos serviços e benefícios oferecidos pelo Programa;	I – zelar pelo prestígio, pela qualidade, pela eficácia e pelo desenvolvimento dos serviços e benefícios oferecidos pelo Programa;	<i>Sem alteração.</i>
II – apreciar e aprovar as propostas da Administração do Programa relativas à:	II – apreciar e aprovar as propostas da Administração do Programa relativas à:	<i>Sem alteração.</i>
a) criação e implementação de planos e programas de assistência;	a) criação e implementação de planos e programas de assistência;	<i>Sem alteração.</i>
b) regulamentação de procedimentos operacionais relativos aos programas e aos serviços realizados por meio do Pro-Social;	b) regulamentação de procedimentos operacionais relativos aos programas e aos serviços realizados por meio do Pro-Social;	<i>Sem alteração.</i>
c) aprovação da contratação de profissionais	c) aprovação da contratação de profissionais	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
especializados a serem pagos com recursos do Programa, para o Tribunal e Seccionais;	especializados a serem pagos com recursos do Programa, para o Tribunal e Seccionais;	
d) autorização do pagamento de despesas e a contratação de serviços, desde que não amparados por credenciamentos e contratos firmados, superiores a 5 (cinco) vezes o valor da maior contribuição mensal.	d) autorização do pagamento de despesas e a contratação de serviços, desde que não amparados por credenciamentos e contratos firmados, superiores a 5 (cinco) vezes o valor da maior contribuição mensal.	<i>Sem alteração.</i>
III – limitar, alterar, reduzir ou sustar a concessão de benefícios e serviços, bem como as formas percentuais de participação;	III – limitar, alterar, reduzir ou sustar a concessão de benefícios e serviços, bem como as formas percentuais de participação;	<i>Sem alteração.</i>
IV – examinar e aprovar proposta de alteração dos valores e percentuais da contribuição mensal dos titulares;	IV – examinar e aprovar proposta de alteração dos valores e percentuais da contribuição mensal dos titulares;	<i>Sem alteração.</i>
V – avaliar os atos da Administração do Programa e verificar o cumprimento dos seus deveres legais e regulamentares;	V – avaliar os atos da Administração do Programa e verificar o cumprimento dos seus deveres legais e regulamentares;	<i>Sem alteração.</i>
VI – avaliar e acompanhar os serviços e benefícios, bem como os resultados financeiros apresentados pela Administração do Programa;	VI – avaliar e acompanhar os serviços e benefícios, bem como os resultados financeiros apresentados pela Administração do Programa;	<i>Sem alteração.</i>
VII – normatizar os procedimentos de contratação de serviços pelo Programa, à luz deste Regulamento e das demais normas e leis vigentes;	VII – normatizar os procedimentos de contratação de serviços pelo Programa, à luz deste Regulamento e das demais normas e leis vigentes;	<i>Sem alteração.</i>
VIII – analisar e aprovar, conforme previsto neste regulamento:	VIII – analisar e aprovar, conforme previsto neste regulamento:	<i>Sem alteração.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
a) o Plano de Aplicação Anual – PAA, bem como acompanhar a evolução financeira do exercício nele proposta;	a) os valores que compõem a tabela de contribuições sociais mensais por faixa etária;	<i>Ajuste na redação do dispositivo.</i>
b) o relatório anual da Administração do Programa.	b) o relatório anual da Administração do Programa.	<i>Sem alteração.</i>
IX – determinar a correção de irregularidades ou impropriedades identificadas na administração do Programa;	IX – determinar a correção de irregularidades ou impropriedades identificadas na administração do Programa;	<i>Sem alteração.</i>
X – julgar, como instância superior, os recursos interpostos contra atos praticados pela Secretaria do Tribunal nos assuntos relacionados à administração do Pro-Social;	X – julgar, como instância superior, os recursos interpostos contra atos praticados pela Secretaria do Tribunal nos assuntos relacionados à administração do Pro-Social;	<i>Sem alteração.</i>
XI – zelar pelo cumprimento das normas que regem o Programa e das demais deliberações do Tribunal.	XI – zelar pelo cumprimento das normas que regem o Programa e das demais deliberações do Tribunal.	<i>Sem alteração.</i>
Art. 74. O Conselho reunir-se-á mensalmente, em caráter ordinário, e, extraordinariamente, mediante convocação do Presidente, de acordo com seu regimento, e aprovará as matérias que lhe forem submetidas com quorum mínimo de metade mais um de seus integrantes.	Art. 70. O Conselho reunir-se-á mensalmente, em caráter ordinário, e, extraordinariamente, mediante convocação do Presidente, de acordo com seu regimento, e aprovará as matérias que lhe forem submetidas com quorum mínimo de metade mais um de seus integrantes.	<i>Renumeração do dispositivo.</i>
TITULO VIII - DISPOSIÇÕES GERAIS	TITULO VIII - DISPOSIÇÕES GERAIS	
Art. 75. Os serviços e benefícios criados pelo Pro-Social serão implantados na medida das disponibilidades orçamentárias e financeiras e	Art. 71. Os serviços e benefícios criados pelo Pro-Social serão implantados na medida das disponibilidades orçamentárias e financeiras e	<i>Renumeração do dispositivo.</i>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
regulamentados por meio de normas complementares.	regulamentados por meio de normas complementares.	
<p>Art. 76. A utilização dos serviços e da assistência proporcionados pelo Programa implica aceitação, por parte do beneficiário titular e beneficiário pensionista, das condições estabelecidas neste Regulamento e nas demais normas que regem o Pro-Social.</p>	<p>Art. 72. A utilização dos serviços e da assistência proporcionados pelo Programa implica aceitação, por parte do beneficiário titular e beneficiário pensionista, das condições estabelecidas neste Regulamento e nas demais normas que regem o Pro-Social.</p>	<p><i>Renumeração do dispositivo.</i></p>
<p>Art. 77. Os beneficiários titulares e beneficiários pensionistas desligados, em débito com o Programa, ressarcirão os valores devidos nos termos da legislação vigente.</p>	<p>Art. 73. Os beneficiários titulares desligados, em débito com o Programa, ressarcirão os valores devidos nos termos da legislação vigente.</p>	<p><i>Renumeração do dispositivo.</i> <i>Ajuste na redação do dispositivo.</i></p>
<p>Art. 78. O Pro-Social contará com apoio material e de serviços dos órgãos integrantes da estrutura do Tribunal e Seccionais.</p>	<p>Art. 74. O Pro-Social contará com apoio material e de serviços dos órgãos integrantes da estrutura do Tribunal e Seccionais.</p>	<p><i>Renumeração do dispositivo.</i></p>
<p>Art. 79. Em caráter excepcional, devidamente justificado e após aprovação do Conselho Deliberativo do Pro-Social, poderão ser realizados atendimentos e contratações de profissionais especializados para a execução das atividades do Pro-Social, correndo as despesas à conta dos recursos próprios do Programa.</p>	<p>Art. 75. Em caráter excepcional, devidamente justificado e após aprovação do Conselho Deliberativo do Pro-Social, poderão ser realizados atendimentos e contratações de profissionais especializados para a execução das atividades do Pro-Social, correndo as despesas à conta dos recursos próprios do Programa.</p>	<p><i>Renumeração do dispositivo.</i></p>
<p>Art. 80. À Secretaria de Controle Interno compete a fiscalização da gestão financeira do Pro-Social, tanto dos recursos orçamentários</p>	<p>Art. 76. À Secretaria de Controle Interno compete a fiscalização da gestão financeira do Pro-Social, tanto dos recursos orçamentários</p>	<p><i>Renumeração do dispositivo.</i></p>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
como dos recursos próprios.	como dos recursos próprios.	
<p>Art. 81. Toda e qualquer alteração neste Regulamento, inclusive criação e exclusão de benefícios e serviços, deve ser apreciada pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social e homologada pelo Conselho de Administração.</p>	<p>Art. 77. Toda e qualquer alteração neste Regulamento, inclusive criação e exclusão de benefícios e serviços, deve ser apreciada pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social e homologada pelo Conselho de Administração.</p>	<p><i>Renumeração do dispositivo.</i></p>
<p>Parágrafo único. As decisões do Conselho Deliberativo do Pro-Social referidas no <i>caput</i> deverão ser submetidas pelo Presidente à homologação do Conselho de Administração, que disporá do prazo máximo de uma sessão, ordinária ou extraordinária para avaliação, sob pena de aprovação tácita.</p>	<p>Parágrafo único. As decisões do Conselho Deliberativo do Pro-Social referidas no <i>caput</i> deverão ser submetidas pelo Presidente à homologação do Conselho de Administração, que disporá do prazo máximo de uma sessão, ordinária ou extraordinária para avaliação, sob pena de aprovação tácita.</p>	<p><i>Sem alteração.</i></p>
<p>Art. 82. Caberá ao Pro-Social o adequado gerenciamento de informações, de modo a tornar possível a implementação de ações dirigidas às necessidades do público assistido, definindo políticas de saúde integradas que incentivem a prevenção ao mesmo tempo em que assegurem benefícios amplos.</p>	<p>Art. 78. Caberá ao Pro-Social o adequado gerenciamento de informações, de modo a tornar possível a implementação de ações dirigidas às necessidades do público assistido, definindo políticas de saúde integradas que incentivem a prevenção ao mesmo tempo em que assegurem benefícios amplos.</p>	<p><i>Renumeração do dispositivo.</i></p>
<p>Parágrafo único. Os beneficiários (titulares e dependentes) do Pro-Social serão submetidos a exames preventivos de acordo com norma específica, para o acompanhamento das patologias, mapeamento de sua saúde e como forma de fornecer informações à SECBE e as suas unidades nas Seccionais da Primeira Região, visando à redução</p>	<p>Parágrafo único. Os beneficiários (titulares e dependentes) do Pro-Social serão submetidos a exames preventivos de acordo com norma específica, para o acompanhamento das patologias, mapeamento de sua saúde e como forma de fornecer informações à SECBE e as suas unidades nas Seccionais da Primeira Região, visando à redução</p>	<p><i>Sem alteração.</i></p>

Regulamento ATUAL	Regulamento PROPOSTO	JUSTIFICATIVAS
dos gastos com a assistência médico-hospitalar e, ao mesmo tempo, promover qualidade de vida aos seus beneficiários.	dos gastos com a assistência médico-hospitalar e, ao mesmo tempo, promover qualidade de vida aos seus beneficiários.	
Art. 83. Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social.”	Art. 79. Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Deliberativo do Pro-Social.”	<i>Renumeração do dispositivo.</i>

Art. 2º Os servidores sem vínculo com a Justiça Federal da 1ª Região ou os requisitados da União, Estados, Distrito Federal ou Municípios que já estejam associados ao Pro-Social até o início da vigência deste Regulamento poderão permanecer vinculados ao Programa, não sendo mais possível a inclusão de nenhum novo titular desta categoria de servidores a partir desta data.

Art. 3º Os magistrados e servidores ativos, efetivos do quadro da Justiça Federal da 1ª Região, bem como seus dependentes, poderão ingressar no Pro-Social sem o cumprimento de carências até 31 de agosto de 2014.

Art. 4º Esta resolução entrará em vigor em 1º de julho de 2014.

Art. 5º Revogam-se as demais disposições em contrário, especialmente a Resolução PRESI/SECBE nº 31 de 18/12/2013.

Desembargador Federal MÁRIO CÉSAR RIBEIRO

Presidente

ANEXO AO REGULAMENTO GERAL

Tabela de contribuição per capita por faixa etária
Art. 57 da Resolução PRESI/SECBE nº XX, de 09/04/2014.

Idades ANS	Faixa	Custo per capita
00 a 18 anos	faixa 1	R\$ 76,86
19 a 23 anos	faixa 2	R\$ 118,05
24 a 28 anos	faixa 3	R\$ 164,69
29 a 33 anos	faixa 4	R\$ 164,69
34 a 38 anos	faixa 5	R\$ 173,97
39 a 43 anos	faixa 6	R\$ 190,60
44 a 48 anos	faixa 7	R\$ 207,11
49 a 53 anos	faixa 8	R\$ 265,54
54 a 58 anos	faixa 9	R\$ 285,12
+ de 59 anos	faixa 10	R\$ 450,59