



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE ALAGOAS

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 6, DE 28 JUNHO DE 2021

(texto atualizado em 10/02/2026)

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

O DESEMBARGADOR-PRESIDENTE DO TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DE ALAGOAS, no exercício de suas atribuições legais e regimentais,

CONSIDERANDO as recomendações feitas pela Coordenadoria de Auditoria Interna (COAUD) nos autos SEI nº 0010408-19.2018.6.02.8000, especialmente no item A6 do Relatório Final de Auditoria — Assistência à Saúde (documento SEI nº 0535112);

CONSIDERANDO a necessidade de compatibilização do Programa de Assistência à Saúde Suplementar do Tribunal Regional Eleitoral de Alagoas com as prescrições da Resolução/CNJ nº 294/2019;

CONSIDERANDO a conveniência de promover outros ajustes normativos relativos ao Programa de Assistência à Saúde Suplementar do Tribunal Regional Eleitoral de Alagoas;

CONSIDERANDO, finalmente, o que consta dos processos SEI 0005272- 07.2019.6.02.8000 e 0002638-04.2020.6.02.8000,

RESOLVE:

~~Art. 1º O Programa de Assistência à Saúde Suplementar do Tribunal Regional Eleitoral de Alagoas tem como finalidade oferecer aos magistrados, servidores ativos, inativos e pensionistas, assim como aos servidores titulares de função comissionada ou cargo em comissão sem vínculo com este Tribunal, e aos respectivos dependentes, um sistema de assistência médica hospitalar e ambulatorial.~~

Art. 1º O Programa de Assistência à Saúde Suplementar do Tribunal Regional Eleitoral de Alagoas tem como finalidade oferecer aos magistrados, servidores ativos, inativos e pensionistas, assim como aos servidores titulares de função comissionada ou cargo em comissão sem vínculo com este Tribunal, e aos respectivos dependentes, um sistema de assistência médica e odontológica. (redação dada pela Instrução Normativa nº 10/2023)

Art. 2º O Programa de Assistência à Saúde Suplementar baseia-se no art. 4º, IV, da Resolução CNJ nº 294/2019, e consiste:

~~I — na livre escolha pelo beneficiário de qualquer entidade ou empresa que opere plano privado de assistência à saúde;~~

~~I — na livre escolha pelo beneficiário de quaisquer entidades ou empresas que operem plano privado de assistência médica e odontológica; (redação dada pela Instrução Normativa nº 10/2023)~~

~~II — no ressarcimento de parte ou de toda a mensalidade, por meio de sistema de reembolso, observados os critérios e limites estabelecidos nesta Instrução Normativa; e,~~

I – na escolha pelo beneficiário de quaisquer entidades ou empresas que operem planos privados de assistência médica e de assistência odontológica; (Redação dada pela IN 3/2026)

II – no ressarcimento parcial ou integral do valor das mensalidades dos planos referidos no inciso I, por meio de sistema de reembolso, observados os critérios e limites estabelecidos nesta Instrução Normativa. (Redação dada pela IN 3/2026)

~~III — no ressarcimento de parcial ou integral das mensalidades, por meio de sistema de reembolso, observados os critérios e limites estabelecidos nesta Instrução Normativa. (redação dada pela Instrução Normativa nº 10/2023) (Revogado pela IN 3/2026)~~

Art. 3º São beneficiários da Assistência à Saúde

Suplementar:

I — magistrados vinculados à Justiça Eleitoral;

II — servidores ativos e inativos do Tribunal Regional Eleitoral de Alagoas;

III — servidores sem vínculo, titulares de cargo em comissão;

IV — servidores removidos para o Tribunal Regional Eleitoral de Alagoas e aqueles cedidos para o exercício de cargo em comissão ou função comissionada;

V — servidores requisitados, titulares de função comissionada;

VI — dependentes dos servidores relacionados nos incisos acima; e

VII — pensionistas.

§ 1º Só farão jus aos benefícios do presente programa os beneficiários que não receberem qualquer auxílio dessa natureza custeado, ainda que em parte, pelos cofres públicos.

§ 2º Os beneficiários referidos no parágrafo anterior, caso optem pelo Programa de Assistência à Saúde Suplementar deste Regional, deverão apresentar declaração que informe a não percepção de benefício idêntico ou semelhante, emitida pelo órgão de origem ou no qual exerçam cargo ou emprego público acumuláveis.

§ 3º Os servidores removidos, requisitados ou cedidos e os Juizes das carreiras da magistratura deverão enviar à Seção de Folha de Pagamento - SFP, quadrimestralmente, e sempre que houver alteração na remuneração ou subsídio, cópia de seus contracheques emitidos pelos respectivos órgãos de origem, para o correto

enquadramento em uma das faixas remuneratórias constantes do Anexo desta Instrução Normativa.

§ 4º O descumprimento da exigência prevista no § 3º deste artigo implicará no cálculo dos próximos reembolsos com base no menor percentual constante do Anexo desta Instrução Normativa, enquanto perdurar a pendência.

Art. 4º Consideram-se dependentes as pessoas abaixo relacionadas:

I — cônjuge ou companheiro(a);

II — filho(a) e enteado(a) menor de 21 anos, não emancipado(a);

III — filho(a) e enteado(a) até 24 anos de idade, se cursando ensino superior ou escola técnica de segundo grau e não dispuser de renda própria de qualquer fonte, em valor igual ou superior a um salário mínimo mensal, exceto pensão alimentícia;

IV — filho(a) e enteado(a) inválido(a) de qualquer idade;

V — menor de 21 anos que viva às expensas do beneficiário;

§ 1º Os dependentes acima referidos, à exceção dos referidos nos incisos I e II, deverão estar previamente registrados como dependentes econômicos neste Tribunal.

§ 2º É vedada a inscrição simultânea de cônjuge e companheiro(a).

~~Art. 5º Os genitores, embora não estejam incluídos no rol de dependentes do artigo supra, poderão ter acesso à contratação do mesmo plano de saúde do servidor, hipótese em que serão considerados agregados e não farão jus ao reembolso de que trata este ato normativo.~~

Art. 5º Embora não estejam incluídos no rol de dependentes do artigo 4º, poderão ter acesso à contratação do mesmo plano de saúde do servidor, hipótese em que serão considerados agregados e não farão jus ao reembolso de que trata este ato normativo, os seus genitores, filhos e enteados que não se enquadrem nas condições definidas no artigo supra, irmãos, netos, sobrinhos, avós, tios, entre outros parentes do servidor admitidos pelo respectivo plano de saúde. [\(redação dada pela Instrução Normativa nº 10/2023\)](#)

Art. 6º Cessa a condição de beneficiário da assistência à saúde quando ocorrer:

I - em relação ao servidor:

a) exoneração, demissão e, no caso do art. 3º, V, dispensa;

b) falecimento;

c) opção do servidor removido;

II - em relação ao

dependente:

a) exclusão do servidor, na forma do inciso anterior;

b) a perda da condição de dependente, de acordo com os requisitos estabelecidos no art. 4º.

§ 1º A assistência à saúde não será concedida ao servidor e aos seus dependentes nos casos de licença ou afastamento sem remuneração, salvo se contribuinte do Plano de Seguridade Social do Servidor.

§ 2º O servidor é obrigado a informar, por meio de processo no SEI e

no prazo de 30 (trinta) dias, a ocorrência de qualquer fato que implique a perda da condição de beneficiário por parte de seus dependentes.

Art. 7º Deverá ser adotada a tabela do plano de saúde Unimed Nacional/Apartamento, ofertado no âmbito do Tribunal Regional Eleitoral de Alagoas, como referência de valores e faixas etárias para efeito de cálculo do reembolso devido, independentemente do plano escolhido pelo beneficiário.

Art. 8º As despesas com Assistência à Saúde Suplementar serão reembolsadas por este Tribunal de acordo com a disponibilidade orçamentária para este fim e o valor do reembolso será calculado mediante a aplicação do percentual fixado no Anexo Único desta Instrução Normativa, de acordo com a faixa de remuneração do beneficiário titular, sobre o valor da mensalidade correspondente à faixa etária do beneficiário constante da tabela de referência de que trata o artigo anterior.

§ 1º Os percentuais de reembolso fixados no Anexo deste normativo serão revistos por portaria da Diretoria-Geral, sempre que necessário, quando da alteração dos parâmetros utilizados para fixá-los.

~~§ 2º O valor do reembolso não poderá ser superior à mensalidade do plano efetivamente contratado pelo beneficiário e respeitará os seguintes limites mensais máximos, neles incluídos o titular e seus dependentes:~~

§ 2º O valor do reembolso não poderá ser superior à soma das mensalidades do plano de assistência médica e do plano de assistência odontológica efetivamente contratados pelo beneficiário e respeitará os seguintes limites mensais máximos, incluídos o titular e seus dependentes:(Redação dada pela IN 3/2026)

~~I — para Juízes das carreiras da magistratura, 10% (dez por cento) do subsídio do magistrado no tribunal de origem;~~

~~II — para Juízes Membros juristas e para servidores e pensionistas, 10% (dez por cento) do subsídio de Juiz Federal substituto.~~

I – para Juízes de carreira da magistratura, 10% (dez por cento) do subsídio do magistrado no tribunal de origem;(Redação dada pela IN 3/2026)

II – para Juízes Membros juristas, servidores e pensionistas, 10% (dez por cento) do subsídio de Juiz Federal substituto.(Redação dada pela IN 3/2026)

~~§ 3º Os valores despendidos com plano odontológico serão ressarcidos integralmente, desde que haja sobra orçamentária. (incluído pela Instrução Normativa nº 10/2023)~~

§ 3º Fica instituído um acréscimo de 50% (cinquenta por cento) sobre o valor apurado de reembolso, que não se sujeita aos limites fixados no § 2º deste artigo, quando presente uma das seguintes circunstâncias, não acumuláveis:(Redação dada pela IN 3/2026)

I – o magistrado, o servidor ativo ou inativo ou algum dependente, seja pessoa com deficiência ou portadora de doença grave;(Redação dada pela IN 3/2026)

II – o magistrado, o servidor ativo ou inativo, tenha idade superior a 50 anos. (Redação dada pela IN 3/2026)

§ 4º Observados os limites fixados no § 2º deste artigo, bem como o acréscimo implementado em seu § 3º, a constatação de eventual sobra orçamentária pela Seção de Folha de Pagamento, vinculada à Coordenadoria de Pessoal, a ser apurada no final de cada exercício financeiro, será utilizada na seguinte ordem decrescente de prioridade:(Redação dada pela IN 3/2026)

I – cobertura integral das mensalidades de plano de assistência médica e plano de assistência odontológica do magistrado, servidor e seus dependentes;(Redação dada pela IN 3/2026)

II – ressarcimento de despesas com medicamentos e serviços laboratoriais/hospitalares destinados ao magistrado, servidor e seus dependentes, não custeadas pelo plano de assistência médica, desde que comprovadas perante a AAMO por meio da apresentação das respectivas notas fiscais em nome dos beneficiários.(Redação dada pela IN 3/2026)

Art. 9º Considera-se remuneração, para os efeitos desta Instrução Normativa:

I — do servidor da ativa: o que prevê o art. 41 da Lei nº 8.112/1990;

II— do servidor aposentado: o provento de aposentadoria;

III — do pensionista: a pensão;

IV — dos Juízes das carreiras da magistratura: o seu subsídio no tribunal de origem;

V — dos Juízes Membros juristas: o subsídio de Juiz Federal substituto.

Art. 10. As despesas com Assistência à Saúde Suplementar serão reembolsadas por este Tribunal, observados parâmetros estabelecidos nesta Instrução Normativa, e respeitada a disponibilidade orçamentária existente.

§ 1º Quando da elaboração do orçamento anual, caberá à Secretaria de Gestão de Pessoas encaminhar à Comissão Permanente de Orçamento Ordinário o quantitativo de beneficiários do Programa (titulares e dependentes).

§ 2º O reembolso ocorrerá por meio de crédito em folha de pagamento para custear a despesa mensal com o plano de saúde escolhido pelo servidor para cada beneficiário do Programa, respeitando-se os limites estabelecidos no artigo 8º e a dotação orçamentária existente.

§ 3º Caso o valor da mensalidade do plano de saúde seja inferior ao teto estabelecido por este Tribunal, o reembolso será pago de acordo com o valor comprovado, não havendo a hipótese de ressarcimento de eventual diferença.

~~Art. 11. Quando a empresa prestadora de serviço de saúde escolhida pelo servidor não for cadastrada como consignatária junto ao Tribunal, o reembolso submeter-se-á ao seguinte procedimento:~~

~~I—O servidor deverá comprovar à Assessoria de Assistência Médica e Odontológica, quadrimestralmente, os gastos realizados com as mensalidades do plano de saúde de que é titular e/ou com aquelas destinadas aos seus dependentes.~~

~~II—A comprovação de que trata o parágrafo anterior deve se dar mediante envio à Assessoria de Assistência Médica e Odontológica, por e-mail ou outra ferramenta tecnológica por ela indicada, de declaração de quitação fornecida pela operadora do plano de saúde ou dos boletos mensais de cobrança, acompanhados dos respectivos~~

~~comprovantes de pagamento.~~

~~III – Não serão aceitos como prova de despesa realizada com plano de saúde os comprovantes de agendamento de pagamento ou histórico de pagamento, bem como declaração de quitação ou boletos mensais de cobrança sem a especificação, em campo próprio, do nome do beneficiário e, se for o caso, dos seus dependentes, além da especificação do valor mensal da contribuição de cada um deles.~~

Art. 11. Quando a empresa prestadora de assistência médica e/ou odontológica escolhida pelo servidor, magistrado ou pensionista não for cadastrada como consignatária junto ao Tribunal, o reembolso submeter-se-á às seguintes diretrizes: [\(Redação dada pela IN 3/2026\)](#)

I – comprovação, quadrimestral, do gasto com as mensalidades dos planos do titular e dos respectivos dependentes perante a Assessoria de Assistência Médica e Odontológica - AAMO; [\(Redação dada pela IN 3/2026\)](#)

II – a comprovação de que trata o inciso I deve se dar mediante declaração de quitação fornecida pela operadora do plano de assistência médica/odontológica ou dos boletos mensais de cobrança, acompanhados dos respectivos comprovantes de pagamento, a serem encaminhados à AAMO, por e-mail ou outra ferramenta tecnológica por ela indicada; [\(Redação dada pela IN 3/2026\)](#)

III – não serão aceitos como prova de despesa realizada os comprovantes de agendamento de pagamento ou histórico de pagamento, bem como declaração de quitação ou boletos mensais de cobrança sem a especificação, em campo próprio, do nome do beneficiário e, se for o caso, dos seus dependentes, além da especificação do valor mensal da contribuição de cada um deles. [\(Redação dada pela IN 3/2026\)](#)

Art. 12. O prazo previsto no inciso I do art. 11 desta Instrução Normativa ficará prorrogado por mais 10 dias quando o servidor tiver se afastado, ainda que parcialmente, durante seu transcurso.

Parágrafo único. A prorrogação contar-se-á a partir do primeiro dia útil após o término do prazo inicial ou a partir do dia útil imediato ao retorno do servidor, conforme o caso.

Art. 13. O descumprimento do previsto no artigo 11 c/c o art. 12 implicará suspensão automática do pagamento do reembolso de despesa com plano de saúde, que será comunicada pela Assessoria de Assistência Médica e Odontológica à Seção de Folha de Pagamento e ao beneficiário.

§ 1º Ao realizar a comunicação mencionada no caput, será concedido ao beneficiário o prazo de até 5 (cinco) dias úteis, contados do recebimento da comunicação, para efetuar a comprovação das despesas, sob pena de ressarcimento ao erário das quantias percebidas irregularmente.

§ 2º Regularizada a situação, o beneficiário voltará a fazer jus ao ressarcimento das despesas com plano de assistência à saúde, sendo-lhe assegurada a percepção de créditos retroativos.

Art. 14. O valor referente ao reembolso tem caráter indenizatório e deverá ser lançado no contracheque do servidor como rendimento isento e não tributável para fins de Imposto de Renda Retido na Fonte, conforme o Art. 35, I, p, do Decreto nº 9.580, de 22 de novembro de 2018 (Regulamento do Imposto de Renda), não incidindo sobre ele nenhum desconto.

Art. 15. As irregularidades praticadas pelo beneficiário ou por seus dependentes, com vistas à obtenção de inscrição ou à indevida utilização de quaisquer das modalidades de assistência à saúde sujeitarão o infrator às cominações administrativas, cíveis e penais cabíveis, além de ensejar sua exclusão do Programa.

Art. 16. Considera-se como termo inicial do direito ao reembolso do plano de saúde a data de protocolização do requerimento.

Art. 17. A administração do Programa de que trata esta Instrução Normativa é de competência da Secretaria de Gestão de Pessoas.

Parágrafo único. Caberá à Assessoria de Assistência Médica e Odontológica a manutenção dos controles mensais atualizados e o acompanhamento da fiel execução do Programa de Assistência à Saúde Suplementar previsto nesta Instrução Normativa.

Art. 18. Os casos omissos serão resolvidos pela Diretoria-Geral.

Art. 19. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogada a Ordem de Serviço nº 15, de 23/11/2004, da Presidência deste Regional, e as demais disposições normativas em sentido contrário.

**Desembargador OTÁVIO LEÃO
PRAXEDES Presidente**

ANEXO ÚNICO

Percentuais por faixa de remuneração para cálculo do reembolso

Faixa de Remuneração
Até 11.389,39
De 11.389,40 a 15.045,46

SS•/.

Percentual
57%

Faixa de Remuneração	Percentual
De 15.045,47 a 18.701,52	53%»
De 18.701,53 a 22.357,59	51%»
acima de 22.357,59	49%»

Maceió, 28 de junho de 2021.



Documento assinado eletronicamente por OTÁVIO LEÃO PRAXEDES, Presidente, em 01/07/2021, às 17:18, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.tre-al.jus.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador 0909706 e o código CRC DDC22CB6.

0002638-04.2020.6.02.8000

0909706v2

