



Subseção VIII - Atos (SGP II)

COMUNICADO SGP nº 50/2023

Assunto: Solicitação de acréscimo do auxílio-saúde

A **Secretaria de Gestão de Pessoas**, nos termos do artigo 3º, § 1º, da Portaria nº 10.258/2023, **COMUNICA** a todos os dirigentes das unidades cartorárias de 1º e 2º Grau e administrativas, bem como aos servidores ativos e inativos:

A) Servidores que precisam requerer o acréscimo do auxílio-saúde

Somente deverá protocolar solicitação o servidor ativo ou aposentado com idade inferior a 50 anos e:

- A1) que seja pessoa com deficiência e não tenha ingressado no TJ na cota para PCD; ou
- A2) que seja portador de doença grave prevista no inciso XIV do artigo 6º da Lei nº 7.713/1988 e, sendo aposentado, não esteja cadastrado no TJ como isento do Imposto de Renda na Fonte; ou
- A3) cujo dependente esteja cadastrado no Tribunal de Justiça para fins de abatimento do Imposto de Renda na Fonte e seja pessoa com deficiência ou portador de doença grave.

B) Onde e como requerer o acréscimo do auxílio-saúde

B1) Serão disponibilizados dois fluxos para os servidores, ambos com acesso pelo Sistema Hólos, a saber:

Fluxo “Auxílio-Saúde - Solicitação de acréscimo”: será utilizado pelo servidor que já possui documentos que comprovem uma das hipóteses do artigo 1º, da Portaria nº 10.258/2023;

Fluxo “Auxílio-Saúde – Avaliação área médica TJ”: será utilizado pelo servidor para requerer a avaliação médica para fins de recebimento do acréscimo do auxílio-saúde nos casos de servidor com deficiência ou com doença grave prevista no inciso XIV do artigo 6º da Lei nº 7.713/1988.

B2) As solicitações de acréscimo do auxílio-saúde serão analisadas e processadas exclusivamente mediante protocolo feito no sistema eletrônico Hólos na opção **Auxílio-Saúde - Solicitação de acréscimo**, sendo desconsideradas solicitações encaminhadas de outra maneira. O Fluxo **Auxílio-Saúde – Avaliação área médica TJ** destina-se à obtenção da documentação necessária ao ingresso do pedido no Fluxo **Auxílio-Saúde - Solicitação de acréscimo**.

B3) Anexar ao protocolo arquivo digital em formato PDF com no máximo 5 Mb referente a documentação comprobatória;

B4) Protocolos feitos sem a documentação correta e completa serão cancelados.

C) Documentação comprobatória

C1) Em todas as situações elencadas no item A será necessária a apresentação da seguinte documentação comprobatória da deficiência, nos termos da Lei nº 13.146/2015, ou da moléstia grave, prevista no inciso XIV, do artigo 6º, da Lei nº 7.713/1988:

- C1.1) laudo médico emitido por Serviço Médico Oficial (da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios); ou
- C1.2) laudo de avaliação multidisciplinar (deficiência) emitido pela área médica do Tribunal de Justiça de São Paulo (existente ou obtido pelo Fluxo Auxílio-Saúde – Avaliação área médica TJ); ou
- C1.3) certidão emitida pela SGP5 – nos casos relacionados no item F.

C2) No laudo médico que indique a deficiência ou doença grave deverá constar: data de emissão do laudo ou data de início e CID da deficiência ou doença grave, CRM do médico e identificação do órgão emissor;

C3) A certidão prevista no subitem C1.3 será encaminhada por e-mail pela SGP 5 para todos os servidores que foram previamente avaliados, conforme hipóteses relacionadas no item F, não havendo necessidade de requerimento no prazo de até dez dias da publicação deste comunicado. Ao final do prazo, caso não receba o e-mail com a certidão o servidor poderá entrar em contato no endereço eletrônico **c.auxiliosaude@tjsp.jus.br** com indicação de nome, matrícula e tipo de deficiência ou doença grave. Mensagens recebidas antes deste prazo, com encaminhamento de forma incorreta ou com informações incompletas, não serão consideradas;

C3.1) Servidores ativos deverão encaminhar a mensagem pelo e-mail institucional, sob pena de não conhecimento.



C4) O servidor com deficiência ou portador de doença grave prevista no inciso XIV do artigo 6º da Lei nº 7.713/1988 e que não possua laudo médico, nos termos do item C1.1, e que não tenha recebido a certidão emitida pela SGP5, poderá solicitá-la à área de saúde do TJ por meio do sistema Holos Fluxo **Auxílio-Saúde – Avaliação área médica TJ**.

C4.1) Não serão emitidas certidões ou laudos para doenças não relacionadas no artigo 6º da Lei nº 7.713/1988;

C5) Não será emitido laudo de avaliação de deficiência ou constatação de doença grave para dependentes pela área médica do Tribunal de Justiça;

C6) Não será aceito no Fluxo **Auxílio-Saúde - Solicitação de acréscimo** nenhum outro documento além dos previstos no item C1.

D) Do protocolo e pagamento do acréscimo do auxílio-saúde

D1) O pagamento será devido a partir do mês do requerimento do servidor, realizado no sistema eletrônico Holos, utilizando a opção **Auxílio Saúde – Solicitação de acréscimo** e desde que esteja com a documentação comprobatória correta e completa;

D2) Excepcionalmente, para os protocolos feitos nos termos do item D1 no mês de agosto de 2023, e que comprovem o preenchimento dos requisitos até o mês de início da vigência da Portaria nº 10.258/2023, será devido o pagamento retroativo ao mês que preenchidos os requisitos;

D3) As solicitações feitas no sistema Hólos **Auxílio-Saúde – Avaliação área médica TJ** não geram direito ao pagamento, devendo o servidor de posse da respectiva documentação comprobatória realizar abertura do protocolo no sistema Holos na opção **Auxílio Saúde – Solicitação de acréscimo**;

D4) Em nenhuma hipótese será concedido pagamento retroativo a data anterior à entrada em vigor da Portaria nº 10.258/2023 (01/06/2023) ou cumulativamente;

D5) Nos termos do artigo 4º da Portaria nº 10.258/2023, caberá ao servidor solicitar o cancelamento do acréscimo do auxílio-saúde quando houver alteração dos requisitos que ensejaram a concessão do referido benefício utilizando o sistema Holos, opção **Cancelamento do Acréscimo do Auxílio-Saúde**.

E) Concessões automáticas pela SGP

E1) Conforme artigo 2º da Portaria nº 10.258/2023, a concessão do acréscimo do auxílio-saúde será processada automaticamente pela Secretaria de Gestão de Pessoas somente nas hipóteses de servidores com 50 anos ou mais, servidores que ingressaram pela cota de PCD e servidores inativos com menos de 50 anos que estejam cadastrados no TJ como isentos de IR por serem portadores de doença grave;

E2) Caso se enquadre nas hipóteses do item E1 e não receba o acréscimo do auxílio-saúde o servidor deverá entrar em contato com:

- setor de controle de cargos controlecargos@tjsp.jus.br, se ingressou no TJ na cota de PCD;
- setor de cadastro sgp.dadoscadastrais@tjsp.jus.br, se maior de 50 anos ou se servidor inativo menor de 50 anos isento de IR por doença grave.

E3) O acréscimo do auxílio não será concedido de forma automática em decorrência do servidor receber auxílio creche – Programa especial, ou por ter dependente cadastrado para redução do IR, ou por estar autorizado ao teletrabalho pelo capítulo IV da Resolução nº 850/21, sendo necessário apresentar a solicitação via sistema Holos, caso se enquadre em uma das hipóteses do item A deste comunicado.

F) Situações que possibilitam emissão de Certidão pela SGP 5:

F1) Servidor ativo com idade inferior a 50 anos, com deficiência que já tenha laudo de Avaliação de deficiência emitido pela SGP 5;

F2) Servidor com idade inferior a 50 anos, aposentado, que já possua o laudo de aposentadoria por incapacidade ou servidor inativo que tenha laudo da perícia com indicação de CID de doença grave prevista na Lei nº 7.713/1988 ou deficiência;

F3) Servidor ativo com idade inferior a 50 anos, com doença grave que possua laudo pericial de licença-saúde com CID (com subtipos aplicáveis) de doença grave que não tenha variação, a saber:

- a) Tuberculose ativa: A15, A16, A18 e A19;
- b) Esclerose múltipla: G35
- c) Neoplasia maligna (câncer): Todos os CID C.
- d) Hanseníase (lepra): A30
- e) Doença de Parkinson: G20
- f) Espondiloartrose anquilosante: M45, M08.1
- g) Fibrose cística (mucoviscidose): E84



F4) Servidor ativo com idade inferior a 50 anos, com deficiência, que tenha laudo técnico de teletrabalho com indicação do CID de deficiência e deferimento do teletrabalho, independentemente de estar ativo ou que tenha passado por perícia médica anterior na SGP 5, para qualquer finalidade, com um dos CID (quaisquer subtipos aplicáveis a deficiência):

- a) Deficiência auditiva: H90, H91, Q16;
- b) Deficiência visual: H54;
- c) Deficiência mental/psicossocial/cognitiva: F84, Q90, F70, F71, F72, F73, F78, F79;
- d) Deficiência física (todos os subtipos): G80, G81, G82, G83, G24, T13.6, Q06, Q71, Q72, Q73, Q74, Q76; B91, M20, M21, M43, S28, S38, S48, S58, S68, S78, S88, S98, T05.

F5) Servidor ativo com idade inferior a 50 anos, com doença grave, prevista na Lei nº 7.713/1988, com laudo técnico de teletrabalho e indicação do CID de doença grave que independe de variação de gravidade e com teletrabalho deferido, independentemente de estar ativo;

F6) Não serão emitidas certidões:

- a) nos casos em que o teletrabalho do servidor com doença grave ou com deficiência foi indeferido;
- b) nos casos em que o servidor indicou na solicitação de teletrabalho a opção: "Servidor com Necessidade Especial";
- c) nos casos em que o servidor indicou na solicitação de teletrabalho a opção "Filho com necessidades especiais"; "Filho com deficiência"; "Filho com doença grave"; "Dependente legal com necessidades especiais"; "Dependente legal com deficiência" ou "Dependente legal com doença grave";
- d) nos casos em que os documentos médicos existentes no apenso médico do servidor não sejam suficientes para a constatação da doença ou deficiência alegada

F7) Nas hipóteses previstas nos itens F6, "a", "b" e "d" o servidor poderá requerer a avaliação no Fluxo **Auxílio-Saúde – Avaliação área médica TJ**, instruindo o pedido com a documentação médica constante do anexo.

G) Situações que estão sujeitas a análise técnica da SGP 5 ou laudo emitido por outro órgão oficial de Município, Estado ou União, que precise de complementação em razão de não constar expressamente a gravidade

G1) Servidor com idade abaixo de 50 anos, com deficiência ou doença grave prevista na Lei nº 7.713/1988, que não tenha sido objeto de perícia anterior na SGP 5 (item F) ou não possuam laudo previamente emitido por outro órgão oficial de Município, Estado ou União;

G2) Servidor com um dos CID de doença grave abaixo relacionados, serão submetidos a perícia e deverão juntar ao requerimento, além do relatório médico, exame referente a doença, emitido com data de até 90 (noventa) dias anteriores ao requerimento:

- a) moléstia profissional;
- b) cardiopatia grave;
- c) nefropatia grave;
- d) hepatopatia grave;
- e) síndrome da imunodeficiência adquirida;
- f) alienação mental;
- g) estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante);
- h) paralisia irreversível e incapacitante;
- i) contaminação por radiação.

G3) Para requerer a realização de perícia para fins de recebimento do acréscimo do auxílio-saúde o servidor deverá apresentar:

- a) relatório médico detalhado da deficiência ou doença grave prevista na Lei nº 7.713/1988, com indicação da respectiva Classificação Internacional de Doenças – CID vigente, emitido com data de até 90 (noventa) dias anteriores ao requerimento e conter nome do profissional legível, nome do paciente e ser subscrito pelo médico assistente, com carimbo legível contendo nome e número do registro no Conselho Regional de Medicina;
- b) requerimento instruído com a documentação médica, constante do anexo.

G4) O requerimento e a juntada dos documentos deverão ser efetuados por meio do sistema eletrônico Hólos na opção **Auxílio-Saúde – Avaliação área médica TJ**.

H) Outras disposições

H1) O servidor solicitante é responsável pelas informações prestadas e pela documentação apresentada, sob as penas da lei;

H2) Inclusão de dependentes para fins de imposto de renda deve ser encaminhada para sgp.dadoscadastrais@tjsp.jus.br juntamente com o formulário constante no Portal do Servidor (Portal do Servidor – Formulários – Dependentes de IR);

H3) Protocolos feitos sem a documentação correta e completa e pedidos relacionados a situações não contempladas na Portaria nº 10.258/2023 ou neste comunicado serão cancelados.

H4) Casos omissos serão analisados pela Presidência.



Anexo

Documentação exigida para instruir o Fluxo **Auxílio-Saúde – Avaliação área médica TJ**, emitidos com antecedência de, no máximo 90 dias da data do requerimento de avaliação:

a) Neoplasia maligna (câncer): Laudo do exame anátomo patológico e laudos de exames de imagem relacionados ao rastreamento da neoplasia. Relatórios médicos atestando a doença e o tratamento prescrito.

b) Espondiloartrose anquilosante e espondilite ancilosa juvenil: Laudos de exames de imagem (Tomografia, Ressonância Magnética e Ultrassom) de coluna e articulação sacroileítica, além do exame HBLA 27. Relatórios médicos atestando a doença e o tratamento prescrito.

c) Estado avançado da doença de Paget (osteíte deformante): Laudos de exame de imagem relacionados ao quadro. Relatório médico atestando a doença e o tratamento prescrito.

d) Tuberculose ativa: Laudo do exame que diagnosticou a doença (BK de escarro, broncoscopia, laudo de exames de imagem). Relatórios médicos atestando a doença e o tratamento prescrito.

e) Hanseníase: Laudo do exame de biópsia que diagnosticou a doença. Relatórios médicos atestando a doença e o tratamento prescrito.

f) Alienação mental: Relatórios médicos mais antigos e mais recentes atestando a doença e o tratamento prescrito. Laudos de exame de imagem relacionados à doença.

g) Esclerose múltipla: Laudos de exame de imagem que diagnosticaram a doença, exame de líquor e Relatórios médicos que possuir atestando a doença e o tratamento prescrito.

h) Cegueira: Relatórios médicos constando a acuidade visual mais antigos e mais recentes atestando a cegueira. Laudo de exames de imagem oftalmológico que possuir, exemplo retinografia.

i) Paralisia irreversível e incapacitante: Laudos de exames de imagem e Relatórios médicos atestando a doença e o tratamento prescrito.

j) Cardiopatia grave: Ecocardiograma doppler colorido trans torácico recente. Laudo de exames cardiológicos que possuir (ex. holter, cintilografia do miocárdio, cateterismo).

k) Doença de Parkinson: Laudo de exame de imagem do encéfalo. Relatórios médicos que possuir atestando a doença e o tratamento prescrito.

l) Nefropatia grave: Ureia, Creatinina, Sódio, Potássio, Magnésio. Laudo de exame de imagem do rim (Ultrassom, Ressonância ou TC). Relatórios médicos atestando a doença e o tratamento prescrito.

m) Síndrome da deficiência imunológica adquirida – Aids: Relatórios médicos atestando a doença e o tratamento prescrito, além do exame de carga viral atual e a descrição de internações por doenças oportunistas.

n) Contaminação por radiação: Relatórios médicos atestando a doença e o tratamento prescrito.

o) Hepatopatia grave: Hepatograma completo (TGO, TGP, GGT, Fosfatase alcalina, Bilirrubinas total e frações, TP/RNI, albumina sérica). Laudo de exames de imagem relacionados à doença. Relatórios médicos atestando a doença e o tratamento prescrito.

p) Fibrose cística (mucoviscidose): Laudo de exames de imagem relacionados à doença, Laudo da biópsia. Relatórios médicos atestando a doença e o tratamento prescrito.

q) Pessoa com deficiência: Relatórios médicos e exames recentes que constatem a deficiência; relatório psicológico e relatório social, para viabilizar a análise biopsicossocial.