

COMUNICADO SGP nº 31/2024

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 e servidores ativos e inativos, diante da publicação da portaria 10.430/2024, as orientações para requerimento do acréscimo do auxílio-saúde.

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

- 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) Servidores ativos e aposentados deverão utilizar os seguintes Fluxos disponíveis no sistema Hólos:

Fluxo “Auxílio-Saúde - Solicitação de acréscimo”: será utilizado pelo servidor que já possui documentos que comprovem uma das hipóteses previstas no item A (artigo 1º, da Portaria nº 10.258/2023 atualizado pela Portaria nº 10430/2024);

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 caso seja 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, relatórios, atestados, declarações e outros**, emitidos por Serviço Médico Oficial (da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios) ou por serviço médico particular ou hospitais e entidades conveniadas a órgão público;

C1.2) **laudo médico** (com avaliação multidisciplinar em caso de deficiência) emitido pela área médica do Tribunal de Justiça de São Paulo (existente ou obtido pelo Fluxo **Auxílio-Saúde – Avaliação área médica TJ**);

C2) No laudo médico, relatório, atestado, declaração e outros 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, nome legível e CRM do médico responsável/emissor e identificação do órgão emissor, devendo constar expressamente que é pessoa com deficiência;

C3) Documentação necessária para requerer a realização de perícia do servidor para fins de recebimento do acréscimo do auxílio-saúde está elencada nos anexos I e II deste comunicado e deverá ser emitida com data de até 90 (noventa) dias anteriores ao requerimento;

C4) Não será emitido pela área médica do Tribunal de Justiça laudo de avaliação de deficiência ou constatação de doença grave referente a dependentes dos servidores;

C5) 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 Hólos, utilizando a opção **Auxílio Saúde – Solicitação de acréscimo** e desde que esteja com a documentação comprobatória correta e completa;

D2) 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 Hólos na opção **Auxílio Saúde – Solicitação de acréscimo**;

D3) 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 Hólos, opção **Cancelamento do Acréscimo do Auxílio-Saúde**.

E) Concessões automáticas pela SGP

E1) Conforme artigo 2º da Portaria nº 10.258/2023 atualizada pela Portaria nº 10430/2024, a concessão do acréscimo do auxílio-saúde será processada automaticamente pela Secretaria de Gestão de Pessoas somente nas hipóteses de servidores que ingressaram pela cota de PCD e

servidores inativos 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 servidor inativo 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 Hólos, caso se enquadre em uma das hipóteses do item A deste comunicado.

F) Outras disposições

F1) Para fins de concessão do acréscimo do auxílio-saúde para servidor que seja **pessoa com deficiência** ou que tenha dependente legal nesta condição será considerada a relação de CID's constante no Anexo I deste comunicado e a documentação apresentada, prevista no item C1, deve constar claramente tratar de Pessoa com Deficiência.

F2) A concessão do acréscimo do auxílio-saúde para servidor que seja portador de **doença grave** ou que tenha dependente legal nesta condição considerará a relação de doenças elencadas no inciso XIV do artigo 6º da Lei 7713/88

F3) O servidor solicitante é responsável pelas informações prestadas e pela documentação apresentada, sob as penas da lei;

F4) Inclusão de dependentes para fins de imposto de renda deve ser feita pelo sistema Ged – Solicitações (www.tjsp.jus.br/RHF/WorkflowSP). O acesso ao sistema deve ser feito com uso de login e senha no Portal do Servidor na opção GED-Solicitações - Menu Minhas Solicitações / Atualização Cadastral / Atualização de Dependentes / Dependentes

F5) Protocolos feitos sem a documentação correta e completa e pedidos relacionados a situações não contempladas na Portaria nº 10.258/2023 atualizada pela Portaria nº 10.430/2024 ou neste comunicado serão cancelados.

F6) Casos omissos serão analisados pela Presidência.

Fica revogado o Comunicado SGP nº 50/2023.

ANEXO I

Relação de CIDs para fins de concessão do acréscimo do auxílio-saúde por ser **Pessoa com deficiência** (inc. II do artigo 1º da Portaria 10.258/2023) e documentação exigida para instruir o Fluxo Auxílio-Saúde – Avaliação área médica TJ:

a) Física: CIDs (e todos os subtipos):

G80 Paralisia cerebral
G81 Hemiplegia
G82 Paraplegia e tetraplegia
G83 Outras síndromes paralíticas
G24 Dystonia
T136 Amputação traumática de membro inferior, nível não especificado
Q06 Outras malformações congênitas da medula espinhal
Q71 Defeitos, por redução, do membro superior
Q72 Defeitos, por redução, do membro inferior
Q73 Defeitos por redução de membro não especificado
Q74 Outras malformações congênitas dos membros
Q76 Malformações congênitas da coluna vertebral e dos ossos do tórax
B91 Sequelas de poliomielite
M20 Deformidades adquiridas dos dedos das mãos e dos pés
M21 Outras deformidades adquiridas dos membros
M43 Outras dorsopatias deformantes (exceto M43.6 – Torcicolo)
S28 Lesão por esmagamento do tórax e amputação traumática de parte do tórax
S38 Lesão por esmagamento e amputação traumática de parte do abdome, do dorso e da pelve
S48 Amputação traumática do ombro e do braço
S58 Amputação traumática do cotovelo e do antebraço
S68 Amputação traumática ao nível do punho e da mão
S78 Amputação traumática do quadril e da coxa
S88 Amputação traumática da perna
S98 Amputação traumática do tornozelo e do pé
T05 Amputações traumáticas envolvendo múltiplas regiões do corpo

b) Mental, intelectual e cognitiva: CIDs (e todos os subtipos)

F84 Transtornos globais do desenvolvimento
Q90 Síndrome de Down
F70 Retardo mental leve
F71 Retardo mental moderado
F72 Retardo mental grave
F73 Retardo mental profundo
F78 Outro retardo mental
F79 Retardo mental não especificado

c) Sensorial: CIDs (e todos os subtipos)

H90 Perda de audição por transtorno de condução e/ou neurosensorial
H91 Outras perdas de audição

Q16 Malformações congênitas do ouvido causando comprometimento da audição
H54 Cegueira e visão subnormal

Relatórios médicos e exames recentes que constatem a deficiência; relatório psicológico e relatório social, para viabilizar a análise biopsicossocial.



Anexo II

Doenças graves previstas no inciso XIV do artigo 6º da lei 7713/88 que podem ensejar concessão do acréscimo do auxílio-saúde e documentação exigida para instruir o Fluxo **Auxílio-Saúde – Avaliação área médica TJ:**

- a) Neoplasia maligna:** 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 ancilosante 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 biopsia 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 liquor 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 biopsia. Relatórios médicos atestando a doença e o tratamento prescrito.