



TRIBUNAL DE JUSTIÇA

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

FORMULÁRIO PARA CONCESSÃO AO AUXILIO-SAÚDE

(nome completo)

Matrícula nº: _____, cargo: _____, ora lotado (a)

Telefone comercial: (____) _____, Celular: (____) _____

e-mail: _____, vem respeitosamente requerer a Vossa Senhoria:

☐ Concessão do auxílio saúde

☐ FUNSEP ☐ UNIMED ☐ AMIL ☐ OUTRO: _____

☐ Inclusão dos dependentes relacionados abaixo para concessão do auxílio saúde

DEPENDENTES
1.
2.
3.
4.
5.

TERMO DE CONCESSÃO DO AUXILIO-SAÚDE

I - Declaro que li o **Decreto Judiciário nº 129/2012**, regulamentação da concessão e manutenção do Benefício do Auxílio Saúde, o qual aceito sem qualquer ressalva ou restrição às condições estabelecidas.

II – Declaro que não estou em fruição de licença ou afastamento sem remuneração, tampouco que percebo outras verbas de espécie semelhante.

III – Comprometo-me a manter as informações atualizadas sobre o grupo familiar elencado neste documento e que me responsabilizo pela veracidade das informações prestadas neste termo de inserção.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Servidor

Documentação para fins de obtenção do benefício do auxílio saúde:

I – titular:

- a) fotocópia autenticada da cédula de identidade do requerente;
- b) comprovação de vinculação, na condição de titular, a plano ou seguro de assistência à saúde;
- c) recibo, nota fiscal ou declaração emitidas por entidade gestora do plano ou seguro de assistência à saúde, em nome do beneficiário e referente à mensalidade do mês a partir do qual será solicitado o reembolso.

- Serão aceitos somente documentos emitidos em papel timbrado, contendo número de inscrição no CNPJ, discriminados, quando for o caso, os nomes dos dependentes, em suas vias originais ou fotocópias autenticadas por notário.

- Não serão aceitos, em nenhuma hipótese, boletos originais ou em fotocópias autenticadas, para a comprovação de pagamentos realizados.

II – cônjuge, companheiro ou companheira:

- a) fotocópia autenticada da cédula de identidade;
- b) fotocópia autenticada do CPF, caso não conste na cédula de identidade;
- c) fotocópia autenticada da certidão de casamento civil ou comprovação de união estável como entidade familiar; nos termos do formulário do anexo II.

III - filhos, enteados ou menores tutelados ou sob guarda judicial:

- a) fotocópia autenticada da certidão de nascimento ou cédula de identidade;
- b) comprovante de matrícula em curso de ensino médio, técnico ou superior, reconhecido pelo Ministério da Educação, se maior de 21 e menor de 24 anos;
- c) fotocópia autenticada da decisão judicial que concedeu a guarda ou tutela, quando for o caso;
- d) para os enteados, deverá ser apresentado, ainda, comprovante ou declaração de residência em comum e fotocópia autenticada da certidão de casamento ou comprovação da união estável entre o pai ou a mãe e o beneficiário titular.

IV – pai, mãe, padrasto e madrasta:

- a) fotocópia autenticada da cédula de identidade;
- b) fotocópia autenticada do CPF;
- c) comprovante de rendimentos de ambos, caso vivam em conjunto, ou só de um, se for viúvo(a), separado(a) judicialmente ou divorciado(a);
- d) para o padrasto e a madrasta deverá, ainda, apresentar fotocópia autenticada da certidão de casamento ou comprovação da união estável do genitor.

V - portadores de necessidades especiais:

- a) fotocópia da certidão de nascimento ou da cédula de identidade;
- b) laudo médico homologado pelo Centro de Assistência Médica e Social do Tribunal de Justiça;
- c) comprovação ou declaração de que reside com o beneficiário titular;
- d) comprovação ou declaração de não ser dependente de outra pessoa além do beneficiário titular.