



TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO
Rua Otávio Francisco Caruso da Rocha, 300 - Bairro Praia de Belas - CEP 90010-395 - Porto Alegre - RS - www.trf4.jus.br
4 andar, torre A

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 58/TRF4

Dispõe sobre as normas procedimentais para aplicação das alterações promovidas nas regras do auxílio-saúde, previstas no artigo 41 da Resolução CJF nº 2/2008, com redação pela Resolução CJF nº 927/2024, para a concessão do reembolso de medicamentos e serviços laboratoriais e hospitalares não custeados pelo plano de saúde contratado pelo beneficiário, no âmbito da Justiça Federal de 1º e 2º Grau da 4ª Região.

O PRESIDENTE DO TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 4ª REGIÃO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, considerando o que constam dos Processos Administrativos 0010337-18.2024.4.04.8000 e 0000072-41.2025.4.90.8000, considerando as orientações expedidas pelo CJF e considerando o disposto no artigo 41, § 6º, inciso II, da Resolução CJF nº 2/2008, acerca das definições sobre as providências necessárias para implantação do ressarcimento de medicamentos e serviços laboratoriais e hospitalares não custeados pelo plano de saúde contratado pelo beneficiário do auxílio-saúde, ad referendum do Conselho de Administração, resolve:

Art. 1º O reembolso de medicamentos previsto para os beneficiários do auxílio-saúde passa a ser regulamentado por esta instrução normativa.

Parágrafo único. O reembolso de medicamentos destina-se a subsidiar despesas com medicamentos e serviços laboratoriais e hospitalares não custeados pelo plano de saúde contratado pelo beneficiário, nos termos desta instrução normativa.

Art. 2º São beneficiários do reembolso de medicamentos os titulares e os dependentes inscritos no auxílio-saúde de que tratam os artigos 40 a 48 da Resolução CJF nº 2, de 20 de fevereiro de 2008, dentro dos limites fixados para as hipóteses de reembolso deste e desde que não os excedam.

Art. 3º Os medicamentos a que se refere o parágrafo único do artigo 1º devem possuir registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e os serviços laboratoriais e hospitalares devem estar previstos no rol da ANS para fins de ressarcimento.

Art. 4º O benefício será concedido na forma de reembolso, creditado na folha de pagamento do beneficiário titular do auxílio-saúde, em rubrica específica para este fim, no mês subsequente ao da homologação do pedido, respeitados os prazos de processamento da folha de pagamento.

§ 1º O reembolso de medicamentos será correspondente a, no máximo, o valor remanescente do auxílio-saúde por grupo familiar, após deduzidas as despesas com plano de saúde.

§ 2º É vedada a acumulação do limite não utilizado em uma competência mensal para utilização nas competências posteriores.

§ 3º Serão reembolsadas apenas as despesas do mês anterior ao do pedido.

§ 4º Não serão reembolsados:

I – medicamentos experimentais, sem registro nos órgãos de controle;

II – sais minerais ou vitaminas;

III – vacinas;

IV – medicamentos importados sem registro na Anvisa.

Art. 5º As despesas serão cobertas exclusivamente com recursos orçamentários relativos ao auxílio-saúde.

Art. 6º O reembolso será concedido mediante preenchimento de um único formulário por competência mensal, cuja disponibilização ocorrerá no Sistema Eletrônico de Recursos Humanos - SERH, com prazo para preenchimento do 1º ao 10º dia da competência seguinte, e o seu deferimento dependerá da exatidão das informações prestadas pelo titular e das análises técnica e administrativa.

Art. 7º Para habilitar-se ao reembolso, o beneficiário deverá preencher os campos indicados no formulário de requerimento e entregar, anexos, os seguintes documentos:

I – documento, emitido pela empresa de saúde, que comprove a recusa/não custeio do serviço laboratorial ou hospitalar ou, em caso de solicitação de reembolso de medicamentos, declaração de que não recebeu ou receberá o reembolso pelo plano de saúde contratado;

II – nota ou cupom fiscal original:

a) emitido dentro da competência respectiva;

b) emitido no CPF de um dos integrantes do grupo familiar, ainda que a receita médica esteja em nome de outro integrante do mesmo grupo;

c) contendo o nome comercial ou genérico, a quantidade e o valor dos medicamentos, ou o nome do procedimento hospitalar ou laboratorial, sem a inclusão de itens diversos de farmácia ou higiene, ou de procedimentos estranhos àquele do qual se solicita reembolso;

d) sem emendas ou rasuras;

e) com data igual ou posterior à data de emissão da receita médica.

III – receita ou pedido médico original e legível, contendo:

a) nome do beneficiário;

b) nome dos medicamentos ou, tratando-se de serviço laboratorial ou hospitalar, a descrição do procedimento;;

c) data de emissão;

d) nome e assinatura ou assinatura digital do médico, constando o número do registro no Conselho Regional de Medicina (CRM).

§ 1º A cópia da receita será admitida quando houver obrigatoriedade de retenção da receita original pela farmácia ou drogaria.

§ 2º Para efeito de reembolso, a receita mencionada no inciso III deste artigo terá validade de 6 (seis) meses a partir da data de sua emissão.

§ 3º Não haverá limitação de número de documentos fiscais, admitindo-se que uma mesma receita médica seja incluída para comprovação da despesa de um ou mais documentos fiscais.

§ 4º Nos casos de tratamentos prolongados, tratando-se de medicamentos controlados, que exigem retenção obrigatória da receita médica, o beneficiário poderá solicitar ao médico assistente o fracionamento da prescrição, de modo a não exceder os limites de reembolso de cada competência mensal.

Art. 8º Concluído o preenchimento do formulário pelo beneficiário, o documento será direcionado para a unidade de saúde que fará a conferência dos campos preenchidos até o dia 30 do mês de referência, viabilizando a inclusão do reembolso na folha de pagamento subsequente.

Art. 9º Poderá haver indeferimentos parciais ou totais dos requerimentos, conforme apuração técnica ou administrativa nos documentos apresentados, assinalando-se o formulário como “não homologado”.

Parágrafo único. O beneficiário será notificado por e-mail do indeferimento parcial ou total do requerimento referente ao reembolso, com a respectiva motivação.

Art. 10. O beneficiário titular terá o prazo de 10 dias para retificação dos dados, inadmitindo-se a juntada de novos documentos que representem a ampliação do pedido, podendo, no mesmo prazo, excluir o item inconsistente, hipótese em que o formulário será diretamente encaminhado para a unidade de folha de pagamento com os itens já homologados para inclusão na folha subsequente do reembolso, sem necessidade de retorno à unidade de saúde.

Art. 11. A unidade de saúde poderá solicitar outros documentos comprobatórios julgados necessários e realizar perícia médica com vistas à concessão desse benefício.

Art. 12. Fica estipulado que será realizada a conferência integral dos pedidos de reembolso de medicamentos.

Art. 13. Observadas as disposições desta instrução normativa, será admitido o reembolso de despesas relativas aos meses de janeiro, fevereiro e março de 2025, desde que os formulários das respectivas competências e os documentos comprobatórios elencados no artigo 7º sejam apresentados até 30 de abril de 2025.

Art. 14. Esta instrução normativa entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos a partir de 1º de abril de 2025.

PUBLIQUE-SE. REGISTRE-SE. CUMPRA-SE.



Documento assinado eletronicamente por **FERNANDO QUADROS DA SILVA, Presidente**, em 03/04/2025, às 15:34, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php> informando o código verificador **7726650** e o código CRC **76B7B13B**.