

AUXÍLIO
SAÚDE



MANUAL DE SOLICITAÇÃO/ALTERAÇÃO/CANCELAMENTO DO REEMBOLSO REFERENTE AS DESPESAS COM PLANO DE SAÚDE

FEVEREIRO/2024

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO TOCANTINS

DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

DIVISÃO DE ATENDIMENTO AO SERVIDOR

DIRETORIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA - ESTADO DO TOCANTINS
www.tjto.jus.br



Coordenação:

Marcia Mesquita Vieira - Diretora de Gestão de Pessoas

Seny Almeida de Arruda - Chefe de Divisão de atendimento de Gestão de pessoas

Revisão:

Katiucia Angelóci - Chefe de Serviço de suporte EGESP

João Luiz de Carvalho Loureiro - Serviço de suporte EGESP

Edição Gráfica:

Douglas Ribeiro Santos de Sá - Serviço de suporte EGESP



Sumário:

1. Introdução	3
2. Público-Alvo	3
3. Resolução	3
4. Reembolso de Despesas com Plano de Saúde	
4.1. Login/Acesso ao sistema.....	4
4.2. Inclusão de dependente(s).....	12
4.3. Solicitação de Reembolso de Despesas de Plano de Saúde.....	15
4.4. Acompanhamento de Solicitação de Reembolso.....	25
4.5. Alteração de Solicitação.....	28
4.6. Cancelamento definitivo de Solicitação.....	40
5. Dependentes	
5.1. Acompanhamento de inclusão de dependente(s).....	40
5.2. Alteração da inclusão de dependente(s).....	42
5.3. Exclusão de dependentes(s).....	43



1. INTRODUÇÃO.

Bem-vindo ao Manual de Utilização do Sistema de Solicitação de Reembolso de Despesas com Plano de Saúde! Este guia foi elaborado com o intuito de oferecer uma orientação clara e abrangente para os servidores e magistrados sobre o funcionamento e a utilização eficaz do sistema.

2. PÚBLICO ALVO.

Este manual foi especialmente elaborado para atender às necessidades dos servidores e magistrados que têm a responsabilidade de utilizar o sistema para requisitar o reembolso de despesas com plano de saúde. Se você faz parte desse grupo, encontrará aqui todas as informações necessárias para navegar pelo sistema com confiança e eficiência.

3. RESOLUÇÃO.

O reembolso de despesas com o plano de saúde é regido pela Resolução N° 25, de 12 de agosto de 2021 e pela Portaria N° 2468, de 14 de outubro de 2022.

AUXÍLIO
SAÚDE



4.1. LOGIN/ACESSO AO SISTEMA.

Para acessar o sistema de solicitação de reembolso do Plano de saúde, existem três opções de acesso:

IMPORTANTE: Caso seja um servidor aposentado, siga os passos da página 10 deste manual.

4.1.1. Clique no ícone do auxílio saúde presente neste manual; ou
Acesse o link: <https://app.tjto.jus.br/auxiliosaude/>;



- Realize o login preenchendo os campos usuário e senha:

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA - ESTADO DO TOCANTINS

Login

Sua conta

Usuário

Senha

Lembrar

Acessar

Redefinir minha senha

Outros meios de acesso:

Entrar com gov.br



4.1.2. Você também pode acessar pelo sistema eGESP, acessando o link:
<https://gestaodepessoas.tjto.jus.br/portal/servidor>

- Realize o login preenchendo os campos usuário e senha:

Login

Usuário:
Digite seu usuário

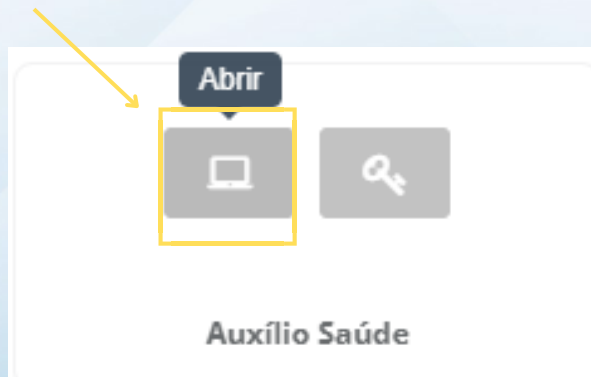
Senha:
Digite sua senha

Acessar

✉ Esqueci a senha.
🔍 Ajude-me!
* Senha para o controle de acesso antigo



- O sistema de reembolso de Plano de Saúde está localizado ao lado direito da tela inicial em demais sistemas. Identificado por:
- Para entrar, mova o mouse até o ícone e clique em "abrir":



Logo após, siga os passos a partir da página 11.



- Realize o login preenchendo os campos usuário e senha:





4.1.3. Há ainda a possibilidade de acessar pelo "IDP" através do seguinte link: <https://idp.tjto.jus.br>.

IMPORTANTE: Caso seja um servidor aposentado, utilize a opção **“Entrar com gov.br”**.

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA - ESTADO DO TOCANTINS

Login

Sua conta

Usuário

Senha

Lembrar

Acessar

Redefinir minha senha

Outros meios de acesso:

Entrar com gov.br

Realize o login preenchendo os campos usuário e senha.



- Tendo acesso ao menu do "IDP", clique na opção "auxílio saúde":

The screenshot displays the IDP/TJTO user interface. On the left, a blue sidebar menu is visible with the following items: 'CONTA', 'Dados básicos', 'Autenticação', 'Serviços disponíveis' (highlighted), and 'Sair da conta'. The main content area, titled 'Serviços disponíveis', contains a grid of service tiles. The 'Auxílio Saúde' tile, located in the bottom right of the grid, is highlighted with a yellow box and a yellow arrow. The tile text reads: 'Auxílio Saúde' and 'Sistema de solicitação de Auxílio Saúde'. Other visible tiles include 'Arquivos Dossiê', 'Controle de frequência', 'Gestão Por Competências', 'Diário de Justiça', 'Siga', 'Consulta Pública eProc 1º grau', 'Consulta Pública Eproc 2º grau', 'Grp', and 'Webmail'.

AUXÍLIO
SAÚDE



SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO DE DESPESAS DE PLANO DE SAÚDE.

IMPORTANTE: Na tela inicial do auxílio-saude, antes de prosseguir com a solicitação de reembolso, adicione, caso hajam, os dependentes presentes no plano de saúde seguindo as orientações dadas nas páginas 14, 15 e 16 deste manual.

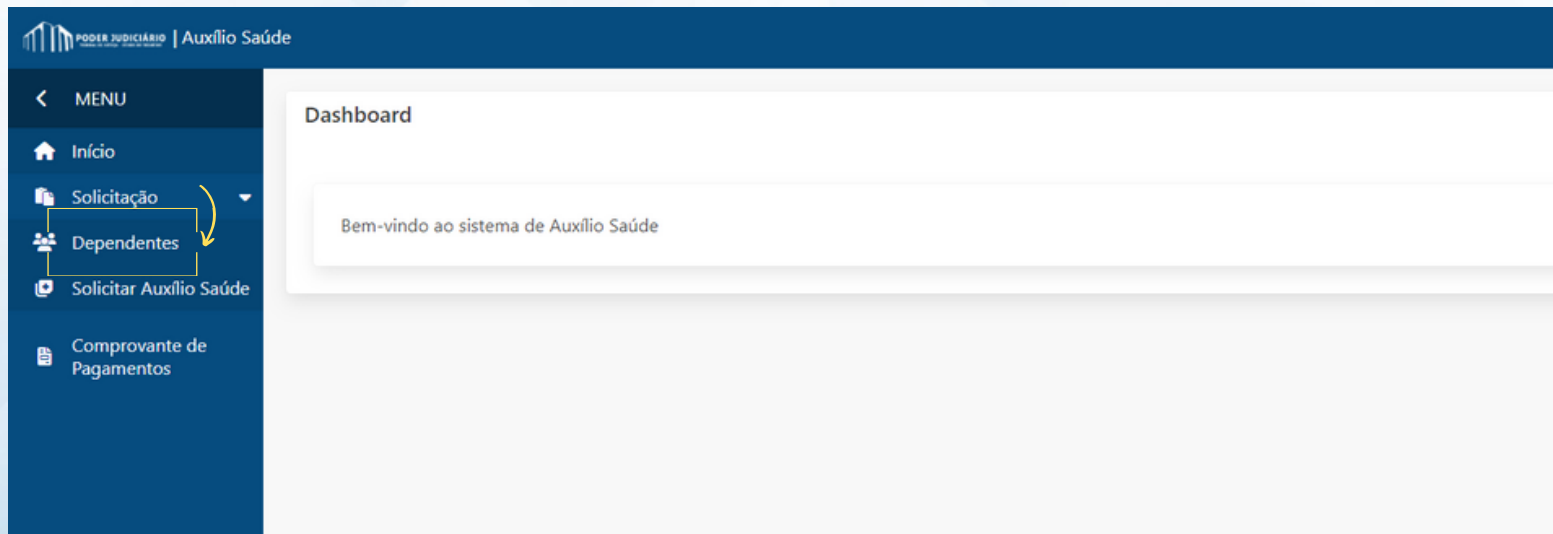
Depois de adicionar os dependentes siga com a solicitação a partir da página 17.

AUXÍLIO
SAÚDE



4.2. INCLUSÃO DE DEPENDENTES.

4.2.1. Acesse o menu do auxílio saúde, clique em "**Solicitação**" e depois em "**Dependentes**".





4.2.2. Clique em "Cadastrar" no canto superior da tela:

Dependentes

Nome

Digite o nome

Filtrar Limpar

Excel PDF CSV

Nome ↑	CPF	Data de Nascimento	Tipo de Dependente	Ações
--------	-----	--------------------	--------------------	-------



4.2.3. Preencha o formulário com as informações abaixo e clique em salvar.

- CPF do dependente;
- Tipo de dependente;
- Nome completo do dependente;
- Comprovante de vínculo com o servidor.

Cadastrar Dependente

CPF *

Tipo de Dependente *

Nome *

Data de Nascimento *

Comprovante de Vínculo com o Servidor *

* Só é aceito arquivo no formato PDF
** Tamanho máximo do arquivo 5MB

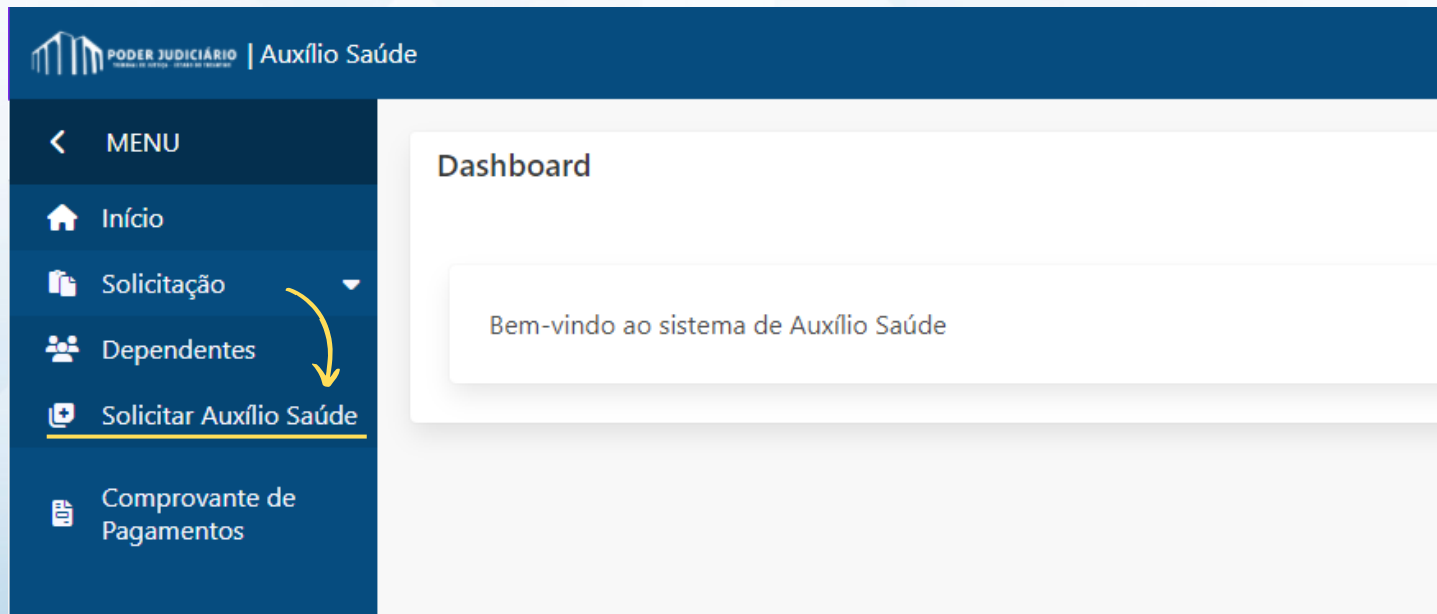
Powered by PDMA

AUXÍLIO
SAÚDE



4.3. SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO DE DESPESAS DE PLANO DE SAÚDE

4.3.1. Na tela do Auxílio Saúde, clique em "Solicitar Auxílio Saúde":





4.3.2. Clique no botão "Cadastrar":

Solicitação de Auxílio Saúde

[Cadastrar](#)

Protocolo	Total de Beneficiários	Valor Total do Pedido	Situação	Ações
[Redacted]				
[Redacted]				



4.3.3. Preencha os campos do formulário com as informações solicitadas:

- Tipo de Plano -> Opções (Odontológico, Saúde, Saúde/Odontológico, SERVIR);
- Número do Contrato;
- Mensalidade do Beneficiário – Valor mensal pago pelo titular;
- Beneficiário do Plano;
- Tipo -> Opções (Titular, Dependente);
- Data de Vigência (Campo não obrigatório), podendo ficar em branco.



4.3.4. Na sequência, anexe o(s) arquivo(s) (que devem ter no máximo 5MB de tamanho) e clique no botão "Inserir Beneficiário":

Cadastrar Solicitação

Usuário(a) [dropdown]

Tipo de Plano * [dropdown] **Nº do Contrato *** [input] **Mensalidade do Beneficiário *** [input] **Data de Vigência** [input dd/mm/aaaa]

Beneficiário do Plano * [dropdown] **Tipo *** [dropdown]

Cópia do Contrato * [Escolher arquivo] **Documento que comprove o valor *** [Escolher arquivo]

* Só é aceito arquivo no formato PDF
** Tamanho máximo do arquivo 5MB

Inserir Beneficiário

Beneficiários

Contrato	Beneficiários do Plano	Tipo de Contrato	Tipo	Vigência	Valor	Ações
Nenhum registro encontrado.						

Total: R\$ 0,00

Enviar Pedido

Voltar



> Cabe esclarecer que "TITULAR" é o mesmo que "beneficiário-titular", conforme Resolução nº 25/2021;

> Art 3º, inciso IX - Beneficiário-Titular: magistrado, servidor efetivo, servidor comissionado, cedido, disponibilizado e inativo, contratante de plano ou seguro privado de assistência à saúde/odontológica; bem como magistrado, servidor efetivo, servidor comissionado, cedido, disponibilizado e inativo, ainda que não figure como contratante de plano ou seguro privado de assistência à saúde/odontológica, desde que apresente declaração da entidade operadora de planos ou seguro de assistência à saúde, comprovando vínculo com o respectivo contratante;

“Art. 7º. O beneficiário-titular fica obrigado a comunicar ao Tribunal sobre qualquer alteração promovida em seu Plano ou Seguro Privado de Assistência à Saúde após sua inscrição, em especial quanto à: I - extinção da contratação do respectivo plano; II - alteração do valor da mensalidade; III - inclusão ou exclusão de dependentes; e IV - alteração da faixa etária de dependentes”



Art. 20. Para a inclusão de dependente no Programa de Assistência à Saúde Suplementar, o beneficiário-titular deverá anexar, ao requerimento formulado junto ao Sistema EGESP, a seguinte DOCUMENTAÇÃO:

- I - Cônjuge: documento de identidade; CPF, caso este não conste no documento de identidade; e a certidão de casamento;
- II - Companheiro ou companheira: documento de identidade; CPF, caso este não conste no documento de identidade; e a certidão do Registro Civil de Pessoas Naturais, que comprove união estável;
- III - Filho: documento de identidade; CPF, caso este não conste no documento de identidade; ou a certidão de nascimento; ANO XXXIII-DIÁRIO DA JUSTIÇA Nº 5022 PALMAS-TO, SEXTA-FEIRA, 13 DE AGOSTO DE 2021 56
- IV - Enteado: documento de identidade; CPF, caso este não conste no documento de identidade; ou certidão de nascimento do enteado e a certidão de casamento ou de união estável de padrasto ou madrasta, que detenha condição de beneficiário-titular ou de dependente deste; e
- V - Filho ou enteado inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental, nos termos estabelecidos no inciso III do art. 19, além da documentação elencada nos incisos III e IV deste artigo, decisão judicial, com trânsito em julgado, declarando a incapacidade.

AUXÍLIO
SAÚDE



ATENÇÃO: Para os servidores que utilizam o plano de saúde SERVIR, só é requerido anexar um arquivo, que deve conter todas as informações pertinentes ao plano, tais como:

Número do contrato;
Titular do plano;
Valor da mensalidade;

Este arquivo está disponível do portal do beneficiário do Servir, no menu serviços, última opção do menu: “**Reembolso Auxílio Saúde TJ-TO**” e pode ser acessado através do link: plansaude.secad.to.gov.br:8080/as-plansaude//pb/index.xhtml



PODER JUDICIÁRIO | Auxílio Saúde

Usuário(a)

MENU

- Início
- Solicitação
- Dependentes
- Solicitar Auxílio Saúde
- Comprovante de Pagamentos

Cadastrar Solicitação

Tipo de Plano * Saúde/Odontológico

Nº do Contrato *

Mensalidade do Beneficiário *

Data de Vigência dd/mm/aaaa

Beneficiário do Plano * William Christie Caproni de Oliveira

Tipo * Seleccione

Cópia do Contrato * Escolher arquivo

Documento que compõe o valor * Escolher arquivo

* Só é aceito arquivo no formato PDF
** Tamanho máximo do arquivo 5MB

Inserir Beneficiário

Beneficiários

Contrato	Beneficiários do Plano	Tipo de Contrato	Tipo	Vigência	Valor	Ações
Nenhum registro encontrado.						

Total: R\$ 0,00

Enviar Pedido

Para os demais planos de saúde, o sistema exige que dois arquivos sejam anexados. **(OBS: os arquivos enviados devem ter no máximo 5MB).**



4.3.5. Clique no botão "Enviar pedido".

Cadastrar Solicitação

Tipo de Plano * Saúde/Odontológico Nº do Contrato * Mensalidade do Beneficiário * Data de Vigência dd/mm/aaaa

Beneficiário do Plano * Seleccione Tipo *

Cópia do Contrato * Documento que comprove o valor * Escolher arquivo Escolher arquivo

* Só é aceito arquivo no formato PDF ** Tamanho máximo do arquivo SMB

Inserir Beneficiário

Beneficiários

Contrato	Beneficiários do Plano	Tipo de Contrato	Tipo	Vigência	Valor	Ações
Nenhum registro encontrado.						

Total: R\$ 0,00

Enviar Pedido



4.3.6. Após ter lido o "TERMO DE CONCESSÃO/MANUTENÇÃO DO AUXÍLIO SAÚDE" com atenção ao seu conteúdo, clicar no botão de ação "Confirmar".

TERMO DE CONCESSÃO/MANUTENÇÃO DO AUXÍLIO-SAÚDE

I - Declaro que li a Resolução nº 25/2021, que regulamenta a 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 - Verifique se o plano a ser inserido possui data de vigência.

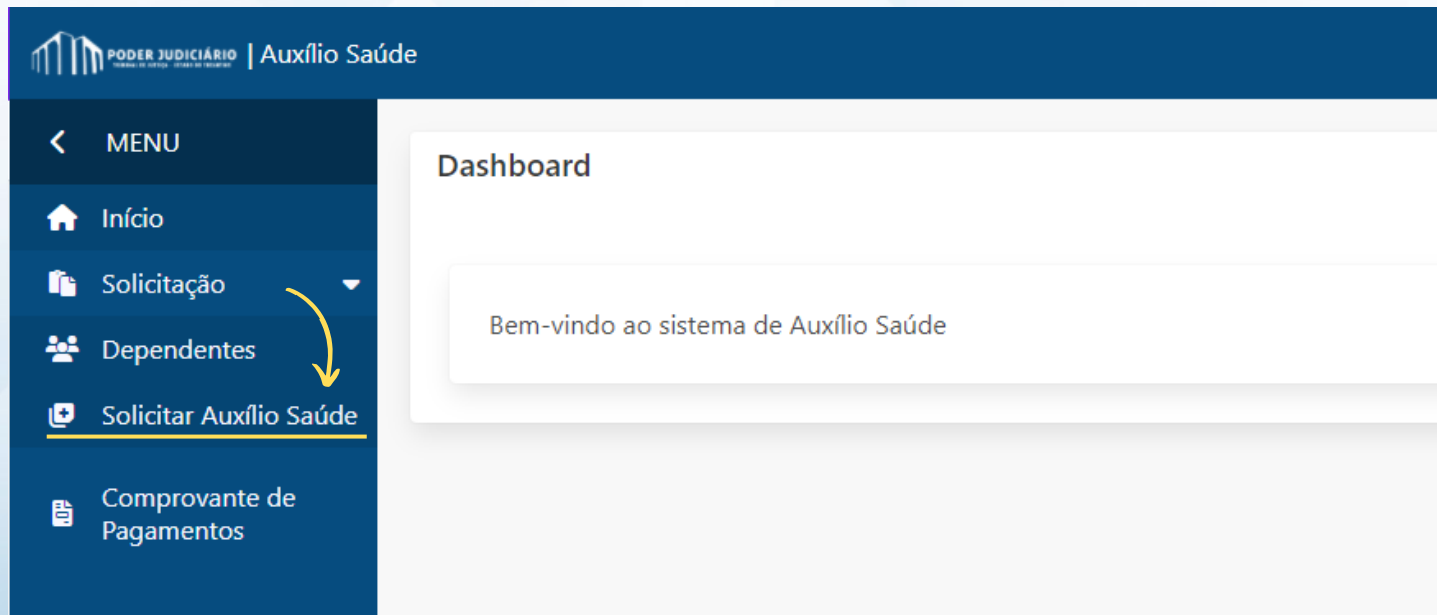
IV - Comprometo-me a manter as informações atualizadas sobre o grupo familiar elencado neste documento e que me responsabilizo pela veracidade das informações prestadas nesta solicitação.

Cancelar Confirmar



4.4. ACOMPANHAMENTO DE SOLICITAÇÃO DO REEMBOLSO.

4.4.1. Na tela do Auxílio Saúde, clique em "Solicitar Auxílio Saúde":





4.4.2. Clique no botão verde "Visualizar":

PODER JUDICIÁRIO | Auxílio Saúde

Usuário(a) [v] [↔]

< MENU

- Início
- Solicitação
- Dependentes
- Solicitar Auxílio Saúde
- Comprovante de Pagamentos

Solicitação de Auxílio Saúde

Cadastrar

Protocolo	Total de Beneficiários	Valor Total do Pedido	Situação	Ações
0005236	0	R\$ 0,00	Enviada	  
0003526	1	R\$ 854,88	Cancelada	
0000044	1	R\$ 777,16	Cancelada	

A yellow arrow points to the green 'Visualizar' icon in the first row of the table.



4.4.3. Acompanhe o histórico na parte inferior da página:

Inserir Beneficiário

Beneficiários

Contrato	Beneficiários do Plano	Tipo de Contrato	Tipo	Vigência	Valor	Ações
		Saúde/Odontológico	Titular	31/07/2023	R\$ 800,00	
					Total: R\$ 800,00	

Histórico

Data	Status	Usuário	Justificativa
07/08/2023 15:59	Enviada		
07/08/2023 14:18	Salva		

Enviar Pedido

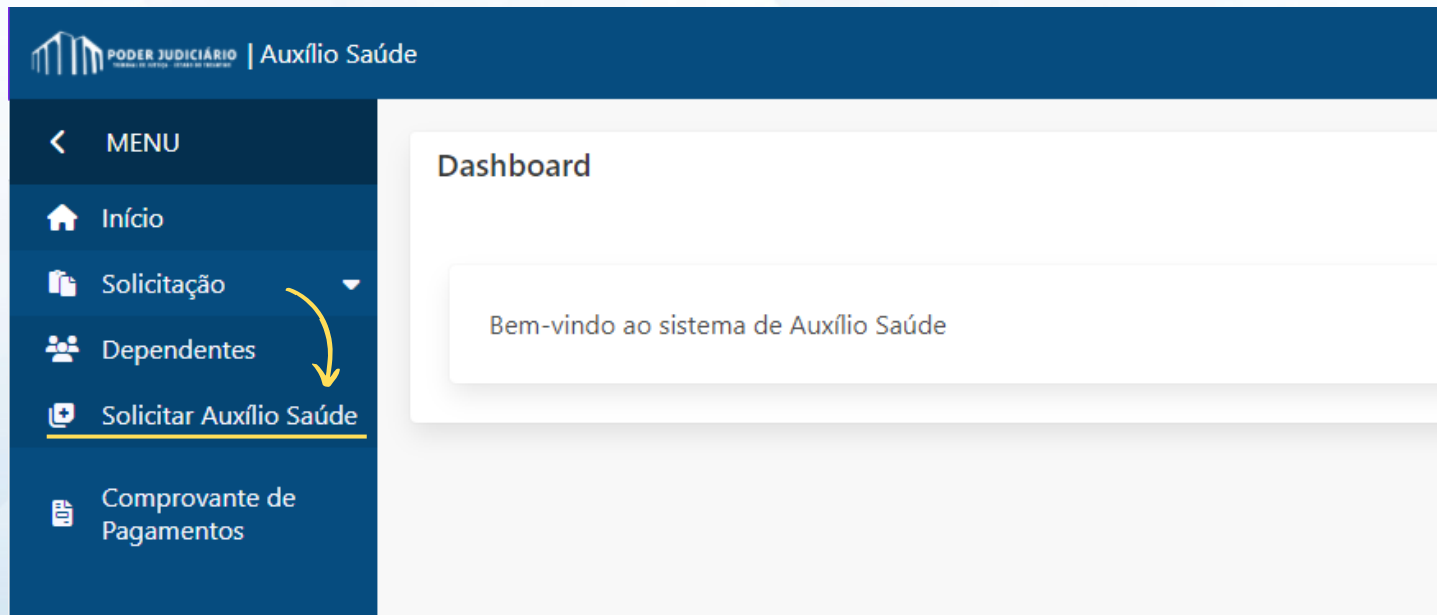


4.5. ALTERAÇÃO DE SOLICITAÇÃO.

IMPORTANTE: Caso seja solicitada alguma alteração no reembolso, o sistema cria um novo protocolo, mas mantém o anterior ativo até que a nova solicitação fique com o status “incluída em folha”, evitando assim, que o servidor tenha algum prejuízo enquanto a nova solicitação não for concluída.



4.5.1. Na tela do Auxílio Saúde, clique em "**Solicitar Auxílio Saúde**":





4.5.2. Na tabela de registro, procure a linha que contém o protocolo da solicitação que você deseja realizar a alteração dos dados, clique no ícone azul na coluna de ações para fazer as alterações. **(OBS: A alteração da solicitação incluída em folha é de responsabilidade do usuário).**

Solicitação de Auxílio Saúde

Protocolo	Total de Beneficiários	Valor Total do Pedido	Situação	Ações
[REDACTED]	0	R\$ 0,00	Enviada	[Search] [Edit] [Delete]
[REDACTED]	1	R\$ 854,88	Cancelada	[Search]
[REDACTED]	1	R\$ 777,16	Cancelada	[Search]



4.5.3. Este sistema foi desenvolvido de tal forma que, para alterar informações de beneficiários inseridas em uma solicitação, faz-se necessário excluir o item do protocolo e inserir o beneficiário novamente. Neste sentido, na coluna de ações da tabela "**Beneficiários**", deve-se clicar no botão de ação "**Excluir**" (ícone vermelho) referente ao beneficiário para o qual se deseja alterar alguma informação, e confirmar a exclusão.

Escolher arquivo Powered by PGINA


Escolher arquivo Powered by PGINA

Campo obrigatório
* Só é aceito arquivo no formato PDF
** Tamanho máximo do arquivo SMB

Campo obrigatório
* Só é aceito arquivo no formato PDF
** Tamanho máximo do arquivo SMB

Inserir Beneficiário

Beneficiários

Contrato	Beneficiários do Plano	Tipo de Contrato	Tipo	Vigência	Valor	
		Odontológico	Titular	28/08/2023	R\$ 850,00	
					Total: R\$ 850,00	

Histórico

Data	Status	Usuário	Justificativa

Enviar Pedido



4.5.4. Preencha o formulário com as informações atualizadas (declarações e comprovantes).

IMPORTANTE:

Caso haja mais de um tipo de plano, Odontológico e Saúde, as informações (declarações e comprovantes) de ambos os planos, devem ser atualizadas, mesmo que não haja alteração de valores e dados, pois o validador solicita as informações atualizadas.



4.5.5. Após a remoção do item anterior da tabela beneficiários e, logo após, realizado o preenchimento do formulário de solicitação com as informações atualizadas, clique no botão **"Inserir Beneficiário"**, que aparece logo abaixo do formulário. Isto resultará na substituição da informação antiga pela atualizada.

Editar Solicitação

Tipo de Plano * Nº do Contrato * Mensalidade do Beneficiário * Data de Vigência

Beneficiário do Plano * Tipo *

Cópia do Contrato * Documento que comprove o valor *

Inserir Beneficiário

Beneficiários	Contrato	Beneficiários do Plano	Tipo de Contrato	Tipo	Vigência	Valor	Ações
---------------	----------	------------------------	------------------	------	----------	-------	-------



4.5.6. Após excluir os beneficiários que não estão mais no plano, atualizar as informações necessárias e inserir todos os beneficiários para o recebimento do reembolso, basta clicar no botão de ação "**Enviar Solicitação**", localizado no canto inferior direito da tela em questão.


Inserir Beneficiário

Beneficiários

Contrato	Beneficiários do Plano	Tipo de Contrato	Tipo	Vigência	Valor	Ações
		Saúde/Odontológico	Titular	31/07/2023	R\$ 800,00	
					Total: R\$ 800,00	

Histórico

Data	Status	Usuário	Justificativa

 **Enviar Pedido**



4.5.7. Após ter lido o "**TERMO DE CONCESSÃO/MANUTENÇÃO DO AUXÍLIO SAÚDE**" com atenção ao seu conteúdo, clicar no botão de ação "Confirmar".

TERMO DE CONCESSÃO/MANUTENÇÃO DO AUXÍLIO-SAÚDE

I - Declaro que li a Resolução nº 25/2021, que regulamenta a 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 - Verifique se o plano a ser inserido possui data de vigência.

IV - Comprometo-me a manter as informações atualizadas sobre o grupo familiar elencado neste documento e que me responsabilizo pela veracidade das informações prestadas nesta solicitação.



IMPORTANTE: Tendo seguido todos os passos informados, basta acompanhar o andamento de sua solicitação no campo "**Histórico**". Lembrando de conferir as justificativas apresentadas em caso de Invalidação ou Indeferimento. Bastando para isso clicar no botão de ação "**Visualizar**" presente em seu andamento.

The screenshot displays the 'Auxílio Saúde' web application interface. The top navigation bar includes 'Início', 'Validar Solicitações', and 'Relatório de Solicitações'. The main content area is divided into two sections: 'Beneficiários' and 'Histórico'.

Beneficiários Table:

#	Contrato	Beneficiário do Plano	CPF	Tipo de Contrato	Vigência	Valor	Comp. de Vínculo	Cópia do Contrato	Comp. de Valor
Parcela Removida						R\$ 597,12			
Parcela Incluída						R\$ 692,68			
						Total: R\$ 692,68			

Histórico Table:

Data	Status	Usuário	Justificativa	Ação
24/03/2023 16:46	<u>Documentação Validada</u>		DECLARO que os documentos apresentados pela parte interessada comprovam vínculo com operador de pla...	Visualizar
24/03/2023 16:43	Enviada			
24/03/2023 14:17	Enviada			
21/03/2023 12:45	<u>Invalidada</u>		A documentação apresentada não atende aos requisitos descritos na Resolução nº 294/19 do CNJ e Resol...	Visualizar
20/03/2023 18:00	Enviada			
20/03/2023 17:58	Enviada			
20/03/2023 17:20	Salva			

A yellow arrow points to the 'Visualizar' button in the 'Histórico' table for the 'Invalidada' entry. A 'Voltar' button is located at the bottom right of the interface.



4.6. CANCELAMENTO DEFINITIVO DE SOLICITAÇÃO

IMPORTANTE: Art. 23. A inscrição no Programa de Assistência à Saúde Suplementar será cancelada em razão de:

I - No caso de magistrado ou servidor:

- a) exoneração ou demissão;
- b) cessão a outro órgão ou poder, com ônus para origem;
- c) licença ou afastamento sem remuneração;
- d) falecimento;
- e) desligamento do plano ou seguro privado de assistência à saúde/odontológica;
- f) decisão judicial determinando o respectivo cancelamento; e
- g) a pedido.



4.6.1. Para cancelar sua solicitação de reembolso de Plano de Saúde, selecione o menu de ações "**Solicitar Auxílio Saúde**" e clique no ícone amarelo com um círculo.

Solicitação de Auxílio Saúde

Protocolo	Total de Beneficiários	Valor Total do Pedido	Situação	Ação
0005236	1	R\$ 800,00	Enviada	
0003526	1	R\$ 854,88	Cancelada	
0000044	1	R\$ 777,16	Cancelada	



4.6.2. Clique em “**Confirmar**” para excluir definitivamente a solicitação:

Cancelar solicitação

Tem certeza que deseja cancelar a solicitação? Essa ação não pode ser desfeita

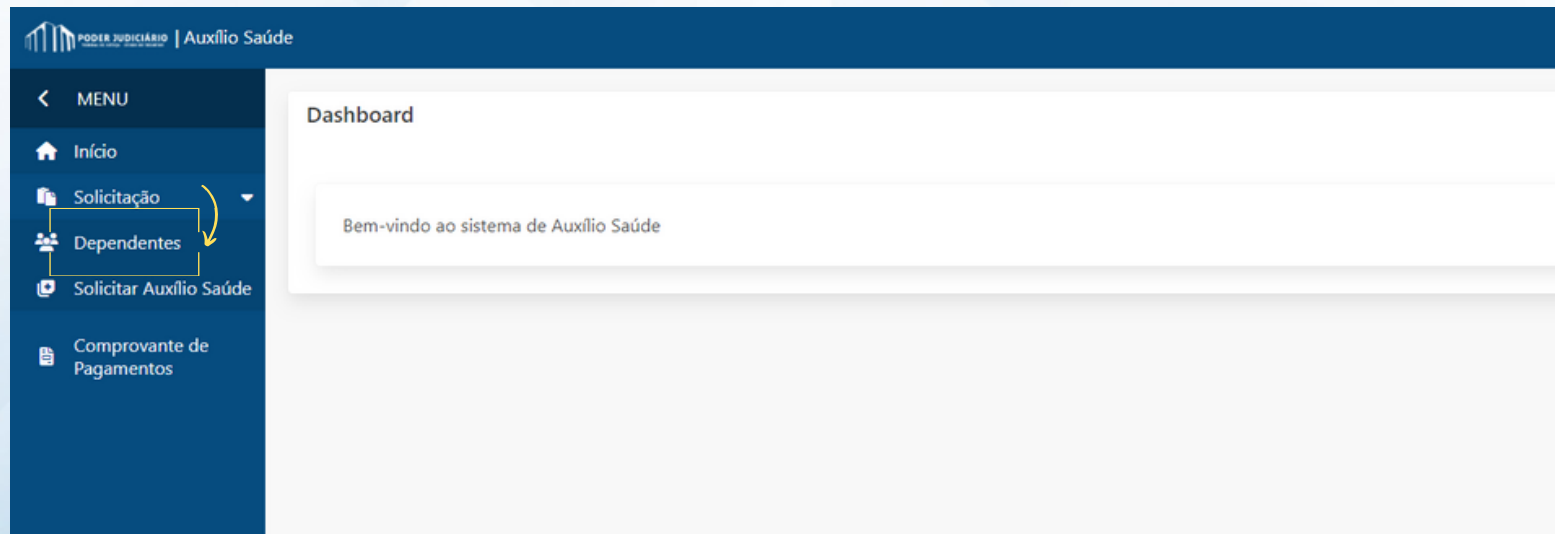
Cancelar

Confirmar



5. ACOMPANHAMENTO DE INCLUSÃO DE DEPENDENTE(S).

5.1.1 Clique na opção dependentes localizada no menu à esquerda.





5.1.2. Você pode verificar os dependentes registrados na parte inferior da página.

Dependentes

Nome

Nome ↑

Nome ↑	CPF	Data de Nascimento	Tipo de Dependente	Ações
[Redacted]				[Ações]

Excel PDF CSV

1 < >



5.2. ALTERAÇÃO DA INCLUSÃO DE DEPENDENTES(S).

5.2.1. Na tabela do registro de dependente (s) procure a linha que contém o nome do dependente que você deseja realizar a alteração dos dados, clique no ícone azul na coluna de ações para alterar os dados de cadastro de dependente.

The screenshot displays the 'Dependentes' management interface. At the top, there is a search bar with the placeholder text 'Digite o nome' and buttons for 'Filtrar' and 'Limpar'. Below the search bar, there are export options for 'Excel', 'PDF', and 'CSV'. The main area contains a table with the following columns: 'Nome ↑', 'CPF', 'Data de Nascimento', and 'Tipo de Dependente'. The table has one row with a blacked-out (redacted) entry. To the right of this row, there are three icons: a magnifying glass (search), a pencil (edit), and a red 'X' (delete). A yellow arrow points to the pencil icon. At the bottom right of the table, there is a pagination control showing '1' and navigation arrows.



5.3. EXCLUSÃO DE DEPENDENTE(S).

5.3.1. Na tabela do registro de dependente (s) procure a linha que contém o nome do dependente que você deseja excluir, clique no ícone vermelho na coluna de ações e, logo após, clique em confirmar.

The screenshot displays the 'Dependentes' (Dependents) management interface. At the top, there is a search bar labeled 'Nome' with the placeholder text 'Digite o nome'. Below the search bar are 'Filtrar' and 'Limpar' buttons. To the right of the search bar are 'Excel' and 'PDF' export options. The main area contains a table with the following columns: 'Nome ↑', 'CPF', 'Data de Nascimento', and 'Tipo de Dependente'. A single row of data is visible, with its content redacted by a black bar. In the rightmost column of this row, there is a red 'X' icon, which is highlighted by a yellow arrow. Below the table, there are pagination controls showing '1' and navigation arrows.



A Resolução Nº 25, de 12 de agosto de 2021, que regulamenta a concessão do auxílio saúde, preconiza em seu Art. 7º a obrigatoriedade de comunicar ao Tribunal sobre qualquer alteração promovida em seu Plano ou Seguro Privado de Assistência à Saúde após sua inscrição, em especial quanto à:

- I. extinção da contratação do respectivo plano; (Obs.: ou mudança de plano)
- II. alteração do valor da mensalidade;
- III. inclusão ou exclusão de dependentes; e
- IV. alteração da faixa etária de dependentes.

**AUXÍLIO
SAÚDE**

