

Beneficiários com outro plano de saúde descontado em folha.

1) Acesse a área de acesso restrito:



Restrito

Usuário:

Senha:

 [Alterar senha](#)

2) Será aberta uma janela para identificação, utilize seu login institucional para se identificar:



ACESSO A APLICATIVOS

Identificação

Usuário :

Senha :

 [Clique aqui para trocar a senha de e-mail](#)

3) Na aba Serviços, escolha a opção “Sistema de Recursos Humanos”:



Favoritos	Consultas	Serviços
Aplicativos		
		↳ Consulta de Processos Administrativos 
		↳ Marcação de Férias 2012 
		↳ Servidor Destaque 
		↳ Sistema Gerenciador de Emails 
		↳ Sistema de Recursos Humanos 
		↳ Troca Senha de E-mail e Acesso Restrito 

4) Escolha a opção “Declaração para auxílio saúde”

5) Será a mostrada a tela de declarações. Escolha a opção que esteja de acordo com sua situação.

Caso você não receba outro auxílio para saúde custeado pelos cofres públicos, escolha a primeira opção.

Caso você receba outro auxílio*, escolha a segunda. Nesse caso, você não terá direito ao auxílio-saúde concedido pelo PJSC.

**É toda forma de subsídio que o beneficiário recebe dos cofres públicos, seja da administração direta de qualquer dos poderes (executivo, legislativo ou judiciário), das esferas federal, estadual ou municipal, seja da administração indireta (autarquias, fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista), tanto em pecúnia quanto na forma de isenções e descontos para custeio de gastos com plano de assistência médica/odontológica e seguro saúde.*



PODER JUDICIÁRIO DE SANTA CATARINA

Declaração para Auxílio Saúde

Declaração de Beneficiário

Em relação à percepção de outro benefício:

Declaro que não recebo outro auxílio da mesma natureza ou outra forma de benefício financeiro para saúde, custeado pelos cofres públicos.

Declaro que recebo outro auxílio da mesma natureza ou outra forma de benefício financeiro para saúde, custeado pelos cofres públicos, situação que me impede de receber o auxílio-saúde previsto na Resolução TJ n. 12, de 26 de maio de 2014

Enviar declaração Cancelar

6) Em relação aos dependentes, informe de acordo com a situação dos gastos inseridos em folha.

Se não houver gastos com dependentes nos valores descontados em folha de pagamento, escolha a primeira opção.

Caso nos valores descontados em folha estejam gastos relacionados aos dependentes, escolha a segunda opção e informe o nome dos dependentes nos campos que abrirem. Clique em “incluir dependente”. Se houver mais de um, repita a operação.

Escolha o tipo de dependente de acordo com as possibilidades previstas nas resolução

Dependentes:

- a) o cônjuge;
- b) o companheiro ou companheira;
- c) os filhos solteiros menores de 18 (dezoito) anos
- d) os filhos solteiros maiores de 18 (dezoito) anos definitivamente inválidos ou incapazes, desde que comprovada a dependência econômica
- e) os enteados solteiros menores de 18 (dezoito) anos, desde que comprovada a dependência econômica
- f) os enteados solteiros menores de 18 (dezoito) anos, não dependentes econômicos em decorrência da percepção de pensão
- g) o ex-cônjuge, separado judicialmente ou divorciado, com direito à pensão alimentícia, desde que conste expressamente do processo judicial que o titular deverá garantir a sua assistência à saúde
- h) os filhos ou enteados solteiros maiores de 18 (dezoito) anos que não exerçam atividade laborativa
- i) os menores de 18 (dezoito) anos que estejam sob a guarda judicial;
- j) os genitores que percebam pensão alimentícia, desde que conste expressamente do processo judicial que o titular deverá garantir a sua assistência à saúde.



Declaração para Auxílio Saúde

Declaração de Beneficiário

Em relação à percepção de outro benefício:

- Declaro que não recebo outro auxílio da mesma natureza ou outra forma de benefício financeiro para saúde, custeado pelos cofres públicos.
- Declaro que recebo outro auxílio da mesma natureza ou outra forma de benefício financeiro para saúde, custeado pelos cofres públicos, situação que me impede de receber o auxílio-saúde previsto na Resolução TJ n. 12, de 26 de maio de 2014

Declaração de Dependentes

Em relação aos dependentes:

- Declaro que, no valor referente à despesas com saúde, descontado em minha folha de pagamento, não há gastos com dependentes.
- Declaro que, no valor referente à despesas com saúde, descontado em minha folha de pagamento, estão incluídos os gastos com os seguintes dependentes:

Em relação aos dependentes:

Tipo: Nome:

Tipo	Valor	Excluir
<input type="text" value="Cônjuge"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text" value="Enteados menores 18 anos com dependência"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text" value="Enteados menores 18 anos não-dependentes"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text" value="Ex-Cônjuge"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

Se o seu dependente não estiver na relação disponível, escolha “Outro tipo”. Nesse caso, será necessário informar o valor que é gasto mensalmente com esse dependente.



PODER JUDICIÁRIO DE SANTA CATARINA

Declaração para Auxílio Saúde

Declaração de Beneficiário

Em relação à percepção de outro benefício:

- Declaro que não recebo outro auxílio da mesma natureza ou outra forma de benefício financeiro para saúde, custeado pelos cofres públicos.
- Declaro que recebo outro auxílio da mesma natureza ou outra forma de benefício financeiro para saúde, custeado pelos cofres públicos, situação que me impede de receber o auxílio-saúde previsto na Resolução TJ n. 12, de 26 de maio de 2014

Declaração de Dependentes

Em relação aos dependentes:

- Declaro que, no valor referente à despesas com saúde, descontado em minha folha de pagamento, não há gastos com dependentes.
- Declaro que, no valor referente à despesas com saúde, descontado em minha folha de pagamento, estão incluídos os gastos com os seguintes dependentes:

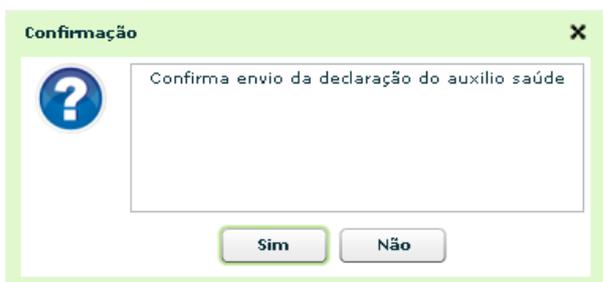
Em relação aos dependentes:

Tipo: Nome: Valor: R\$

Não especificado em lei.

Tipo	Nome	Valor	Excluir

7) Será mostrada a tela de confirmação. Clique em “sim”



Confirmação X

 Confirma envio da declaração do auxílio saúde

Procedimento finalizado.