



TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL 5ª REGIÃO

CONSELHO DELIBERATIVO TRFMED (T5-TRFMED-CONSELHO-DELIBERATIV)

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 4/2025

Trata da cobrança de percentuais de coparticipação no Programa TRFMED, em complemento ao disposto nos art. 21 do Regulamento do Programa de Autogestão em Saúde da Justiça Federal da 5ª Região, instituído pela Resolução Pleno nº 11, de 22 de outubro de 2020, e alterações posteriores. Revoga a Instrução Normativa nº 1, de 21 de fevereiro de 2022.

O CONSELHO DELIBERATIVO DO TRFMED, no uso das atribuições legais e regimentais instituídas pelo art. 41 do Regulamento do Programa de Autogestão em Saúde da Justiça Federal da 5ª Região,

CONSIDERANDO a decisão contida na ata da 1ª reunião extraordinária síncronas de 2025 do Conselho Deliberativo, realizada em 03 de setembro de 2025, constante na Ata 5353902;

RESOLVE:

Art. 1º Para fins desta instrução normativa, considera-se Coparticipação o valor devido pelo beneficiário titular ao TRFMED, em razão da participação nos custos dos procedimentos ou eventos de saúde realizados para si ou para seus dependentes e agregados, na rede credenciada da autogestão ou rede de livre escolha.

Art. 2º Os valores da coparticipação atenderão os percentuais e regras constantes do ANEXO I deste normativo.

Art. 3º O plano TRFMED Nacional Ampliado está isento da cobrança dos percentuais de coparticipação, não se aplicando as normas aqui contidas.

Parágrafo único. Para os casos de migração do Plano Nacional para o Ampliado, fica o beneficiário responsável pelo pagamento das coparticipações dos atendimentos realizados no período em que estava no plano anterior, mesmo a cobrança sendo realizada após a migração.

Art. 4º Ficam isentos de coparticipação:

I - os Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), constantes em tabela própria divulgada periodicamente no site do TRFMED;

II - os Exames Periódicos e Preventivos (EPP), constantes em tabela própria divulgada periodicamente no site do TRFMED;

III - os reembolsos realizados por intermédio dos programas de saúde.

Parágrafo único. O conselho Deliberativo poderá ampliar a lista de isenções de coparticipações, em decisões colegiadas, por período limitado, e vinculado a ações específicas de saúde.

Art. 5º A coparticipação será cobrada do beneficiário titular junto à contribuição mensal

diretamente pela folha de pagamento, respeitado o limite mensal de 10% (dez por cento) da base de cálculo, exceto para serviços de saúde em hospitais de alto custo, quando esse limite será de 30% (trinta por cento).

§1º A base de cálculo para aplicação do desconto mensal corresponde à remuneração ou proventos deduzido o imposto de renda retido na fonte e a contribuição para o plano de seguridade social.

§ 2º O valor de coparticipação que ultrapassar o limite mensal, será cobrado em parcelas sucessivas mensais, respeitando o referido limite.

§ 3º O limite de que se trata o caput não se aplica aos beneficiários desvinculados.

Art.6º Nos casos de desligamento do beneficiário dependente ou agregado, a coparticipação do período em que estava ativo no plano Nacional será cobrada do beneficiário titular.

Art. 7º Em caso de falecimento do titular, as coparticipações não cobradas incidentes sobre procedimentos e eventos realizadas para si ou para os seus dependentes ou agregados serão abonadas.

Art. 8º Os casos omissos neste normativo serão resolvidos pelo Conselho Deliberativo.

Art. 9º Fica revogada a Instrução Normativa nº 1, de 21 de fevereiro de 2022.

Art. 10 Este normativo entrará em vigor a partir de 1º de novembro de 2025.

ANEXO I

Procedimento/Evento	Percentual	Valor Máximo de Coparticipação
Consultas	20% do custo da consulta ou do pacote	R\$ 40,00 por consulta
Atendimento Urgência e Emergência	20% do custo da consulta ou do pacote	R\$ 40,00 por atendimento
Exames	20% do custo	R\$ 10,00 por exame
Sessões de tratamento	Isento	-
Medicações oncológicas e imunobiológicas	Isento	-
Internações Hospitalar	Isento	-
Internações Domiciliares	Isento	-
Internações Psiquiátricas	Isento	-
Atendimento Pré Hospitalar (APH)	Isento	-
Serviços de Atenção Domiciliar	Isento	-
Rede de Alto Custo - todos os procedimentos, eventos, materiais, medicamento e exames realizados em qualquer serviço de saúde prestado	30%	sem teto



Documento assinado eletronicamente por **RODRIGO ANTONIO TENÓRIO CORREIA DA SILVA**,
DESEMBARGADOR FEDERAL, em 29/10/2025, às 10:04, conforme art. 1º, III, "b", da Lei
11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site
http://sei.trf5.jus.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
informando o código verificador **5426259** e o código CRC **9FEC3CF6**.

0009327-41.2020.4.05.7000

5426259v8
