

MANUAL DO BENEFICIÁRIO

AUXÍLIO-SAÚDE CCHA - VERSÃO 2.0



CCHA | CONSELHO CURADOR
DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Sumário

Conheça o Auxílio-Saúde	1
Como funciona o Auxílio-Saúde	2
Quem tem direito ao benefício	3
Como solicitar o reembolso	4
Documentos necessários para solicitar o reembolso	5
Despesas Reembolsáveis e não reembolsáveis	6
Reembolso de Despesas Médicas e Hospitalares	7
Reembolso de Despesas Odontológicas	8
Reembolso de Medicamentos	9
Reembolso de despesas no exterior	10
Seção Plano de Saúde	11
Prazos e Cadastro.....	12
Perguntas Frequentes (FAQ).....	13
Dicas Úteis	14
Canais de atendimento do CCHA.....	15



1. CONHEÇA O AUXÍLIO-SAÚDE

CONSELHO CURADOR DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

O Auxílio-Saúde é um benefício instituído pelo Conselho Curador dos Honorários Advocatícios (CCHA), destinado ao **reembolso de despesas com saúde** realizadas por beneficiários ativos, aposentados e seus dependentes.

2. Como Funciona o Auxílio-Saúde

Conselho Curador dos Honorários Advocatícios

O benefício é indenizatório, ou seja, o beneficiário paga primeiro a despesa e depois pode solicitar o reembolso, conforme as regras e valores máximos definidos pelo CCHA.

Ele serve para **complementar** gastos com planos, consultas, exames, tratamentos, medicamentos e outros itens de saúde.



- O valor recebido **não é incorporado ao salário, aposentadoria ou pensão;**
- O reembolso das despesas realizadas no Brasil e no exterior **será pago até o limite estabelecido pelo CCHA**, e sempre após a realização da despesa (**não há reembolso antecipado**);
- Caso a despesa ultrapasse o limite mensal, ela poderá ser reembolsada em **parcelas sucessivas até atingir o valor total.**

Exemplo: se um tratamento custar R\$ 46.366,10, sabendo que **o limite mensal é de R\$ 4.636,61**, o beneficiário receberá o valor parcelado em 10 meses. **Se houver novas despesas no mesmo período, o prazo será ajustado para respeitar o limite mensal.**

3. Quem tem direito ao benefício

Conselho Curador dos Honorários Advocatícios

Titulares



Membros ativos e aposentados ocupantes dos cargos de Advogado da União, Procurador da Fazenda Nacional, Procurador Federal, Procurador do Banco Central do Brasil e integrantes dos quadros suplementares em extinção previstos no art. 46 da Medida Provisória nº 2.229-43, de 6 de setembro de 2001;

Dependentes



- Cônjuge ou companheiro(a);
- Ex-cônjuge com pensão alimentícia;
- Filhos até 21 anos (ou até 24 se estudantes);
- Filhos com deficiência física, mental ou intelectual;
- Genitores, irmãos, enteados e menores tutelados dependentes.

Dependente designado



O dependente designado é um familiar do servidor que tem parentesco de sangue direto ou próximo, até o terceiro grau.



- **Atualização obrigatória:** todo dependente deve comprovar sua condição **até 15 de dezembro de cada ano**, pelo sistema eletrônico do CCHA (esta regra é apenas para envio do histórico escolar de filhos e/ou enteados).
- **Perderá a condição de dependente:** quem deixar de preencher os requisitos previstos ou deixar de apresentar a documentação comprobatória exigida.

4. Como solicitar o reembolso

Conselho Curador dos Honorários Advocatícios



Organize seus documentos (nota fiscal, prescrição médica, relatório médico etc.);



Acesse o sistema eletrônico do CCHA.
(Clique aqui para acessar o manual do sistema).



Cadastre o pedido até o dia 09 de dezembro;



Anexe todos os comprovantes de forma legível, nos formatos aceitos: PDF, JPG ou PNG.



Aguarde a análise técnica e validação;



O pagamento é efetivado em até 30 dias após aprovação do pedido



Se o pedido for indeferido, **é possível pedir reconsideração em até 30 dias**, apresentando justificativa e/ou documentos complementares.

5. Documentos necessários para solicitar o reembolso

Conselho Curador dos Honorários Advocatícios

TIPO DE ATENDIMENTO	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS
Consulta Médica	<p>Quando o ressarcimento ocorrer por meio de recibo, enviar:</p> <ul style="list-style-type: none">• Identificação do profissional (nome, CPF, carimbo e assinatura) com o seu respectivo registro no Conselho;• Endereço completo do executante; <p>Todos os pedidos devem conter:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nome do paciente atendido;• Discriminação do serviço prestado;• Valor pago por procedimento;• Data do atendimento.



Os documentos serão aceitos apenas nos seguintes formatos: PDF, JPG e PNG.

TIPO DE ATENDIMENTO	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS
Plataformas de Bem-Estar	<p>Quando o ressarcimento ocorrer por meio de recibo, enviar:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nome do beneficiário;• Discriminação do serviço prestado;• Comprovante de pagamento.



Os documentos serão aceitos apenas nos seguintes formatos: PDF, JPG e PNG.

TIPO DE ATENDIMENTO	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS
<p>Exames de SADT (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico) e Tratamentos Seriados</p>	<p>Quando o ressarcimento ocorrer por meio de recibo, enviar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificação do profissional (nome, CPF, carimbo e assinatura) com o seu respectivo registro no Conselho; • Endereço completo do executante; <p>Todos os pedidos devem conter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome do paciente atendido; • Discriminação do serviço prestado; • Valor pago por procedimento; • Data do atendimento. <p>Para tratamentos seriados (fisioterapia, TEA, fonoaudiologia, psicoterapia, radioterapia, quimioterapia e imunoterapia) deverão constar também:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quantidade e data das sessões realizadas



Os documentos serão aceitos apenas nos seguintes formatos: PDF, JPG e PNG.

TIPO DE ATENDIMENTO	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS
<p>Internações e Cirurgias</p>	<p>Quando o ressarcimento ocorrer por meio de recibo, enviar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificação do profissional (nome, CPF, carimbo e assinatura) com o seu respectivo registro no Conselho; • Endereço completo do executante; <p>Todos os pedidos devem conter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome do paciente atendido; • Discriminação do procedimentos prestado; • Laudo detalhado; • Valor pago por procedimento; • Data do atendimento; • Nome do hospital ou clínica.



Os documentos serão aceitos apenas nos seguintes formatos: PDF, JPG e PNG.

TIPO DE ATENDIMENTO	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS
Odontologia	<p>Quando o ressarcimento ocorrer por meio de recibo, enviar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificação do profissional (nome, CPF, carimbo e assinatura) com o seu respectivo registro no Conselho; • Endereço completo do executante; <p>Todos os pedidos devem conter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome do paciente atendido; • Discriminação do serviço prestado; • Relatório do dentista; • Exame radiológico para os casos de tratamento de: prótese, canal e demais procedimentos indicados na tabela de odontologia; • Valor pago por procedimento; • Data do atendimento.



Os documentos serão aceitos apenas nos seguintes formatos: PDF, JPG e PNG.

6. Despesas reembolsáveis e não reembolsáveis

Conselho Curador dos Honorários Advocatícios

Reembolsáveis



- Planos ou seguros de saúde e odontológicos – contratados por você ou por um dependente.
- Atendimentos médicos, laboratoriais e hospitalares – não cobertos pelo seu plano de saúde.
- Serviços de profissionais de saúde física e mental – como fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, entre outros.
- Medicamentos de uso contínuo – com prescrição médica.
- Mensalidade de plataformas de bem-estar – quando utilizadas para atividades de saúde física ou mental, como as citadas acima.

Não reembolsáveis



- Tratamentos odontológicos estéticos;
- Procedimentos médicos estéticos;
- Tratamentos experimentais, sem reconhecimento oficial dos órgãos de saúde;
- Tratamentos realizados em SPAs.

7. Reembolso de Despesas Médicas e Hospitalares

Conselho Curador dos Honorários Advocatícios

Reembolsáveis



- Consultas com profissionais de saúde de qualquer especialidade reconhecida;
- Honorários médicos e exames complementares;
- Despesas hospitalares e ambulatoriais;
- Tratamentos seriados (fisioterapia, fonoaudiologia, psicoterapia, acupuntura etc.), com plano terapêutico e laudo médico;
- Internações hospitalares ou domiciliares, com justificativa médica;
- Órteses, próteses e materiais especiais;
- Remoções em ambulância (aérea ou terrestre), quando houver justificativa técnica médica;
- Tratamentos de quimioterapia, radioterapia e oxigenoterapia hiperbárica;
- Tratamentos para dependência química ou tabagismo, conforme plano aprovado.



- **Procedimentos estéticos ou experimentais não são reembolsáveis.**
- **Todas as despesas devem ter nota fiscal emitida em nome do beneficiário ou dependente.**
- **O valor do reembolso segue o limite mensal de até 10% do teto constitucional aplicável ao serviço público federal (Resolução CCHA nº 19/2025).**
- **O CCHA pode autorizar reembolso de internação domiciliar se houver necessidade médica comprovada.**

8. Reembolso de Despesas Odontológicas

Conselho Curador dos Honorários Advocatícios

Reembolsáveis



- Consultas, urgências e profilaxias;
- Tratamentos de canal (endodônticos), gengiva (periodontais) e cirurgias;
- Próteses e aparelhos ortodônticos;
- Procedimentos reparadores causados por doenças ou acidentes, com laudo técnico.



Não são reembolsados procedimentos de natureza estética.

Reembolso de Lentes Corretivas

Reembolsáveis



- Despesas com lentes corretivas, armações e lentes de contato, respeitando a seguinte periodicidade:
- Lentes corretivas: a cada 12 meses;
- Armações: a cada 24 meses;
- Lentes de contato descartáveis: a cada 6 meses.



É necessário apresentar:

- Receita oftalmológica;
- Nota fiscal com especificação das lentes e armação adquiridas.

9. Reembolso de Medicamentos

Conselho Curador dos Honorários Advocatícios

Reembolsáveis



- Medicamentos de uso contínuo e vacinas prescritas, mediante:
- Prescrição de profissional habilitado;
- Nota fiscal com o nome do beneficiário;
- Indicação de uso contínuo ou tratamento prolongado (quando aplicável).

Não reembolsáveis



- Medicamentos com finalidade estética;
- Fórmulas de emagrecimento;
- Suplementos alimentares sem prescrição profissional;
- Substâncias não reconhecidas pelos órgãos de saúde.



Medicamento de uso contínuo é aquele usado por tempo prolongado, enquanto durar o tratamento.

10. Reembolso de despesas no exterior

Conselho Curador dos Honorários Advocatícios

O reembolso de despesas médicas realizadas no exterior **abrange todos os atendimentos e procedimentos já previstos neste Manual**, desde que devidamente comprovados e pagos pelo beneficiário.

Para esses casos, devem ser observadas as seguintes regras e documentos específicos:

Documentação obrigatória



- Invoice, recibo ou nota fiscal emitida pelo prestador estrangeiro, com a descrição detalhada do atendimento, valores cobrados, data e identificação do profissional ou instituição;
- Comprovante de pagamento (extrato, recibo, comprovante de cartão, transferência bancária etc.).

Conversão Cambial



- Os valores serão convertidos para moeda nacional (Real) com base na taxa de câmbio de venda (PTAX) divulgada pelo Banco Central do Brasil, vigente na data de emissão da documentação.
- Taxas bancárias e IOF não são reembolsáveis;



TODOS OS DOCUMENTOS DEVERÃO ESTAR TRADUZIDOS PARA O PORTUGUÊS (TRADUÇÃO SIMPLES).

11. SEÇÃO

PLANO DE SAÚDE

CONSELHO CURADOR DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Esta seção reúne todas as orientações necessárias para que você possa cadastrar, comprovar e manter atualizadas as informações do seu plano de saúde. Aqui, você encontrará quais documentos são aceitos, como enviar corretamente suas comprovações, o que fazer em casos de reajuste ou alterações de dependentes, além de orientações específicas para planos com coparticipação. Nosso objetivo é facilitar o processo e garantir que seu cadastro esteja sempre regularizado, permitindo o reembolso adequado e seguro das despesas.

• COMPROVAÇÃO

O beneficiário deverá cadastrar o plano de saúde e anualmente provará o valor pago, mediante apresentação de pelo menos um dos seguintes documentos:

- Boleto quitado (com comprovante de pagamento)
- Nota fiscal
- Extrato detalhado do plano
- Recibo mensal do titular
- Carteirinha do plano (para comprovação de vínculo)

Esses documentos ficarão armazenados no sistema.



A CARTEIRINHA NÃO COMPROVA PAGAMENTO, APENAS VÍNCULO. SEMPRE DEVE SER ACOMPANHADA DE COMPROVANTE FINANCEIRO.

• ATUALIZAÇÃO DE VALORES

Sempre que houver alteração do valor da mensalidade, o beneficiário deverá:

- Atualizar o sistema com o novo valor;
- Anexar o documento comprobatório do reajuste (boleto, comunicado da operadora, nota fiscal ou declaração).

• INCLUSÃO OU EXCLUSÃO DE BENEFICIÁRIOS

Caso haja alteração na composição familiar, o beneficiário deve:

- Excluir dependentes que deixarem de constar no contrato;
- Incluir novos dependentes quando houver vínculo legal permitido pelo manual;
- Enviar documento que comprove a alteração (declaração do plano, aditivo contratual, atualização cadastral da operadora, etc.).



ESSA DECLARAÇÃO VALIDA O TOTAL REEMBOLSADO NO ANO E ATUALIZA A BASE DO CCHA.

• PLANOS COM COPARTICIPAÇÃO

Valores de coparticipação devem ser inseridos mensalmente na parte de “Itens de saúde”, de forma separada, conforme documento de comprovação:

- Fatura;
- Extrato discriminado;
- Relatório da operadora especificando o atendimento.

• DOCUMENTOS ACEITOS

Para provar existência e pagamento do plano, podem ser apresentados:

Boleto pago | Nota fiscal | Recibo mensal | Extrato da operadora
Declaração anual | Carteirinha (comprova vínculo) | Contrato ou termo de adesão (quando novo) | Atualizações contratuais (reajustes, inclusão/exclusão de dependentes)



TAMBÉM SÃO CONSIDERADOS REEMBOLSÁVEIS OS PLANOS CUJO TITULAR SEJA TERCEIRO, BEM COMO OS PLANOS EMPRESARIAIS, FAMILIARES OU COLETIVOS POR ADESÃO, DESDE QUE O BENEFICIÁRIO COMPROVE O PAGAMENTO.

12. Prazos e cadastro

Conselho Curador dos Honorários Advocatícios

1. Até quando posso enviar o pedido de reembolso?

O envio do pedido de reembolso deverá ser realizado até o dia 09 de dezembro.

2. Qual é o prazo para solicitar pedido de reconsideração?

O pedido de reconsideração pode ser feito em até 30 dias após o indeferimento.

3. Até quando deve ser feita a atualização anual de dependentes?

A atualização anual de dependentes deve ser realizada até o dia 15 de dezembro de cada ano (está regra é apenas para envio do histórico escolar de filhos e/ou enteados).

4. O que acontece se eu não atualizar os dados dos dependentes?

O dependente será excluído automaticamente e os reembolsos poderão ser suspensos até regularização.

5. Posso cadastrar um novo dependente a qualquer momento?

Sim, desde que apresente os documentos comprobatórios exigidos.

13. Perguntas Frequentes (FAQ)



Conselho Curador dos Honorários Advocatícios

• Dúvidas em geral:

1. Posso solicitar reembolso para tratamento que não esteja previsto neste manual?

Não. Só haverá cobertura para os casos aqui previstos.

2. Posso solicitar reembolso para instrumentador cirúrgico?

Sim. O reembolso é possível para toda a equipe cirúrgica.

3. Se o meu tratamento utilizar OPME, posso solicitar reembolso?

Sim. O manual prevê reembolso de órteses, próteses e materiais especiais (OPME), desde que descritos no laudo e discriminados na nota fiscal.

4. Existe outro meio de solicitar reembolso das despesas?

Não. O envio deve ser feito exclusivamente pelo sistema eletrônico do CCHA.

5. É possível cadastrar mais de um dependente designado?

Não. A Resolução permite apenas um dependente designado.

6. Pensionistas têm direito ao benefício?

Não. Pensionistas estão expressamente excluídos do rol de beneficiários.

7. O que ocorre se o dependente completar 24 anos?

O direito ao auxílio é encerrado automaticamente, salvo se comprovada deficiência grave ou intelectual.

8. Quem está em licença ou afastamento continua recebendo o auxílio?

Não. Os afastados para tratar de interesse particular, acompanhar cônjuge, exercer atividade política ou mandato eletivo, entre outros casos previstos, não fazem jus ao auxílio.

9. E se o membro se aposentar ou for exonerado?

O auxílio permanece apenas enquanto houver vínculo com a carreira e condição de beneficiário dos honorários. Exonerados, demitidos ou aposentados que percam tal condição deixam de ter direito.

10. As despesas devem estar no nome do titular ou podem estar em nome do dependente?

Podem estar em nome do titular ou de seus dependentes cadastrados, desde que comprovada a despesa e a dependência.

11. O CCHA cobre coparticipações ou franquias do plano de saúde?

Sim, desde que devidamente comprovadas por documentos fiscais e respeitado o teto de reembolso.

12. É possível pedir reembolso de consultas particulares, sem plano?

Sim, desde que as despesas sejam comprovadas e compatíveis com os incisos II e III do art. 4º da Resolução.

13. O auxílio cobre academias, spas ou procedimentos estéticos?

Não. Despesas com estética, academias, spas e tratamentos experimentais não são reembolsáveis.

14. Seguro de vida é reembolsável?

Não.

15. Seguro de viagem internacional é reembolsável?

Não. O seguro de viagem internacional não é reembolsável. Porém, se houver atendimento de saúde no exterior e o seguro não cobrir tudo, a parte que você pagou e comprovou poderá ser reembolsada.

• Procedimentos Operacionais:**1. O que acontece se eu perder o prazo de envio (até dia 09 de dezembro)?**

O pedido poderá ser apresentado na competência seguinte, cujo pagamento se dará observando o teto da competência, na qual o pedido foi realizado.

2. Posso anexar mais de uma despesa em um único pedido?

Sim. Desde que todas as despesas pertençam ao mesmo beneficiário (titular ou dependente).

3. Como proceder se a nota fiscal tiver sido emitida em nome do cônjuge, mas o titular é o membro da AGU?



Será aceito o reembolso se o cônjuge estiver cadastrado como dependente ativo e constar o CPF deste na nota ou recibo.

• Reembolsos complexos e tratamentos seriados:

1. Posso pedir reembolso de terapias seriadas, como fisioterapia ou psicoterapia?

Sim, desde que sejam encaminhadas todas as documentações previstas no manual ([Tópico 5, página 6](#)).

2. Tratamentos como TEA, fonoaudiologia ou terapia ocupacional são cobertos?

Sim, se houver prescrição profissional e relatório técnico que justifique a necessidade terapêutica.

3. Internações domiciliares são elegíveis?

Sim, mediante justificativa médica e comprovação de acompanhamento profissional. O CCHA analisará caso a caso.

4. Há limite para reembolso de tratamentos longos ou de alto custo?

Sim. O limite mensal é de 10% do teto constitucional. Caso o custo ultrapasse, o valor será parcelado em meses sucessivos até atingir o total, conforme exemplo do Manual ([página 2](#)).

• Odontologia e próteses:

1. O benefício cobre implantes dentários?

Sim, quando tiver caráter reparador decorrente de doença ou acidente, mediante laudo odontológico.

2. Há reembolso para clareamento dental ou facetas estéticas?

Não. Procedimentos com finalidade estética não são indenizáveis.

3. O benefício cobre próteses auditivas?

Sim, quando houver prescrição médica e nota fiscal detalhada do equipamento.

• Medicamentos e vacinas:

1. Quais medicamentos podem ser reembolsados?

Somente medicamentos de uso contínuo ou de tratamento prolongado, prescritos por profissional habilitado e com registro na Anvisa.

2. Posso pedir reembolso de vacinas?

Sim, desde que prescritas e constem como medidas preventivas ou terapêuticas de saúde.

3. Suplementos alimentares podem ser ressarcidos?

Apenas se houver prescrição de profissional habilitado e o produto tiver registro sanitário válido.

4. Como caracterizar medicamento de uso contínuo?

É aquele indicado para uso por período prolongado, enquanto durar o tratamento médico. O Manual expressamente define esse conceito ([página 12](#)).

• Revisões, recurso e auditoria:

1. Meu pedido foi indeferido. Como recorrer?

É possível apresentar pedido de reconsideração em até 30 dias, anexando justificativas e documentos complementares ([página 4](#)).

2. O CCHA pode solicitar documentação adicional após o envio?

Sim. O setor técnico pode requerer complementação de relatórios, receitas ou comprovantes de pagamento, especialmente para despesas de alto valor.

3. O CCHA realiza auditoria dos reembolsos?

Sim. Há controle interno periódico, podendo o beneficiário ser solicitado a apresentar documentos originais por até 12 meses após o reembolso.

4. O que ocorre em caso de informação incorreta ou fraude?

O beneficiário fica sujeito a devolução dos valores, penalidades administrativas e responsabilização civil e penal, conforme as regras da Resolução 19/2025.

1. Como editar informações do cadastro (e-mail, dados) com status “em análise”?

A edição de e-mail só pode ser feita na área de **Dados Cadastrais** do Menu Principal.

Os dados do Cadastro do Reembolso Saúde somente podem ser editados quando o status estiver **“PENDENTE”**. Após o envio, quando o status passa para **“ENVIADO PARA ANÁLISE”**, não é mais possível realizar alterações

2. É possível editar ou excluir um item de despesa antes do fechamento (dia 09 de dezembro)?

Sim. Até o dia 09/12, o beneficiário pode excluir ou alterar qualquer despesa lançada.

3. Se um item mensal for rejeitado, os demais são reembolsados normalmente?

Sim. O indeferimento é individual por despesa. Os demais itens aprovados seguem normalmente para pagamento

4. É necessário “envio final” ou o sistema fecha automaticamente no dia 09 de dezembro?

Não há botão de “envio final”. O sistema processa automaticamente todas as despesas lançadas até o dia 09/12, desde que contenham a documentação obrigatória.

5. O reembolso funciona plenamente pelo portal? Por que a aba “reembolso” não aparece no aplicativo?

Sim. O funcionamento integral ocorre no **portal web**, ambiente oficial do sistema. A ausência temporária da aba no aplicativo decorre do processo de atualização por etapas.

6. O portal gera comprovante de envio/protocolo?

Não há protocolo, mas o sistema permite a geração de um **relatório detalhado em PDF**

7. Como cadastrar mensalidades de Wellhub/TotalPass?

Cadastrar em **Itens de Saúde**, anexando: – nota/boleto; – comprovante de pagamento.

Não é exigida indicação médica.

1. Dependentes têm direito a todos os itens de saúde ou apenas aos planos?

Têm direito a todas as despesas de saúde previstas na Resolução e no Manual: consultas, exames, terapias, medicamentos, dispositivos, plano de saúde, bem-estar, entre outros.

2. Dependente designado exige apenas parentesco ou também dependência econômica?

A Resolução nº 19/2025 estabelece: – parentesco consanguíneo até 3º grau (art. 2º, §3º); – comprovação documental do parentesco; – declaração registrada no sistema assumindo responsabilidade financeira.

O Manual exige comprovação de dependência econômica para os casos das alíneas “e” e “f”.

3. Pais com renda própria, sem dependência econômica, podem ser dependentes designados?

Sim. A Resolução autoriza, desde que o titular declare assumir integral responsabilidade financeira pelas despesas de saúde.

4. Filho maior (ex.: 25 anos) pode ser dependente designado?

Sim. A Resolução permite, mediante declaração do titular assumindo responsabilidade financeira.

5. Por que parentes por afinidade (sogro/sogra) não entram como dependente designado?

Porque a Resolução restringiu o conceito a parentes consanguíneos até o 3º grau, não incluindo afinidade

6. Como comprovar dependência econômica de genitor que não é dependente no IR?

O beneficiário deve registrar no sistema a seguinte declaração:

“Declaro, para os devidos fins e sob as penas da lei, que as informações acima prestadas são verdadeiras e que assumo integral responsabilidade financeira pelas despesas de saúde próprias e de meus dependentes, ainda que tais despesas tenham sido quitadas, total ou parcialmente, por terceiros.”

8. Qual o 'documento anual' necessário?

O Manual prevê comprovação anual de dependência, como: – histórico escolar (para dependentes estudantes); – informe de pagamentos do IR que identifique o dependente.

A Resolução prevê comprovação anual de quitação do plano, com discriminação dos valores pagos.

9. Documento para comprovar que o filho de 21–24 anos é estudante?

É necessário o envio do histórico escolar.

10. Como declarar enteado como dependente?

É necessário: – documento que comprove vínculo com o cônjuge/companheiro(a); – documento que comprove vínculo do cônjuge/companheiro(a) com o enteado.

11. “Pensão alimentícia estabelecida” inclui plano de saúde do ex-cônjuge?

Sim, se previsto na decisão judicial ou acordo homologado.

12. Membro divorciado pode declarar despesas de saúde que paga aos filhos?

Sim. Basta que o dependente esteja cadastrado e haja comprovação da despesa.

13. Dependência econômica é a mesma coisa que responsabilidade financeira?

Não. Dependência econômica ocorre quando a pessoa não consegue prover o próprio sustento e necessita de apoio material permanente para garantir sua subsistência. Responsabilidade financeira, por sua vez, significa apenas que alguém assume o pagamento das despesas de outra pessoa, seja por escolha ou por obrigação legal. O fato de alguém custear gastos não comprova dependência econômica, sendo necessário demonstrar a incapacidade real de autossustento.

1. Wellhub e TotalPass se enquadram como 'plano de bem-estar coletivo'?

Sim.

2. Quais plataformas são elegíveis?

Qualquer plataforma coletiva que: – tenha foco em saúde física ou mental; – permita comprovação da despesa; – seja utilizada para atividades autorizadas no Manual.

3. Pilates é reembolsável?

Sim, por ser método complementar à fisioterapia.

4. Fisioterapia preventiva contínua exige pedido médico?

Não. Consultas e tratamentos seriados são dispensados de pedido médico.

5. Aulas esportivas (tênis, futebol, natação etc.) são reembolsáveis?

Não.

6. Psicólogo/terapeuta exige prescrição médica?

Não. Consultas e tratamentos seriados são dispensados de pedido médico.

7. Medicamentos contínuos para obesidade (ex.: Ozempic/Wegovy) são reembolsáveis?

Sim, desde que: – prescritos por médico; – destinados a tratamento de saúde (não estético); – caracterizados como uso contínuo.

8. 'Despesas não custeadas pelo plano' incluem serviços fora da rede?

Sim. A livre escolha é permitida.

9. Nutricionista/nutrólogo é reembolsável?

Sim.

10. Dermatologia para calvície pode ser reembolsada?

Sim, quando se tratar de condição clínica (alopecia androgenética, areata etc.). Procedimentos meramente estéticos não são reembolsáveis.

11. Cuidadores de idosos podem ser reembolsados?

Sim, quando: – integrarem o plano terapêutico; – constarem em relatório médico; – houver nota fiscal; – forem profissionais da área da saúde.

1. É necessário anexar comprovante de pagamento além da NF?

Sim. Toda despesa deve conter nota fiscal e comprovante de pagamento.

2. Para despesas de dependentes, a NF deve estar no CPF do titular?

Pode estar: – no CPF do titular; ou – no CPF do dependente.

3. Qual a documentação quando o plano está no nome do cônjuge?

- declaração/contrato da operadora;
- boleto/nota;
- comprovante de pagamento.

4. Contracheque é suficiente para plano descontado em folha

Não. É necessário apresentar: – comprovação de que o beneficiário e seus dependentes constam no plano; e – documento que relacione o valor mensal ao beneficiário (nota, boleto, fatura etc.)

5. É possível reembolso de plano em nome de Pessoa Jurídica?

Sim, desde que haja: 1. comprovação de que o beneficiário e dependentes constam no plano; 2. comprovante de pagamento pela empresa com identificação dos valores; 3. documentação que vincule o valor mensal ao beneficiário cadastrado.

6. Planos com débito automático: documentos aceitos

- extrato bancário;
- boleto/nota da operadora.

7. A comprovação do plano deve ser mensal?

Não. O plano deve ser cadastrado anualmente, com previsão de 12 parcelas de reembolso e apresentação de declaração anual de quitação.

8. Notas de clínicas precisam conter nome e registro do profissional?

Não é exigido, mas devem descrever o procedimento realizado.

9. Para fisioterapeuta ou psicólogo, basta recibo?

Sim, desde que contenha a descrição dos serviços.

10. Receita Saúde pode ser usada como comprovante?

Sim.

11. Medicamentos contínuos exigem receita mensal?

Não. Pode ser receita periódica.

12. Um único cupom com vários medicamentos pode ser enviado?

Sim, desde que identifique claramente o medicamento de uso contínuo.

13. Quais documentos comprovam parentesco?

- certidão de nascimento;
- certidão de casamento;
- escritura de união estável;
- documentos de tutela/guarda.
- carteira de identidade

14. Frequência de envio desses documentos

- parentesco: uma única vez;
- estudante: anual;
- dependência econômica: uma única vez.

• Despesas no exterior

1. O CCHA adotará alternativa ao apostilamento de Haia?

Não. Basta tradução simples.

2. Como cadastrar plano estrangeiro se o sistema exige CNPJ?

Informar “00000000” no campo de CNPJ e anexar a documentação.

3. Como informar valores pagos em moeda estrangeira?

O valor a ser pago em moeda estrangeira é a cotação do dólar do **BANCO CENTRAL** na data da geração do evento, por exemplo:

Valor de UD\$ 250,00 no dia 17/11/2025

Cotação no dia 17/11/2025 R\$ 5,3102

Valor em 250 * 5,3102 = R\$ 1.327,55

Fechamento Ptax = A partir de 01/07/2011, é a média aritmética das taxas de compra e das taxas de venda dos boletins do dia, conforme Circulares 3506, de 23/9/10, e 3537, de 25/5/11. Até 30/6/2011, é a taxa média ponderada dos negócios realizados no mercado interbancário de câmbio com liquidação em dois dias úteis, calculada pelo Banco Central do Brasil, conforme Comunicado N. 6815/99. Sendo assim, **sim com base do PTAX diário do Banco Central do Brasil**, utilizando-se o **VALOR DE COMPRA**

1. O reembolso é do valor comprovado ou limitado ao teto?

É do valor comprovado, limitado ao teto mensal de **10% do teto constitucional**.

2. Valores acima do teto geram crédito para meses futuros? a econômica?

Sim. A despesa será parcelada até atingir o limite mensal.

3. Há ordem de prioridade?

Não.

4. Como declarar coparticipação?

Após cadastrar o plano, lançar em **Itens de Saúde**, selecionando o plano correspondente.

5. Se outro órgão reembolsa parte da despesa, o CCHA reembolsa o restante?

Sim, sobre o valor residual efetivamente pago pelo beneficiário.

6. Consulta particular com reembolso parcial pelo plano pode ter a diferença ressarcida?

Sim.

7. Como lançar despesas parceladas (NF única paga em 12 parcelas)?

O sistema considera o valor total da nota, parcelando-o automaticamente até atingir o teto.

1. Despesas reembolsadas pelo CCHA podem ser deduzidas no IR?

Não cabe ao CCHA orientar os(as) beneficiários(as) quanto ao cumprimento de obrigações tributárias, principais e/ou acessórias.

Saliente-se que o CCHA, por força da Lei n. 13.327/2016, apenas gere e repassa os honorários advocatícios. Cabe à instituição financeira por ele contratada, igualmente por força da Lei n. 13.327/2016, o papel de responsável tributário pelo Imposto sobre a Renda Retido na Fonte (IRRF), quando se tratar de rendimentos tributáveis, e encaminhamento da Declaração de Imposto sobre a Renda Retido na Fonte (DIRF) à Receita Federal do Brasil (RFB), independente da natureza dos rendimentos (tributáveis e/ou isentos), motivo pelo qual figura na Declaração de Imposto de Renda da Pessoa Física (DIRPF) como fonte pagadora.

Para dúvidas relativas ao preenchimento da Declaração de Ajuste Anual do Imposto sobre a Renda da Pessoa Física, o(a) contribuinte deve buscar orientação da RFB ou assessoramento por profissional de contabilidade.

Por fim, é de se observar que o descumprimento de obrigações acessórias pelo responsável tributário não afasta a exigibilidade de tributo eventualmente devido.

• **Prazos do ciclo (Nov/Dez)**

1. Pagamentos antes de 10/nov podem ser declarados no primeiro ciclo?

Sim. Para plano de saúde, podem ser apresentadas despesas com data do início de novembro. Para itens de saúde, devem ser observadas as despesas realizadas a partir de **07/nov**

2. Quem se cadastrou antes da vigência (07/nov) precisa refazer o cadastro?

Sim. O sistema foi liberado para edição e cadastramento somente a partir dessa data.

14. Dicas Úteis

Conselho Curador dos Honorários Advocatícios



Confira se nome e CPF estão corretos na nota fiscal;



Envie documentos legíveis e completos;



Evite fotos cortadas ou capturas de tela;



Verifique se o serviço está dentro das hipóteses reembolsáveis;



Verifique se os comprovantes foram anexados dentro do prazo;



Guarde receitas e relatórios médicos por pelo menos 12 meses.

15. Canais de atendimento do CCHA

Conselho Curador dos Honorários Advocatícios



55(11)3164-7375 (ligações e WhatsApp)



ccha-suporte@cast4it.com



<https://honorarios.conselhocurador.com.br>



CCHA | CONSELHO CURADOR
DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS



Manual do sistema de reembolso.