



DECRETO Nº 15.790, DE 28 DE MAIO DE 2012.

Regulamenta o Passe Livre para Pessoas com Deficiência (PCDs) da Lei Complementar nº 107, de 28 de março de 2000, que trata da concessão de Serviço Público de Transporte Coletivo Urbano de Passageiros, e revoga o Decreto nº 15.589, de 12 de janeiro de 2012.

O PREFEITO MUNICIPAL DE CAXIAS DO SUL, usando das atribuições que lhe confere o art. 94 da Lei Orgânica do Município,

DECRETA:

CAPÍTULO I

Dos Objetivos

Art. 1º Fica regulamentado o benefício do Passe Livre para as Pessoas com Deficiência (PCDs), que possuam dificuldades em sua locomoção, da Lei Complementar nº 107, de 28 de março de 2000, que trata da concessão do Serviço Público de Transporte Coletivo Urbano de Passageiros.

Parágrafo único. O Passe Livre é a isenção do pagamento da tarifa no Serviço Público de Transporte Coletivo Urbano de Passageiros por Ônibus em linhas regulares no âmbito municipal.

Art. 2º Entende-se por PCDs aquelas pessoas que apresentam, em comparação com as demais, significativas diferenças físicas, sensoriais ou intelectuais permanentes, decorrentes de fatores inatos ou adquiridos e que acarretam dificuldades em sua interação com o meio físico e social.

Parágrafo único. Serão contemplados com o Passe Livre as pessoas comprovadamente de baixa renda, com deficiência e de necessidade especial homologada, conforme CIDs do Anexo I deste Decreto.

Art. 3º Será fornecido o Passe Livre aqui titulado para um acompanhante quando o requerente ao benefício for incapaz e imprescindível o auxílio de outra pessoa para a sua locomoção, comprovando essa necessidade através de laudo e/ou atestado médico.

§ 1º O Passe Livre do acompanhante de criança deficiente gerará para cada utilização conjunta destes cartões, 02 (duas) viagens individuais para o acompanhante, limitado ao dia da utilização conjunta.

§ 2º Estas 02 (duas) viagens individuais serão exclusivamente para o acompanhante retornar e posteriormente ir buscar a criança deficiente.

CAPÍTULO II

Da Comissão do Passe Livre



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Caxias do Sul

Art. 4º Fica instituída a Comissão Municipal do Passe Livre para Pessoas com Deficiência (PCDs), que tem por objetivo avaliar o cadastro dos requerentes, de acordo com o art. 2º deste Decreto.

Seção I

Da Composição

Art. 5º A Comissão Municipal do Passe Livre terá a seguinte composição:

I – dois representantes da Secretaria Municipal de Trânsito, Transportes e Mobilidade (SMTTM) e respectivos suplentes;

II – um representante da Fundação de Assistência Social (FAS) e respectivo suplente;

III – um representante de entidade que trabalha com PCDs e respectivo suplente;

IV – um representante servidor público municipal engenheiro, arquiteto ou técnico na área de transportes (exceto servidor da SMTTM) e respectivo suplente;

V – um representante da Concessionária do Serviço Público de Transporte Coletivo Urbano de Passageiros e respectivo suplente; e

VI – um representante da Secretaria Municipal da Saúde e respectivo suplente.

§ 1º Será convidado um representante da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) para presenciar as reuniões mensais da Comissão Municipal do Passe Livre, sem direito a voto.

§ 2º A SMTTM colocará à disposição da Comissão um servidor público para secretariar as reuniões, lavrar atas, organizar os cadastros, redigir ofícios, elaborar planilhas e mantê-las atualizadas com os dados dos contemplados com o benefício do Passe Livre e outros, sempre subordinado à Comissão.

Art. 6º Os membros integrantes da Comissão Municipal do Passe Livre da representação governamental e da concessionária serão indicados pelo Prefeito Municipal e o da entidade será escolhido através de eleição, dentre as que trabalham com PCDs.

Parágrafo único. A Presidência da Comissão Municipal do Passe Livre será de representação da SMTTM.

Art. 7º O exercício da função dos membros da Comissão Municipal do Passe Livre não será remunerado, considerando-se como serviço público relevante.

Art. 8º Os membros integrantes da Comissão serão nomeados pelo Prefeito Municipal através de Decreto, sendo o mandato anual e podendo ser reconduzidos.

Parágrafo único. Os membros da Comissão Municipal do Passe Livre não poderão participar de outros Conselhos/Comissões que atuam com PCDs.

Seção II



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Caxias do Sul

Das Atribuições

Art. 9º São atribuições da Comissão Municipal do Passe Livre:

I – analisar o cadastro dos requerentes elegíveis ao Passe Livre;

II – conceder o Passe Livre de acordo com os critérios estabelecidos no art. 10;

III – acompanhar, avaliar e fiscalizar o uso do Passe Livre e o serviço prestado;

IV – elaborar, mensalmente, ofício com a relação dos contemplados com o benefício do Passe Livre e encaminhá-lo ao Secretário da SMTTM, em até 02 (dois) dias úteis após a reunião mensal da Comissão;

V – encaminhar para a avaliação médica, na Secretaria Municipal da Saúde, os casos que gerarem dúvidas, e

VI – realizar visitas aos requerentes do benefício, sempre que a Comissão julgar necessário.

§ 1º As visitas serão realizadas por, no mínimo, 02 (dois) membros da Comissão (através de revezamento dos seus membros).

§ 2º O requerente ao benefício que a Comissão julgar ser necessária uma visita ou depender da avaliação médica da Secretaria Municipal da Saúde, terá seu cadastro reavaliado nas reuniões subsequentes.

§ 3º A documentação cadastral dos beneficiados com o Passe Livre ficará arquivada na SMTTM.

§ 4º Será realizada uma reunião mensal nas dependências da SMTTM, sempre com a presença de todos os membros titulares da Comissão e, no impedimento de alguém, este deverá ser representado obrigatoriamente pelo seu suplente.

Seção III

Dos Critérios

Art. 10. Para a concessão do Passe Livre serão elegíveis as pessoas que se enquadrarem nos seguintes critérios:

I – serem PCDs, renais crônicos ou portadores do vírus HIV, enquadrados na relação de CIDs do Anexo I deste Decreto, comprovado através do atestado médico;

II – serem comprovadamente de baixa renda, possuindo renda mensal familiar de até 2 (dois) salários mínimos ou renda familiar de até um salário mínimo *per capita*;

III – o atestado médico deverá obedecer o modelo do Anexo II, devendo comprovar enquadramento nos CIDs relacionados no Anexo I deste Decreto;



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Caxias do Sul

IV – o requerente ao benefício e os demais residentes no domicílio deverão apresentar cópia dos seguintes documentos para o preenchimento da ficha cadastral:

a) documento de identificação: Certidão de Nascimento, ou Carteira de Identidade, ou Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), ou Carteira Nacional de Habilitação (CNH);

b) CPF (titular ou responsável);

c) comprovante de renda: CTPS atualizada, último contracheque, comprovante de benefício/auxílio social, ou Extrato da Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF), e

d) comprovante de residência ou domicílio: conta de água, luz, IPTU, boleto de condomínio, telefone fixo ou móvel, correspondência ou documento expedido por órgãos oficiais das esferas municipal, estadual ou federal, correspondência de instituição bancária pública ou privada, ou ainda de administradora de todos os cartões de crédito, faturas de planos de saúde, TVs a cabo, redes de supermercados, redes de lojas e de gás canalizados cuja identificação (nome e endereço do titular) esteja impressa na própria fatura ou correspondência, com data de expedição de no máximo noventa dias.

§ 1º Os comprovantes de residência ou domicílio poderão ser apresentados em sua forma original ou cópia autenticada por tabelião, podendo o servidor da SMTTM, após conferência com o documento original, proceder carimbo “Confere com Original”.

§ 2º Outras hipóteses de comprovação de residência ou domicílio não previstas neste Decreto poderão ser acatadas mediante análise e decisão justificada da Comissão do Passe Livre.

§ 3º Não possuindo comprovante de renda, será aceita uma declaração, constando a renda, de acordo com o modelo do Anexo III deste Decreto, e quem fizer falsa declaração de carência sofrerá as penalidades previstas em lei e perderá o benefício do Passe Livre.

§ 4º O atestado médico deve conter o CID, carimbo com o nome e número do CRM do médico e estar devidamente assinado.

§ 5º O médico deverá descrever no atestado quando há a necessidade de um acompanhante para a locomoção do requerente.

Art. 11. O cadastro do requerente ao benefício do Passe Livre deverá ser preenchido pela instituição que o atende, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e/ou na FAS.

§ 1º O profissional de nível superior das áreas de medicina, serviço social, psicologia, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia é responsável pelo preenchimento do cadastro com as informações fornecidas pelo requerente ao benefício do Passe Livre.

§ 2º O formulário de cadastro deverá obedecer o modelo do Anexo IV deste Decreto.

CAPÍTULO III

Das Responsabilidades

Art. 12. São responsabilidades do beneficiado com o Passe Livre Municipal e seu acompanhante:



I – zelar pelo cartão do Passe Livre;

II – protocolar na SMTTM documentos comprobatórios nos casos de perda, furto ou uso indevido do cartão, a fim de regularizar a situação; e

III – realizar o recadastramento anual.

Art. 13. São de responsabilidade das entidades cadastrantes:

I – preencher corretamente o formulário de cadastro;

II – anexar ao formulário de cadastro as cópias da documentação exigida no art. 10;

III – entregar os formulários de cadastro na SMTTM até 02 (dois) dias úteis antes da reunião mensal;

IV – capacitar os profissionais para o atendimento adequado da pessoa com deficiência; e

V – informar à SMTTM os casos de uso indevido do cartão de Passe Livre Municipal.

CAPÍTULO IV

Disposições Finais

Art. 14. Anualmente o beneficiado com o Passe Livre, ou seu responsável, deverá atualizar a documentação cadastral na SMTTM, no setor que atende os PCDs, no mês de seu aniversário, para continuar usufruindo do benefício.

Parágrafo único. O Secretário da SMTTM convocará os beneficiados com o Passe Livre sempre que julgar necessário, por intermédio de carta ou edital publicado na imprensa e/ou, ainda, através das entidades afins.

Art. 15. A concessionária do transporte coletivo urbano somente renovará o Cartão do Passe Livre de quem estiver em dia com a documentação cadastral na SMTTM.

Parágrafo único. Mensalmente, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao aniversário do beneficiado, a SMTTM enviará para a concessionária o relatório com os nomes dos beneficiados que atualizaram a documentação cadastral e podem renovar o Cartão do Passe Livre.

Art. 16. O beneficiado com o Passe Livre que tiver seu cartão bloqueado e retido pela concessionária por uso indevido ficará com o benefício suspenso por até 01 (um) ano.

Art. 17. Poderá ser requerido o desbloqueio do cartão de Passe Livre através de processo administrativo protocolado na SMTTM.

Parágrafo único. O Secretário da SMTTM poderá autorizar o desbloqueio do cartão de Passe Livre se, após análise do processo, considerar que o requerente justificou devidamente o seu uso indevido.



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Caxias do Sul

Art. 18. As reclamações e denúncias poderão ser feitas na SMTTM, no setor que atende os PCDs, e na FAS, sendo as mesmas encaminhadas para análise da Comissão.

Art. 19. Os casos omissos deste Decreto serão resolvidos pela Comissão Municipal do Passe Livre.

Art. 20. Fica revogado o Decreto nº 15.589, de 12 de janeiro de 2012.

Art. 21. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Caxias do Sul, 28 de maio de 2012; 137º da Colonização e 122º da Emancipação Política.

José Ivo Sartori,
PREFEITO MUNICIPAL.

Victório Giordano da Costa,
SECRETÁRIO DE GOVERNO MUNICIPAL.

Edson Humberto Néspolo,
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE TRÂNSITO, TRANSPORTES E MOBILIDADE.



ANEXO I
RELAÇÃO DOS CIDs

		DEFICIÊNCIA FÍSICA
B91		Sequelas de poliomielite
	E34.3	Nanismo não qualificado em outra parte
G11		Ataxia hereditária
	G11.0	Ataxia congênita não-progressiva
	G11.1	Ataxia cerebelar de início precoce
	G11.2	Ataxia cerebelar de início tardio
	G11.3	Ataxia cerebelar com déficit na reparação do DNA
	G11.4	Paraplegia espástica hereditária
	G11.8	Outras ataxias hereditárias
	G11.9	Ataxia hereditária não especificada
G12		Atrofia muscular espinal e síndromes correlatas
	G12.0	Atrofia muscular espinal infantil tipo I (Werdnig-Hoffman)
	G12.1	Outras atrofias musculares espinais hereditárias
	G12.2	Doença do neurônio motor
	G12.8	Outras atrofias musculares espinais e síndromes musculares correlatas
	G12.9	Atrofia muscular espinal, não especificada
	G61.0	Síndrome de Guillain-Barré
	G71.0	Distrofia muscular
G80		Paralisia cerebral infantil
	G80.0	Paralisia cerebral espástica
	G80.1	Diplegia espástica
	G80.2	Hemiplegia infantil
	G80.3	Paralisia cerebral discinética
	G80.4	Paralisia cerebral atáxica
	G80.8	Outras formas de paralisia cerebral infantil
	G80.9	Paralisia cerebral infantil não especificada
G81		Hemiplegia
	G81.0	Hemiplegia flácida
	G81.1	Hemiplegia espástica
	G81.9	Hemiplegia não especificada
G82		Paraplegia e tetraplegia
	G82.0	Paraplegia flácida
	G82.1	Paraplegia espástica



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Caxias do Sul

	G82.2	Paraplegia, não especificada
	G82.3	Tetraplegia flácida
	G82.4	Tetraplegia espástica
	G82.5	Tetraplegia, não especificada
	G83.8	Outras síndromes paralíticas
G91		Hidrocefalia
	G91.0	Hidrocefalia comunicante
	G91.1	Hidrocefalia obstrutiva
	G91.2	Hidrocefalia de pressão normal
	G91.3	Hidrocefalia pós traumática não especificada
	G91.8	Outras formas de Hidrocefalia
	G91.9	Hidrocefalia não especificadas
	I69.4	Sequelas de acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico
M16		Coxartrose (artrose do quadril)
	M16.0	Coxartrose primária bilateral
	M16.1	Outras Coxartroses primárias
	M16.2	Coxartrose bilateral resultante de displasia
	M16.3	Outras Coxartrose displásicas
	M16.4	Coxartrose bilateral pós-traumática
	M16.5	Outras Coxartrose pós-traumáticas
	M16.6	Outras Coxartroses secundárias bilaterais
	M16.7	Outras Coxartroses secundárias
	M16.9	Coxartrose não especificada
	M95.9	Deformidade adquirida do sistema osteo muscular, não especificada
Q06		Outras mal formações congênitas da medula espinal
	Q06.0	Amielia
	Q06.1	Hipoplasia e displasia da medula espinal
	Q06.2	Diastematomielia
	Q06.3	Outras malformações congênitas da cauda equina
	Q06.4	Hidromielia
	Q06.8	Outras deformações congênitas especificadas da medula espinal
	Q06.9	Malformação congênita não especificada da medula espinal
Q07		Outras mal formações congênitas do sistema nervoso
	Q07.0	Síndrome de Arnold-Chiari
	Q07.8	Outras mal formações congênitas especificadas do sistema nervoso
	Q07.9	Malformação congênita não especificada do sistema nervoso
Q65		Malformações congênitas do quadril



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Caxias do Sul

	Q65.0	Luxação congênita unilateral do quadril
	Q65.1	Luxação congênita bilateral do quadril
	Q65.2	Luxação congênita não especificada do quadril
	Q65.3	Subluxação congênita unilateral do quadril
	Q65.4	Subluxação congênita bilateral do quadril
	Q65.5	Subluxação congênita não especificada do quadril
	Q65.6	Quadril instável
	Q65.8	Outras deformidades congênitas do quadril
	Q65.9	Deformidade congênita não especificada do quadril
	Q67.5	Deformidades congênitas da coluna vertebral
	Q71.9	Defeito, por redução do membro superior, não especificado
Q72		Defeitos, por redução, do membro inferior
	Q72.0	Ausência congênita completa do(s) membro(s) inferior(es)
	Q72.1	Ausência congênita da coxa e da perna com pé presente
	Q72.2	Ausência congênita da perna e do pé
	Q72.3	Ausência congênita do pé e de artelho(s)
	Q72.4	Defeito de redução longitudinal da tíbia (focal femoral proximal)
	Q72.5	Defeito de redução longitudinal da tíbia
	Q72.6	Defeito de redução longitudinal do perônio (fíbula)
	Q72.7	Pé Bífido
	Q72.7	Outros defeitos por redução do(s) membro(s) inferior(es)
	Q72.8	Outros defeitos por redução do(s) membro(s) inferior(es)
	Q72.9	Defeito não especificado por redução do membro inferior
Q79		Malformações congênitas do sistema osteo muscular, não classificados em outra parte
	Q79.0	Hérnia diafragmática congênita
	Q79.1	Outras malformações congênitas do diafragma
	Q79.2	Exonfalia
	Q79.3	Gastrósquise
	Q79.4	Síndrome do abdome em ameixa seca (prune belly syndrome)
	Q79.5	Outras mal formações congênitas da parede abdominal
	Q79.6	Síndrome de Ehlers-Danlos
	Q79.8	Outras mal formações congênitas do sistema osteo muscular
	Q79.9	Malformação congênita não especificada do sistemas osteo muscular
R26		Anormalidades da marcha e da mobilidade
	R26.0	Marcha atáxica
	R26.1	Marcha Paralítica
	R26.2	Dificuldade para andar, não classificada em outra parte
	R26.8	Outras anormalidades da marcha e da mobilidade e as não especificadas



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Caxias do Sul

	T91.1	Sequela de Fratura de Coluna Vertebral
	T92.6	Sequelas de esmagamento e amputação traumática de membro superior
	T93.6	Sequelas de esmagamento e amputação traumática de membro inferior
	Y83.5	Amputação de membro
		DEFICIÊNCIA MENTAL
F71		Retardo Mental Moderado
F72		Retardo Mental Grave
F73		Retardo Mental Profundo
	F84.0	Autismo Infantil
Q90		Síndrome de Down
	Q90.0	Trissomia 21, não-disjunção meiótica
	Q90.1	Trissomia 21, mosaicismo (não-disjunção meiótica)
	Q90.2	Trissomia 21, translocação
	Q90.9	Síndrome de Down não especificada
		TRANSTORNOS VISUAIS E CEGUEIRA
H54		Cegueira e visão subnormal
	H54.0	Cegueira, ambos os olhos
	H54.1	Cegueira em um olho e visão subnormal em outro
	H54.2	Visão subnormal de ambos os olhos
	H54.3	Perda não qualificada da visão em ambos os olhos
	H54.7	Perda não especificada da visão
		DEFICIÊNCIA AUDITIVA
H90		Perda de audição por transtorno de condução e/ ou neurosensorial
	H90.0	Perda de audição bilateral devida a transtorno de condução
	H90.1	Perda de audição unilateral por transtorno de condução, sem restrição de audição contralateral
	H90.2	Perda não especificada de audição devida a transtorno de condução
	H90.3	Perda de audição bilateral neurosensorial
	H90.4	Perda de audição unilateral neurosensorial, sem restrição de audição contralateral
	H90.5	Perda de audição neurosensorial, não especificada
	H90.6	Perda de audição bilateral mista, de condução e neurosensorial
	H90.7	Perda de audição bilateral mista, de condução e neurosensorial, sem restrição de audição contralateral
	H90.8	Perda de audição mista de condução e neurosensorial, não especificada
H91		Outras Perdas de Audição
	H91.0	Perda de audição ototóxica



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Caxias do Sul

	H91.1	Presbiacusia
	H91.2	Perda de audição súbita idiopática
	H91.3	Surdo-mudez, não classificada em outra parte
	H91.8	Outras perdas de Audição especificadas
	H91.9	Perda não especificada de audição
		RENALIS CRÔNICOS
N18		Insuficiência renal crônica
	N18.0	Doença renal em estágio final
	N18.8	Outra Insuficiência renal crônica
	N18.9	Insuficiência renal crônica não especificada
		DOENÇA PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV)
B24		Doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) não especificada
		PESSOAS COM RISCOS POTENCIAIS À SAÚDE RELACIONADOS COM DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
Z21		Estado de infecção assintomática pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV)



ANEXO II
CONCESSÃO DE PASSE LIVRE MUNICIPAL
Lei nº 107/2000 e Decreto nº 15.790/2012

ATESTADO MÉDICO

Requerente: _____

Local do Exame: _____ Data: ____/____/____

Atestamos, para a finalidade de concessão de gratuidade no serviço público de transporte coletivo de passageiros, que o requerente acima qualificado, que se identificou, possui a deficiência permanente abaixo assinalada.

Tipo de Deficiência					CID 10	
<input type="checkbox"/>	Deficiência Física				=.....	
<input type="checkbox"/>	Deficiência Auditiva				=.....	
	Frequências	500 Hz	1.000 Hz	2.000Hz		3.000Hz
	Ouvido Direito:	=.....dB	=.....dB	=.....dB		=.....dB
	Ouvido Esquerdo:	=.....dB	=.....dB	=.....dB		=.....dB
<input type="checkbox"/>	Deficiência Visual		Olho Direito	Olho Esquerdo	=.....	
	Acuidade Visual:	/ 200/ 200		
	Campo Visual:	°°		
<input type="checkbox"/>	Deficiência Mental				=.....	
<input type="checkbox"/>	Doença p/vírus da imunodeficiência				=.....	
<input type="checkbox"/>	Deficiência Renal Crônica				=.....	
Assinatura:			Carimbo e Registro no CRM:			
Atesto que _____ necessita de acompanhante pois é incapaz, sendo imprescindível o auxílio de outra pessoa para a sua locomoção.						
_____ Assinatura, Carimbo e Registro no CRM						



ANEXO III

Senhor Secretário,

Venho à presença de V.Sa. requerer a concessão do Passe Livre Municipal nos termos da Lei Complementar nº 107/2000 e do Decreto nº 15.790/2012, para fins de isenção tarifária no serviço público de transporte coletivo de passageiros, e, para tanto declaro que não possuo comprovante de renda e que recebo mensalmente a quantia de: R\$. referente a

Afirmo, sob as penas da lei, que as informações acima são verdadeiras e de minha exclusiva responsabilidade.

Nestes termos, peço deferimento.

ASSINATURA DO REQUERENTE OU DE SEU RESPONSÁVEL

Impressão Digital:

Assinatura do profissional responsável que faz o acompanhamento
sócio-econômico do PCD

Local e Data :



Estado do Rio Grande do Sul
Município de Caxias do Sul

ANEXO IV
CADASTRO DE PCD's PARA O BENEFÍCIO DO PASSE LIVRE NO TRANSPORTE
COLETIVO URBANO

Entidade: _____

IDENTIFICAÇÃO DO PCD:

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: _____ Estado Civil: _____

Telefone: _____

Pai: _____ Mãe: _____

Escolaridade do PCD: _____ Naturalidade do PCD: _____

Endereço do PCD: _____ nº _____ Bairro: _____

Ponto de Referência: _____

Situação sócio-econômica (de todas as pessoas que residem na casa)

	Nome	Idade	Parentesco	Documento	Renda	Profissão (ou de onde vem a renda)	Escolaridade
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

Total da Renda Familiar: R\$ _____ Renda per capita: R\$ _____
PCD necessita de acompanhante: () Sim () Não

Situação de Saúde (preencher conforme atestado médico)

Tipo de Deficiência: _____ CID: _____

Tempo que apresenta a deficiência: _____ Data: ____/____/____

Assinatura do Responsável pelo Preenchimento do Cadastro

Assinatura do PCD ou de seu responsável