

UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS Pró-Reitoria de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas Diretoria de Gestão de Pessoas Coordenadoria de Registro e Controle Financeiro

PLANO DE SAÚDE

Tutorial Módulo Plano de Saúde



TUTORIAL MÓDULO DE PLANO DE SAÚDE: Ressarcimento de Plano de Saúde – SIGRH

SUMÁRIO

1.	MÓDULO DE PLANO DE SAÚDE	2
2.	ENDEREÇO PARA ACESSAR O MÓDULO DE PLANO	2
3.	CADASTRAR SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO DE PLANO DE SAÚDE	4
4.	CADASTRAR COMPROVANTE DE PAGAMENTO	8
5.	MOTIVOS PARA ALTERAÇÕES	10
6.	CONTATO	11

INFORMAÇÃO IMPORTANTE:

O sistema SIGRH fica disponível, a partir do dia 1º até o 5º dia útil de cada mês, para a inserção do Boleto e Comprovante de Pagamento, que deve ser escaneado e anexado em UM ÚNICO arquivo.

1. MÓDULO DE PLANO DE SAÚDE

O módulo **PLANO DE SAÚDE** do Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos (SIGRH) tem por objetivo permitir o gerenciamento das informações relacionadas ao ressarcimento de Plano de Saúde para os servidores ativos.

O módulo Plano de Saúde integra-se com o SIAPE (Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos) através da exportação do arquivo PLANOSAUDE que atualiza o SIAPEnet com as informações de Titularidade de Plano de Saúde de um servidor.

O objetivo deste texto é apresentar orientações e esclarecimentos sobre alguns procedimentos relacionados aos servidores que possuem ressarcimento de Plano de Saúde e que enviam mensalmente os boletos de comprovação de pagamento.

2. ENDEREÇO PARA ACESSAR O MÓDULO DE PLANO

Como o módulo de Plano de Saúde está dentro do SIGRH, ele deve ser acessado no endereço <u>sigrh.ufla.br</u>, onde o servidor irá acessar a tela inicial do sistema, conforme **Figura 1**.



Na tela inicial o servidor deverá clicar na opcão entrar no sistema para acessar a tel

Na tela inicial o servidor deverá clicar na opção entrar no sistema para acessar a tela de *login* da **Figura 2**.

Figura 1: Tela Inicial do SIGRH

Figura 2: Tela de Login do SIGRH

UFLA - SIGRH - Sistema Integra	do de Gestão de Recursos Humanos	:					
O sistema diferencia	A letras maiúsculas de minúsculas APENAS	TENÇÃO! 5 na senha, portanto ela deve ser digitada da mesr cadastro. 	ma maneira que no				
SIGAA (Acadêmico)	SIPAC (Administrativo)	SIGRH (Recursos Humanos)	SIGPP (Planejamento e Projetos)				
SIGAdmin (Administração e Comunicação)			J				
		•					
	Esqueceu o login? Cli Esqueceu a senha? Cl	que aqui para recuperá-lo. ique aqui para recuperá-la.					
	Entrar no Sistema						
	Usuário: fernan	do 🛛 🛶 Usuário para acessar os	sistemas UFLA, sem "@"				
	Senha: *******	🔹 🛛 🛶 Mesma senha dos dem	ais sistemas UFLA				
	Entrar						
🥹 Por favor, utilize o navegador Mozilla Firefox, para baixá-lo e instalá-lo, clique aqui. 🥸							
SIGRH DGTI - Diretoria de Gestão	de Tecnologia da Informação - 🕃 (35) 3829-	3185 ou 💲 (35) 3829-1526 © UFRN appserver2.srv2i	inst2 - v4.15.8_s.15 27/05/2015 16:41				

Após entrar no sistema o servidor deverá acessar a opção menu servidor, **FIGURA 3**, onde poderá realizar as operações do SIGRH.

Figura 3	3:	Acessar	0	"Menu	Servidor'
----------	----	---------	---	-------	-----------

UFLA - SIGRH - Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos		Tempo de S	Gessão: 01:30	SAIR
FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA	🍯 Módulos	付 Cai	嘴 Menu Serv	vidor
COORD DE SISTEMAS DE INFORMACAO/DGTI (G 12 34.03.02.05)	🧞 Logar Como	🕺 Alterar senha	🗿 Ajuda	

No menu "SIGRH > MENU SERVIDOR > SOLICITAÇÕES > PLANO DE SAÚDE " é

onde o servidor poderá acessar todas as operações referentes ao Plano de Saúde.

Figura 4: Menu para realização das operações de Plano de Saúde

SIGRH – Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos			T
ELIAS DE OLIVEIRA	🎯 Módulos	٩	Caixa Po
SISTEMAS DE INFORMACAO/DGTI (S 12.34.03.02.05)	\delta Logar Como	2	Alterar
ia de Unidade 🔍 Consultas 🤣 Férias 🧕 Serviços 层 Solicitações			
Afastamentos			
a horário de atendimento sobre questões r <mark>eplano de Saúde - Plano de Saúde - P</mark>			
rvidores / gestores do ponto eletrônico /chefias, Informamos que a partir de 16/4/2015 os atendimentos s referentes ao ponto eletrônico serão feitos exclusivamente no período da tarde, das 14h às 18h. Solicita o dívidas eu esclar	para esclarecimentos (mos, ainda, que em	de	
e duvidas ou esciar			

3. CADASTRAR SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO DE PLANO DE SAÚDE (Passo referente ao 1º envio - a partir do segundo mês de envio siga o Item nº 4)

Para que o servidor possa enviar o Boleto e o Comprovante mensal de Pagamento de Plano de Saúde é preciso ir até a opção "Solicita Ressarcimento de Plano de Saúde", conforme Figura 5. É necessário fazer esta solicitação apenas no 1º mês.

Figura 5: Menu para realizar o primeiro envio de comprovante de ressarcimento pelo SIGRH

UFLA - SIGRH - Sistema Integrado de Gestão de Recurso	s Humanos			Ten	mpo de Sessão: 01:30	SAIR
FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA			🎯 Módulos	🍏 Caixa Pos	stal 🛛 🔩 Menu S	ervidor
COORD DE SISTEMAS DE INFORMACAO/DGTI (S 12.34.03.02.05)			🤣 Logar Como	🕺 Alterar se	enha 🧕 🥥 Ajuda	
🔢 Chefia de Unidade 🔍 Consultas 🤣 Férias 🧟 Serviços	🛃 Solicitações					
	Afastamentos 🔹 🕨					
HOMOLOGAÇÃO DO PONTO ELETRÔNICO E DA FRI	Plano de Saúde 🔶 🕨	Solicitar Ad	lesão ao Plano de Saúde	e		
IANEIDO /FEVEREIDO /MARCO E ARRIL /2016		Solicitar Re	essarcimento de Plano d	e Saúde <	1º solicita	ção
JANEIRO/FEVEREIRO/MARÇO E ABRIL/2015		Comprovar	ntes de Pagamento	•	•	
Senhores Chefes/Gestores, Informamos-lhes o periodo em que o c e da frequência: MÊS PERÍODO DE HOMOLOGAÇÃO DO PONTO E DA F	Desativar S	Solicitação				
19			s para Dependentes	•		

Para fazer o cadastro do Plano de Saúde é necessário que o servidor informe a Categoria (MÉDICO), Plano de Saúde que utiliza e clicar em Continuar, conforme a **Figura 6**.

Caso o servidor utilize um serviço de Plano de Saúde que não esteja cadastrado no sistema, deve entrar em contato com a CRCF pelo ramal 1138.

Figura 6: Tela de Cadastro de Solicitação de Ressarcimento de Plano de Saúde - PASSO 1 UFLA - SIGRH - Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos

FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA	🎯 Módulos	鲹 Caixa Postal				
COORD DE SISTEMAS DE INFORMACAO/DGTI (S 12.34.03.02.05)	<i>参</i> Logar Como	Alterar senha				
🖉 Avaliação I 🗟 Conacitação I 🔛 Chafia da Unidado I 🔿 Concultas I 🤗 Escritória da Idaias I 🐴 Eórias		Colicitaçãos				
Waliayao M capacitayao Concilia de Onidade 🗠 Consultas 🤭 Escritorio de Ideias 🖓 renas	T 🕒 Serviços T 🃷	Solicitações				
Portal do Servidor > Solicitação de Ressarcimento de Plano de Saúde						
Dados da Solicitação de Ressarcimento de Plan	O DE S AÚDE					
Servidor : FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA (2076633)						
Categoria do Plano de Saúde: \star MÉDICO 🔹 🔻						
Plano de Saúde: 🖈 UNIMED 🔹						
Cancelar Continuar >>						
* Campos de preenchimento obrigatório.						
Portal do Servidor						

O servidor deve informar seus dependentes para o Plano de Saúde e declarar que todas as informações prestadas são verdadeiras, conforme a **Figura 7**, e clique em Continuar.

Tempo de Se

Figura 7:	Tela de	Cadastro	da	solicitação	o de	Plano	de Saúde

Plano de Saúde:	UNIMED (MÉDICO)		
1. DADOS PESSOAIS DO SERVIDOR TITU	JLAR		
Nome (Siape): FERNANDO ELIAS DI	E OLIVEIRA	Da	ata de Nascimento: 03/08/1990
Nome da Mãe: MARIA DA CONCEIC	AO PEREIRA DE OLIVEIRA		
RG nº: MG 16524781	Órgão Exp.: PC		Data de Emissão: 26/07/2
CPF: 134.458.487-23	Sexo: Masculino	E-mail: desenv@	esig.com.br
Endereço: Cônego Davino, 589			
Bairro: Centro	Cidade: SAO JOAO EVANGELISTA	UF: MG	CEP:
Tel. Residencial: 12345678	Tel. Comercial:		Tel. Celular.: 123456
Banco: BANCO DO BRASIL S	S.A.		
Agência: 056626	Nº C/C: 000000026719		
		Atu	alizar Endereço / Telefone
2. DADOS FUNCIONAIS DO SERVIDOR TI	ITULAR		
Patrocinadora: UNIVERSIDADE FED	FRAL DE LAVRAS		Matricula Siane: 1375489
Matrícula Interna: 1000002197			
Data de Admissão: 10/12/2013	Unidade de Exercício: COORD DE SISTEM	AS DE INFORMACAO/DGT	Τ
Situação: Ativo Permanente			
Salário Base: R\$ 5.641,14	Remuneração: R\$ 5.641,14		Ref. Mês/Ano: 5/2015
Cargo: ANALISTA DE TECNO	OLOGIA DA INFORMACAO		
. Dependentes			
elecione os dependentes que irão integrar a autorização da Administração de Pessoal.	Solicitação de Ressarcimento de Plano de Saúde. Os dependen	tes pendentes só poderão :	ser incluídos à solicitação após
CPF Nome	2	Data de Nascimento	Grau de Parentesco
4 0.007 747 700 75 01051	LE TRONQUEN FURTADO CONONUES	19/11/1986	CONJUGE
		09/01/2014	FILHO(A)
Declaro que, estou crente que a declara Il Brasileiro e que responderei civil,pena	ção faisa infringe o Codigo de Etica Profissional do Servi al e administrativamente caso ela ocorra.	ço Publico Civil, como t	ambem o artigo 299 do Co

Na próxima tela, Figura 8, selecionar a opção adequada:

- Comprovação do Titular
- Comprovação do Dependente
- Comprovação Única (Titular e Dependentes)

Informar o Valor Total Pago ao Plano de Saúde.

Selecione o arquivo clicando em **Escolher Arquivo** e clique em **Adicionar o Arquivo**. Para encaminhar a solicitação clique em **Gravar e Enviar para Autorização**.

Figura 8: Cadastrar comprovante de pagamento de Plano de Saúde

Dados da Solicitação de Ressarcimento de Plano de Saúde							
Comprovações do Plano de Saúde							
Tipo de Comprovação: 🖈 Comprova	ação Única (Titular e Dependentes) 🔻 🖣	4					
Titular da solicitação: BRUNO DA	A SILVA GONCALVES (1646097)						
Mês Referente: Maio							
Ano Referente: 2015							
Valor Pago ao Plano de Saúde: 🖈 0,00							
Comprovante: \star Escolher a	arquivo Nenhum arquivo selecionado						
	Adicio	onar Arquivo 🛛 🔫					
	* Campos de pre	eenchimento obrig	atório.				
	खेः Rem	nover Arquivo					
ARQUIVOS ANEXADOS							
Beneficiário	Mês/Ano de Referência	Valor Pago	Arquivo				
FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA (1375489)	Maio/ 2015	R\$ 900,00	comprovante.pamento.plano.saude.maio.jpg 🧃				
	Gravar Solicitação Gravar e Envia	r para Autorização	<< Voltar Cancelar				

Para confirmar o envio é preciso que o servidor digite a senha e clique em **Enviar para a Autorização**, conforme **Figura 9**.

Figura 9: Assinar envio de solicitação de Plano de Saúde

	🤤 : Baixar Arquivo								
ARQUIVOS D	Arquivos do Boleto e Comprovantes de Pagamento dos últimos 12 meses								
Mês/Ano	Data de Cadastro	Situação	Tipo de Comprovação	Arquivos					
Maio/ 2015	27/05/2015	Autorizada	Comprovação Para Titular e Dependentes	comprovante.pamento.plano.saude.maio.jpg 🏼 🌻					
Certifique-se o autorização da Administra	Certifique-se de que as informações da solicitação ao plano de saúde estão corretas para prosseguir o envio. Depois que a solicitação for enviada para a autorização da Administração de Pessoal, não mais poderá sofrer alterações por parte do servidor. Para confirmar o envio da solicitação para a autorização da Administração de Pessoal, entre com a sua senha utilizada no acesso ao SIGPRH.								
			Por questões de segurança, solicitamos que a su redigitada para que a solicitação seja final	a senha seja izada.					
Senha: *									
			Enviar para Autorização Cancelar						
			* Campos de preenchimento obrigató	rio.					

O envio da solicitação não garante o ressarcimento, ela será analisada pela CRCF/PRGDP e caso o anexo não esteja de acordo com o necessário, o "sistema nega" a solicitação para que o servidor possa fazer as devidas correções.

Desta forma, o **status** da solicitação ficará como **enviada** até a CRCF/PRGDP autorizar ou devolver (**FIGURA 10**).

Figura 10: Solicitação Enviada com sucesso

UFLA - SIGRH - Sister	ma Integrado de Gestão de	Recursos Humanos			Tempo de	Sessão: 01:30	SAIR	
FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA	FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA 🤴 Caixa Po							
COORD DE SISTEMAS DE INFORM	ACAO/DGTI (S 12.34.03.02.05)			🭰 Logar Como	😤 Alterar senha	😧 Ajuda		
• Solicitação do plano de saúde "UNIMED" para FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA enviada com sucesso. Aguarde a autorização da Administração de Pessoal para imprimir a sua solicitação.								
• O sistema enviou automaticamente um e-mail para o titular da solicitação informando o ENVIO da solicitação.								
📓 Avaliação 🛜 Capacitação	o 🔝 Chefia de Unidade 🤇	👌 Consultas 📔 🤗 Escritório	de Ideias 🍪 Férias	🧟 Serviços 🐻	Solicitações			
PORTAL DO SERVIDOR > S	OLICITAÇÃO DE R ESSARCIME	NTO DE P LANO DE S AÚDE						
	Sou	CITAÇÃO DE R essarcime	ento de Plano de S	Saúde				
	Servidor: FE	RNANDO ELIAS DE OLIVEI	RA (2076633)					
4	🔍 : Visualizar Solicitação	ኞ: Alterar Solicitação	尋: Enviar Solicita	ção 💧 Imprimi	r Solicitação			
	Sc	LICITAÇÃO DE RESSARCIME	NTO DE PLANO DE SA	ÚDE				
Servidor Titular (Siape)		Plano de Saúde (Categor	ia)		Status			
FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA	A (2076633)	UNIMED (MÉDICO)			Enviada			

Com a aprovação pela CRCF/PRGDP, a solicitação ficará com o status "Autorizado", conforme Figura 11.

Observação: para os contratos dos planos permanece a entrega da cópia para a Coordenadoria de Cadastro e Controle de Pessoal/PRGDP.

Figura 11: Solicitação aprovada pelo setor de pessoal

UFLA - SIGRH - Sistema Integrado de Ges	Tempo de S	Sessão: 01:30	SAIR						
FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA	🥥 I	Módulos	🍏 Caixa Postal	嘴 Menu Sei	rvidor				
COORD DE SISTEMAS DE INFORMACAO/DGTI (S 12.34.03.	02.05)	ي 😓 ا	Logar Como	Alterar senha	🧿 Ajuda				
🎡 Avaliação 📓 Capacitação 🔢 Chefia de Unidade 🔍 Consultas 🤗 Escritório de Ideias 🤣 Férias 🧟 Serviços 🗟 Solicitações									
Portal do Servidor > Solicitação de Ress	arcimento de P lano de S aúde								
Servi									
S: Visualizar Solicit	ação 🔯: Alterar Solicitação	🗟: Enviar Solicitação	🚔: Imprimi	r Solicitação					
			3.	, concluding to		_			
SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO DE PLANO DE SAÚDE									
Servidor Titular (Siape)	Plano de Saúde (Categori	a)		Status					
FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA (2076633)	UNIMED (MÉDICO)			Autorizada					
Observação: dghdf									

Após finalizar esse processo não é possível cancelá-lo, caso o servidor tenha alguma dúvida ou alteração a fazer, entrar em contato com a CRCF/PRGDP pelo ramal 1138.

O Sistema encaminha a confirmação de Autorização para o e-mail do servidor, não é necessário imprimir a Solicitação.

4. CADASTRAR COMPROVANTE DE PAGAMENTO (A partir do segundo mês)

A partir do segundo mês o servidor enviará, em um único arquivo, o Boleto e o Comprovante de Pagamento, por meio do menu "SIGRH > MENU SERVIDOR > SOLICITAÇÕES > COMPROVANE DE PAGAMENTO > CADASTRAR", conforme **Figura 12**.

Figura 12: Menu para envio de comprovante de pagamento, a partir do segundo mês de uso do sistema

UFLA - SIGRH - Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos			Tem	po de Sessão: 01:3		
FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA		🎯 Módulos	🍏 Caixa Post	al 🔩 Menu		
COORD DE SISTEMAS DE INFORMACAO/DGTI (S 12.34.03.02.05)		\delta Logar Como	🕺 Alterar sei	nha 🕜 Ajuda		
🔣 Chefia de Unidade 🔾 Consultas 🏷 Férias 🧟 Serviços 层 Solicitações						
Afastamentos 🕨						
HOMOLOGAÇÃO DO PONTO ELETRÔNICO E DA FRI Plano de Saúde 🔸	Solicitar Ades	ão ao Plano de Saúde	e			
	Solicitar Ress	Solicitar Ressarcimento de Plano de Saúde				
	Comprovante	Cadastrar				
e da frequência: MÊS PERÍODO DE HOMOLOGAÇÃO DO PONTO E DA FREQUENCIA Janeiro 4/5/	Desativar Soli	citação		Consultar		
19	Solicitações p	ara Dependentes	•			

Para cadastrar o arquivo o servidor deve selecionar a autorização de ressarcimento deferida no primeiro mês de utilização do sistema, conforme **Figura 13**.

Figura 13: Iniciar processo de envio de solicitação de Plano de Saúde



Na próxima tela, Figura 14, selecionar a opção adequada:

- Comprovação do Titular
- Comprovação do Dependente
- Comprovação do Titular e do Dependente

Informar o Valor Total Pago ao Plano de Saúde.

Selecione o arquivo clicando em **Escolher Arquivo** e clique em **Adicionar o Arquivo**. Clique em **Cadastrar Comprovante**.

Figura 14: Tela para registrar informações do comprovante de pagamento de Plano de Saúde

		_				-	
3. DADOS	s Funcionais do S	Servidor Titular					
Pat	rocinadora: UNIVER	SIDADE FEDERAL DE LA	/RAS				Matrícula Siape: 1549314
Matríc	ula Interna: 100000)1259					
Data de	e Admissão: 31/08/2	2006	Unidade d	e Exercício: COO	RD DE SEGURA	NCA DA INFO	RMACAO/DGTI
	Situação: Ativo P	ermanente					
S	alário Base: 2.931,3	38	Rei	nuneração: 4.20	15,45		Ref. Mês/Ano: 5/2015
	Cargo: TECNIC	O DE TECNOLOGIA DA IN	IFORMACAO				
ARQUIVOS	DO BOLETO E COM	1PROVANTE DE PAGAMEN	то				
Tipo	de Comprovação: \star	Comprovação do Titular 🔻	- 🔶				
Titu	ılar da solicitação:	FERNANDO ELIAS DE OLIVEIF	RA (4578134)				
	Mês Referente:	Maio					
	Ano Referente:	2015					
Valor Pago a	o Plano de Saúde: \star	150,00 🖕					
	Comprovante: 🖈	Escolher arquivo Nenhum	arquivo seleciona	ado 🔶			
		Adicionar Anexo			•		
			🔍 : Visualizar	Anexo 🞯: Re	emover Anexo		
ANEXOS I	OO COMPROVANTE						
Nome do Ar	quivo						
comprovante	.pamento.plano.saud	e.maio.jpg					۹ 🕑
Termo	o de Autenticidade:*	Declaro que, estou também o artigo 299 do	ciente que a de O Código Penal B	claração falsa in Brasileiro e que I	fringe o Códig responderei civ	o de Ética P /il,penal e a	rofissional do Serviço Público Civil, como dministrativamente caso ela ocorra.
		- C	Cadastrar Comp	rovante << Volt	ar Cancelar		
			🐨 Campos d	e preenchimento (obrigatorio.		
		🤍: Visua	lizar Comprovan	ite 🛛 🗐 : Remov	er Arquivo/Co	mprovante	
		AROUTVOS DO BOLET	O E COMPROVAN	TES DE PAGAMEI		05 12 MESE	s (1)
Mês/Ano	Data de Cadastro	o Tipo de Comprovação	Situação	Valor Pago	Valor Ressarcido	Valor a Devolver	Arquivos
Abril/ 2015	06/04/2015	Comprovação para o Titu	ılar Autorizada	R\$ 454,50	R\$143,22		unimed_16314889_201541175126.pdf 🔍
1							

Após clicar no botão "Cadastrar Comprovante" será emitido a mensagem "Comprovação de Pagamento cadastrado(a) com sucesso!" e a tela ficará conforme a Figura 15.

O comprovante necessita ser analisado pela CRCF/PRGDP. Enquanto isso o status permanece como "Enviada".

Figura 15: Tela de confirmação de cadastro de comprovante de ressarcimento

3. DADOS	UNCIONAIS D	O SERVIDOR TITULAR							
Patro	cinadora: UNI	/ERSIDADE FEDERAL DE L/	AVRAS				Matrícula Siape: 1549314		
Matrícula	Interna: 1000	0001259							
Data de A	dmissão: 31/0	08/2006	Unida	de de Exercíci	o: COORD D	E SEGURANCA I	DA INFORMACAO/DGTI		
	Situação: Ativ	o Permanente							
Salá	rio Base: 2.93	1,38		Remuneraçã	Ref. Mês/Ano: 5/2015				
	Cargo: TEC	NICO DE TECNOLOGIA DA	INFORMACAO						
ARQUIVOS D	O BOLETO E C	Comprovante de Pagame	ENTO						
Tipo de	e Comprovação:	* Comprovação do Titular	۲						
Titula	r da solicitaçã	o: CLAYTON FERREIRA SAM	NTOS						
	Mês Referent	e: Maio							
	Ano Referent	e: 2015							
Valor Pago ao F	lano de Saúde:	*							
	Comprovante:	* Escolher arquivo Nenhu	im arquivo sele	ecionado					
Adicionar Anexo									
Reclaro que estau ciente que a declaração faica infringe o Código de Ética Professional do Servico Dúblico Civil, como									
Termo de Autenticidade: Termo									
			Cadastrar C	Comprovante	<< Voltar	Cancelar			
* Campos de preenchimento obrigatório.									
				_					
🤍 : Visualizar Comprovante 🛛 🞯 : Remover Arquivo/Comprovante									
		ARQUIVOS DO BOLE	TO E COMPRO	OVANTES DE P	AGAMENTO D	OS ÚLTIMOS 1	2 MESES (2)		
Mês/Ano	Data de Cadastro	Tipo de Comprovação	Situação	Valor Pago	Valo Ressarcid	or Valora Io Devolver	Arquivos		
Maio/ 2015	28/05/2015	Comprovação para o 🛑 Titular	Enviada ┥	R\$ 150,00	R\$104,1	.1	comprovante.pamento.plano.saude.maio.jpg 🔍 🤕		
Abril/ 2015	06/04/2015	Comprovação para o Titular	Autorizada	R\$ 454,50	R\$143,2	2	unimed_16314889_201541175126.pdf 🔍 🔍		

Após o deferimento do comprovante pela CRCF/PRGDP, o mesmo ficará com a situação como "Autorizado", conforme **Figura 16**, e o ressarcimento será realizado.

Figura 16: Comprovante autorizad

Arquivos do Boleto e Comprovantes de Pagamento dos últimos 12 meses (2)								
Mês/Ano	Data de Cadastro	Tipo de Comprovação	Situação	Valor Pago	Valor Ressarcido	Valor a Devolver	Arquivos	
Maio/ 2015	28/05/2015	Comprovação para o Titular	Autorizada	R\$ 150,00	R\$104,11		comprovante.pamento.plano.saude.maio.jpg 🔍	6
Abril/ 2015	06/04/2015	Comprovação para o Titular	Autorizada	R\$ 454,50	R\$143,22		unimed_16314889_201541175126.pdf	6

5. MOTIVOS PARA ALTERAÇÕES

Os motivos que poderão gerar a devolução da Solicitação de Plano de Saúde ao servidor para ajustes.

- Documentos ilegíveis.
- Falta do anexo.
- Boleto de mês incorreto.
- Comprovante de Agendamento, sendo necessária a apresentação do comprovante de pagamento.
- Anexou somente o Comprovante de Pagamento.
- Anexou somente o Boleto.

O servidor receberá um e-mail informando as alterações necessárias.

6. CONTATO

Caso haja dúvidas em como utilizar o sistema de Plano de Saúde, o servidor poderá entrar em contato pelo ramal 3185 (Daiane/DGTI ou Fernando/DGTI);

Caso haja dúvidas sobre o Ressarcimento, prazo para envio dos comprovantes e situação do pagamento do ressarcimento, o servidor deverá entrar em contato pelo o ramal **1138 (CRCF/PRGDP)**.