

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 PLANOSAÚDE 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 sigrh.ufla.br, onde o servidor irá acessar a tela inicial do sistema, conforme **Figura 1**.

Figura 1: Tela Inicial do SIGRH



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

Figura 2: Tela de Login do SIGRH

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

Figura 3: Acessar o "Menu Servidor"

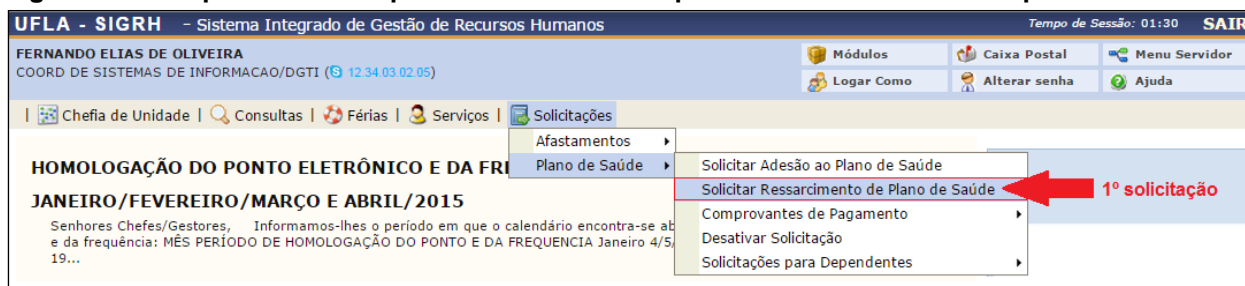
No menu “**SIGRH > MENU SERVIDOR > SOLICITAÇÕES > PLANO DE SAÚDE**” é onde o servidor poderá acessar todas as operações referentes ao Plano de Saúde.

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

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.

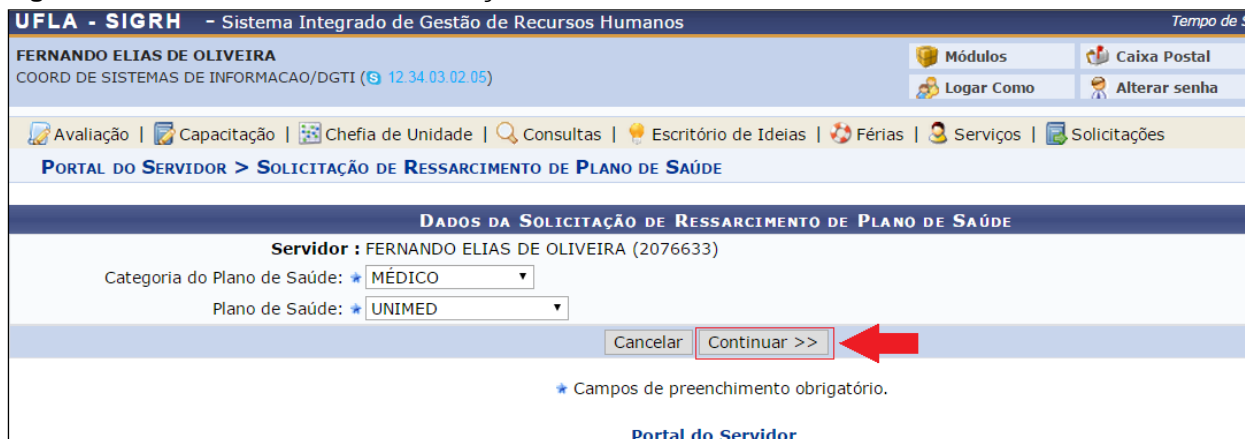
Figura 5: Menu para realizar o primeiro envio de comprovante de ressarcimento pelo SIGRH



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



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.

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

DADOS DA SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO DE PLANO DE SAÚDE			
Plano de Saúde: UNIMED (MÉDICO)			
1. DADOS PESSOAIS DO SERVIDOR TITULAR			
Nome (Siape): FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA		Data de Nascimento: 03/08/1990	
Nome da Mãe: MARIA DA CONCEICAO PEREIRA DE OLIVEIRA			
RG nº: MG 16524781	Órgão Exp.: PC	Data de Emissão: 26/07/2006	
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.: 12345678	
Banco: BANCO DO BRASIL S.A.	Nº C/C: 0000000026719		
Agência: 056626	Atualizar Endereço / Telefones		
2. DADOS FUNCIONAIS DO SERVIDOR TITULAR			
Patrocinadora: UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS		Matrícula Siape: 1375489	
Matrícula Interna: 1000002197			
Data de Admissão: 10/12/2013	Unidade de Exercício: COORD DE SISTEMAS DE INFORMACAO/DGTI		
Situação: Ativo Permanente			
Salário Base: R\$ 5.641,14	Remuneração: R\$ 5.641,14	Ref. Mês/Ano: 5/2015	
Cargo: ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO			
3. DEPENDENTES			
Selecione os dependentes que irão integrar a Solicitação de Ressarcimento de Plano de Saúde. Os dependentes pendentes só poderão ser incluídos à solicitação após a autorização da Administração de Pessoal.			
<input type="checkbox"/>	CPF	Nome	Data de Nascimento
<input type="checkbox"/>	Nome	Grau de Parentesco	
<input type="checkbox"/>	19/11/1986	CONJUGE	
<input type="checkbox"/>	09/01/2014	FILHO(A)	
<input type="checkbox"/> Declaro que, estou ciente que a declaração falsa infringe o Código de Ética Profissional do Serviço Público Civil, como também o artigo 299 do Código Penal Brasileiro e que responderei civil, penal e administrativamente caso ela ocorra.			
Observação: <input type="text"/>			
<input data-bbox="678 1093 758 1115" type="button" value=" << Voltar "/> <input data-bbox="774 1093 853 1115" type="button" value=" Cancelar "/> <input data-bbox="869 1093 965 1115" type="button" value=" Continuar >> "/>			

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: * Comprovação Única (Titular e Dependentes)

Titular da solicitação: BRUNO DA SILVA GONCALVES (1646097)

Mês Referente: Maio

Ano Referente: 2015

Valor Pago ao Plano de Saúde: * 0,00

Comprovante: * Escolher arquivo Nenhum arquivo selecionado

Adicionar Arquivo

* Campos de preenchimento obrigatório.

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 Enviar 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

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 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.

DADOS DE SEGURANÇA

Por questões de segurança, solicitamos que a sua senha seja redigitada para que a solicitação seja finalizada.

Senha: *

Enviar para Autorização Cancelar

* Campos de preenchimento obrigatório.

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 - Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos Tempo de Sessão: 01:30 SAIR

FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA
COORD DE SISTEMAS DE INFORMACAO/DGTI (12.34.03.02.05)

Módulos | Caixa Postal | Menu Servidor
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 |
 Chefia de Unidade |
 Consultas |
 Escritório de Ideias |
 Férias |
 Serviços |
 Solicitações

PORTAL DO SERVIDOR > SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO DE PLANO DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO DE PLANO DE SAÚDE

Servidor: FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA (2076633)

Visualizar Solicitação |
 Alterar Solicitação |
 Enviar Solicitação |
 Imprimir Solicitação

SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO DE PLANO DE SAÚDE		
Servidor Titular (Siape)	Plano de Saúde (Categoria)	Status
FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA (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 Gestão de Recursos Humanos Tempo de Sessão: 01:30 SAIR

FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA
COORD DE SISTEMAS DE INFORMACAO/DGTI (12.34.03.02.05)

Módulos | Caixa Postal | Menu Servidor
Logar Como | Alterar senha | Ajuda

Avaliação |
 Capacitação |
 Chefia de Unidade |
 Consultas |
 Escritório de Ideias |
 Férias |
 Serviços |
 Solicitações

PORTAL DO SERVIDOR > SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO DE PLANO DE SAÚDE

SOLICITAÇÃO DE RESSARCIMENTO DE PLANO DE SAÚDE

Servidor: FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA (2076633)

Visualizar Solicitação |
 Alterar Solicitação |
 Enviar Solicitação |
 Imprimir Solicitação

Servidor Titular (Siape)	Plano de Saúde (Categoria)	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.

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

UFPA - SIGRH – Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos Tempo de Sessão: 01:3

FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA
COORD DE SISTEMAS DE INFORMACAO/DGTI (S 12.34.03.02.05)

Módulos	Caixa Postal	Men
Logar Como	Alterar senha	Ajud

Chefia de Unidade |
 Consultas |
 Férias |
 Serviços |
 Solicitações

Afastamentos ▶

Plano de Saúde ▶

Solicitar Adesão ao Plano de Saúde

Solicitar Ressarcimento de Plano de Saúde

Comprovantes de Pagamento ▶

Desativar Solicitação

Solicitações para Dependentes ▶

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

Avaliação
Capacitação
Chefia de Unidade
Consultas
Escritório de Ideias
Férias
Serviços
Solicitações

PORTAL DO SERVIDOR > COMPROVANTE DE PAGAMENTO > CADASTRAR

Selecione a solicitação para a qual se deseja realizar as comprovações. Só é permitida a realização da comprovação de pagamento para as solicitações com o status "AUTORIZADA".

CONSULTA POR BENEFICIÁRIO

Servidor: FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA (2076633)

Visualizar Solicitação
Selecionar Solicitação

SOLICITAÇÕES DE RESSARCIMENTO (1)			
Servidor Titular (Siape)	Plano de Saúde	Categoria	Status
FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA (2076633)	UNIMED	MÉDICO	Autorizada

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

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 FUNCIONAIS DO SERVIDOR TITULAR

Patrocinadora: UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS **Matrícula SIAPE:** 1549314
Matrícula Interna: 1000001259
Data de Admissão: 31/08/2006 **Unidade de Exercício:** COORD DE SEGURANCA DA INFORMACAO/DGTI
Situação: Ativo Permanente
Salário Base: 2.931,38 **Remuneração:** 4.205,45 **Ref. Mês/Ano:** 5/2015
Cargo: TECNICO DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO

ARQUIVOS DO BOLETO E COMPROVANTE DE PAGAMENTO

Tipo de Comprovação: * Comprovação do Titular
Titular da solicitação: FERNANDO ELIAS DE OLIVEIRA (4578134)
Mês Referente: Maio
Ano Referente: 2015
Valor Pago ao Plano de Saúde: * 150,00
Comprovante: * Escolher arquivo Nenhum arquivo selecionado
 Adicionar Anexo
 Visualizar Anexo Remover Anexo

ANEXOS DO COMPROVANTE

Nome do Arquivo
 comprovante.pamento.plano.saude.maio.jpg
Termo de Autenticidade: ☒ Declaro que, estou ciente que a declaração falsa infringe o Código de Ética Profissional do Serviço Público Civil, como também o artigo 299 do Código Penal Brasileiro e que responderei civil, penal e administrativamente caso ela ocorra.
 Cadastrar Comprovante << Voltar Cancelar
 Campos de preenchimento obrigatório.
 Visualizar Comprovante Remover Arquivo/Comprovante

ARQUIVOS DO BOLETO E COMPROVANTES DE PAGAMENTO DOS ÚLTIMOS 12 MESES (1)

Mês/Ano	Data de Cadastro	Tipo de Comprovação	Situação	Valor Pago	Valor Ressarcido	Valor a Devolver	Arquivos
Abril/ 2015	06/04/2015	Comprovação para o Titular	Autorizada	R\$ 454,50	R\$143,22		unimed_16314889_201541175126.pdf

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 FUNCIONAIS DO SERVIDOR TITULAR

Patrocinadora: UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS

Matrícula Interna: 1000001259

Data de Admissão: 31/08/2006

Situação: Ativo Permanente

Salário Base: 2.931,38

Cargo: TECNICO DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO

Matrícula SIAPE: 1549314

Unidade de Exercício: COORD DE SEGURANCA DA INFORMACAO/DGTI

Remuneração: 4.205,45

Ref. Mês/Ano: 5/2015

ARQUIVOS DO BOLETO E COMPROVANTE DE PAGAMENTO

Tipo de Comprovação: Comprovação do Titular

Titular da solicitação: CLAYTON FERREIRA SANTOS

Mês Referente: Maio

Ano Referente: 2015

Valor Pago ao Plano de Saúde:

Comprovante: Escolher arquivo Nenhum arquivo selecionado

Adicionar Anexo

Termo de Autenticidade: ☒ **Declaro que, estou ciente que a declaração falsa infringe o Código de Ética Profissional do Serviço Público Civil, como também o artigo 299 do Código Penal Brasileiro e que responderei civil, penal e administrativamente caso ela ocorra.**

Cadastrar Comprovante << Voltar Cancelar

★ Campos de preenchimento obrigatório.

Visualizar Comprovante Remover Arquivo/Comprovante

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	Enviada	R\$ 150,00	R\$104,11		comprovante.pamento.plano.saude.maio.jpg
Abril/ 2015	06/04/2015	Comprovação para o Titular	Autorizada	R\$ 454,50	R\$143,22		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 autorizado

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
Abril/ 2015	06/04/2015	Comprovação para o Titular	Autorizada	R\$ 454,50	R\$143,22		unimed_16314889_201541175126.pdf

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)**.