

Comprovar Ressarcimento de Plano de Saúde

<u>**1º passo:**</u> Entrar no *site* do SIGAC e fazer *Login* com o número do CPF e senha (se precisar de ajuda para o acesso: <u>https://progep.furg.br/arquivos/procedimentos/000172.pdf</u>).

	🕵 Sigac 🗄	STEMA E GESTÃO		
	Faça login para pros	seguir par	a o Sigepe	
Inserir nºdo CPF e	Insira o CPF	1	CERTIFICADO DIGITAL	
senha e clicar em "ACESSAR"	Senha	ou	Se você possul certificado digital, clique no botão abalixo e acesse através de seu códico PIN.	
, ,	Acessar		Sandara Caralicado	
			Precisa de Ajuda?	
			::SELECIONE:	

<u>2º passo:</u> Escolher o sistema que deseja acessar, nesse caso é a opção "Sigepe Gestor".

C Trans. Charges Charge and Andreas and Reinigements gas del cannon Trans.	∼ â C Feiquia	P* n * 0
Clique no sistema que des	eja acessar.	
Signer Service e. Encoderation Clique aqui	sidac	
Por razões de segurança, por lavor clique em <u>sair</u> e foche todas as abia serviços que precham de a	s do seu navegador quando você terminar de acessar os utenticação.	
() senije		

<u>3º passo:</u> Clique na opção "Requerimento" para entrar no Módulo Requerimento.



<u>4º passo:</u> Escolha a opção "Solicitar" para dar início à sua solicitação.

		A 0 0 👤	
2	VOCÉ ETTA AQUE. ARIA DE TIMARLHO DO SERVIDOR / PENDIDIDAS > SESTÃO DE PEDDAS. > SEQUE	SRUNDON / PENDON/ PENDON/STA - FUNG - 26275281751	
CI	queaqui	Size section of expression, 10(100)	
_	Solicitar Consultar Menu do Servidor Ajuda		
	TAREFAS		
	# Filtro Avançado		
	LISTA DE TAREFA	S A FAZER	
	Ações Sinais O Niemithusção O Tarefa	C Fluxo C Data de Entrada C	
	Nershum registro encontrado Resultados por págnat 20 • actintme Pr	D registro(s) - Págnal 1 / de 0	

5º passo: Clique em "incluir Requerimento".

Portal do Servidor O PROGEP 13 PROPAD FORG - Inc.	Disso			
			🕂 🛦 🛛 🔍 👤	
	VOCÊ EXTĂ AQUE ÂREA DE TRABALHO DO SERVIDOR	(РЕНБОНИТА > СЕЗТÃО DE RESORE > ВЕQUEВНИЕНТО > SOL	IOTAN SERVICOR / PENSIONIST&: FURG-282752897751	
	REQUERIMENTO		bur setalo to expres em: 302856	
	Tarefas Solicitar Consultar	Menu do Servidor Ajuda		
Clique aqui	Bern vindo ao módulo Requerimento. Para o Servidor Requerimento Induit Regeneeto Descrittefon con calence (10, 1)	maiores informações de como utilizá-lo clique no:	core 😧 no cabeçalho do sistema.	
	Nesonana bar bağınal sa	REQUERIMENTOS	a region of a region of a region 1 are a	
	Ações Reque	rimento Assinado Mens	agem do Servidor Mensagem do Gestor de Pessoas	
	Resultados por página 20 *	Actintor Prüsimo	0 registro(s) - Página 1 de 0	
	Registrar Ciència: Dou ciència de que as comunicaçõe: documentos nele contido, secilo realizad de Mensageria e por meio do e-mail cad	s relacionadas a este Requerimento, como seu trán los de modo suficiente por meio das famamentas d astrado no Sigejie, em conformidade à Lei nº 9.784	lite e decisões: assim como ter vista e acesso às cópias dos sponbilizadas pelo Sigepe - Requerimento, como o serviço de 29 de janeiro de 1999, Art. 2º, III e Art. 26%, saput e 5 3º.	

<u>6º</u> passo: A partir dessa tela você já está preenchendo a solicitação. Então escolha a opção "Comprovante de Quitação de Plano de Saúde".

	# 🔺 🎟 🖉 O 👤
Incluir/Alterar Documentos Informações do Documento Tipo de Documento: Comprovante de Quitação de Plano de Saúde	
Auxilio Alimentação e Refeição Auxilio Transporte Cadastro de Estagiário Cadastro de Servidor Cadastro Alteração de Dependente Comprovante de Quitação de Plano de Saúde Declaração Negativa de Participação Gerência Sociedade PRD AQUI	
Declarações Legais	
G GRAVAR X CANCELAR	

Obs. 1: Seus dados pessoais e profissionais, em grande maioria, já estarão preenchidos pelo próprio sistema para facilitar a solicitação. Só altere os dados se você verificar alguma inconsistência nas informações, e inclua os dados que por ventura não estejam preenchidos.

Obs. 2: Caso seja servidor aposentado ou pensionista preencher os dados que porventura não estejam preenchidos, principalmente telefone e e-mail pessoal.

7º passo: Preencher os campos "Plano Contratado" e "Período de Comprovação".

	A A 🛤 0 0 👤
Incluir/Alterar Documentos Informações do Documento D005332016303 Unidade de Exercício : * DIRETORIA DE GESTAO DE PESSOAS Plano de Saúde Contratado : * Período de Comprovação : * Cerar Documento	Preencha os campos com * Preencha as informações do documento e clique no botão gerar documento.
GRAVAR X CANCELAR	

Obs. 3: Quanto ao período de comprovação, a partir de 2019, a comprovação deverá ser feita, impreterivelmente, entre 01/04 e 30/04.

8º passo: Após preenche todos os dados é só clicar no botão "Gerar Documento".

D	Sige	oe	× +			Carlos Contra	And Street, or Street,	KG-KCHARDER		-				×
←	\rightarrow	C A https://re	equerimento.sige	epe.planej	amento.gov.br/SIGEPE-	-Requerimento/servidor/p	acote-requerimento/visao	-servidor-solicitar.jsf?ii	nicio=true				☆	9 :
	Apps	Escola Virtual Gov	/ 🕛 Universida	de Federal	🕒 🛛 FURG Mail :: Bem-v	in 🕛 FURG - PRÓ-REITOF	🛛 🧧 SIGAC - Sistema de G	😃 FURG - Telefones	Y Yahoo	Universidade Federal	🔾 Citsmart - ITSM	A MANUAL Nº 120/PRC		**
					Sigepe					* 🔺 🛄 🙆	ο			î
5				_		DE PESSOAS								×
	Inc	uir/Alterar Docum	entos											
	-	Informações do D	ocumento											
11	00	05332016303				-								
	Un	idade de Exercício :	*											
	DI	RETORIA DE GESTAO	DE PESSOAS											
	Pla	no de Saúde Contra	atado : *											
	U	IIMED												
	Per	íodo de Comprova	ção: * 🖓				Pre	encha as informaçõe	es do docum	pento e clique no botã	o gerar documento			
	De	01/04/2019 A 30/04	4/2019					enena as informaçõe	.5 00 000011	iento e enque no bota	o Serar documento	•		
			Gerar Do	cumento	Cliqu	ue aqui								
					N									
					•									
	-	GRAVAR X CA	NCELAR											
				de Mens	agería e por melo do	o e-mail cadastrado no S	igepe, em conformidade	a Lei nº 9.784, de 29	o de Janeiro	de 1999, Art. 3º, III e A	rt. 26°, caput e §			-
	_			Código f	ro que as informaço Penal Brasileiro (falsid	es ora prestadas sao ve lade ideológica).	rdadeiras, sob a pena de	responsabilidade ad	aministrativa	a, civil e penal, confor	me o art. 299 do			
1		Ce 🛃 Mozill	la Firefox	Passo	a passo - C	Sigepe - Google C.	. Microsoft Excel					만 🛍 🔺 🕸 🖿 🖫	1 10 06/1	4:17 2/2018

<u>9º passo:</u> O documento gerado vai precisar ser assinado digitalmente pelo servidor para ser encaminhado para o seu Assentamento Funcional Digital. Nessa tela é possível visualizar o seu documento gerado com todas as informações prestadas. Após conferir clique em "Assinar".

Informações do Documento Assinaturas Digitais		Sigepe Sistema de Gestão de	Pessoas	Re	equerimento provante de Quitação de Plano de Saúde
		ASSINAR DOCUMENT	O(S)		*
	N	SIGAC		CERTIFICADO DIGITAL	ncional: ATIVO PERMANENTE
Г	Insira CPF e Senha	Insira o CPF		Se você possui certificado	0: AUX EM ADMINISTRACAO
	e clique em assinar		OU	digital, clique no botão abaixo e acesse através d	e omissão/Função:
	Ν	Senha		seu codigo PIN.	Lotação: DIRETORIA DE GESTAO DE PESSOAS
	P	Assinar		Certificado Digital @	
	Clique aqui				:omprovação: De 01/04/2019 A 30/04/2019
	Ľ				T

10º passo: Anexar os documentos necessários.

Requerime	nte sucesso: ento incluído com sucesso.			•
Bem vindo ao mó	dulo Requerimento. Para maiores informações de con	io utilizá-lo c	lique no ícone 🥐 no cabeç	alho do sistema.
Requerimento				
Incluir Requerin	nento			
Resultados por	r página: 20 🔻 Anterio	r <u>1</u> Próx	imo	1 registro(s) - Página 1 de 1
	Requerimento	Assinado	Mensagem do Servidor	Mensagem do Gestor de Pessoas
Comp	provante de Quitação de Plano de Saúde	Assinado	Inserir	•
Clique aqui	uir Anexo			
sultados por	r página: 20 T Anterio	r <u>1</u> Próx		1 registro(s) - Página 1 de 1
Assinar em Lote	Excluir em Lote			
Registrar Ciênci	ia:			
Dou ciência documentos ne de Mensageria 3º.Declaro que Código Penal Br	a de que as comunicações relacionadas a este Requeri ele contido, serão realizados de modo suficiente por m e por meio do e-mail cadastrado no Sigepe, em confo as informações ora prestadas são verdadeiras, sob a rasileiro (falsidade ideológica).	nento, como elo das ferrai rmidade à L pena de res	seu trâmite e decisões, ass nentas disponibilizadas pel ei nº 9.784, de 29 de janeiro ponsabilidade administrati	sim como ter vista e acesso às cópias dos lo Sigepe - Requerimento, como o serviço o de 1999, Art. 3º, III e Art. 26º, caput e § iva, civil e penal, conforme o art. 299 do
ENVIAR PARA A	NÁLISE 🖗 GRAVAR RASCUNHO 🗴 CANCELAR			
Secretaria	a de Gestão de Pessoas - SGP Esplanada <u> dos</u> Ministér	os - Bloco C	- 7º Andar - Brasília-DF - 700	046-900 Telefone: 0800 978 90 <u>0</u> 9

Obs. 4: Conforme instruções nos Procedimentos sobre "Ressarcimento Plano de Saúde" no site da PROGEP, você precisa anexar Declaração da Operadora de Plano de Saúde com a qual possui contrato, onde deverão constar os seguintes dados:

- Nome do titular do plano;
- Nome e CPF dos beneficiários (dependentes), caso possua, identificando o grau de parentesco com o titular;
- Valor total do plano contratado, identificando nominalmente o valor correspondente a cada vida incluída no plano;
- Data de vigência do plano;
- Indicação de que o plano contratado é de assistência médica e hospitalar;
- Indicação de que o pagamento do plano está regular;

A referida declaração deverá ser escaneada (digitalizada) em um único arquivo, pois o Sistema só permite o envio de um anexo.

Na próxima tela escolha o tipo de documento a ser anexado, neste caso "contrato do plano de saúde". Embora, o nome do documento seja contrato do plano de saúde, o que deve ser anexada é a declaração da operadora de plano de saúde acima mencionada.

	SOLICITAR		
	INCLUIR ANEXO		×
	Tipo Documento: *		
	Contrato do Plano de Saúde	~	
	<u>م</u>		
	Comprovante de Pagamento de Mensalidade		
	Comprovante de escolaridade		
	Comprovante de residência		
	Comprovante de votação/quitação eleitoral		
N	Contracheque		
	Contrato de Transporte Seletivo (Van)		
Clique aqui	Contrato do Plano de Saúde		
	Currículo cronológico	\sim	

SOLICITAR	×	'
Incluir/Alterar Documentos Informações do Documento Tipo de Documento: Contrato do Plano de Saúde	The second secon	
GRAVAR X CANCELAR		
	essoas - SGP Esplanada dos Ministérios - Bloco C - 7º Andar - Brasília-DF - 70046-900 Telefone: 0800 978 9009	~

terar Documentos mações do Documento tocumento: do Plano de Saúde		
mações do Documento Jocumento: do Plano de Saúde		
do Plano de Saúde		
	A	
	Fung	
	Recursos Humanos Nesta	
	DECLARAÇÃO	E
	Atendendo sua solicitação, informanos para fins de comprovação junto a FURG, que	
	os valores pagos mensalmente por V.SP. ao Plano de Saúde e constante silo os seguintes:	
	paga mensahnente a quantia de Riserrano	
	(Cilito), paga mensalmente a quanta de RS	
aturas Digitais	(Tibo), paga mensakrente a quantia de RS 🚥	
	Vigência de Plano -	
	Cobertura para Consultas médicas, balanes sam mistrições de qualquaritipo e Internação Hospitalar.	
	Struição do Prano: Ativo - Kegular.	

nformações do Documento	Vigência do Plano -
ussinaturas Digitais	Cobertura para Consultas médicas, Exames sem restrições de qualquer tipo e Internação Hospitalar.
	ASSINAR DOCUMENTO(S) ×
	SIGAC CERTIFICADO DIGITAL
	Insira CPF e Senha
	Senha e clique em assinar
	Assinar Assinar

*** PRONTO! Seu requerimento está completo.***

<u>11º</u> passo: Após assinatura do anexo, aparecerá a página abaixo, onde deverá ser registrada a ciência e encaminhado o documento para a análise:

	Documento anexado com sucesso.							
	Bem vindo ao módulo Requerimento. Para maiores informações de como utilizá-lo clique no ícone 🔇 no cabeçalho do sistema.							
	🛚 Servidor							
	Requerin	mento						
	Incluir	Requerimento						
	Resulta	esultados por názinal 20 y Anterior 1 Próximo 1 resistro(s) - Pázina 1 de 1						
	Resource							
			REQ	UERIMENTOS				
		Requerimento	- Califa	Assinado	Mensagem do Servidor	Mensagem do Gestor de Pessoas		
	• 💌	Comprovante de Quitação de Plano de	e Saude	Assinado	Inserir	•		
	✓	Contrato do Plano de Saúde - 0000	329664-COPLS/2018	Obrigatório	Inserir	-		
		Incluir Anexo						
	Resulta	Resultados por página: 20 V Anterior 1 Próximo 1 registro(s) - Página 1 de 1						
	_							
	Assinar	em Lote Excluir em Lote						
N								
Registre ciência	Registra	r Ciência:						
Registre elenent	docume	i ciencia de que as comunicações relació ntos nele contido, serão realizados de n	nadas a este Requerir nodo suficiente por me	nento, como se eio das ferrame	u tramite e decisoes, assi ntas disponibilizadas pelo	m como ter vista e acesso as copias dos Sigepe - Requerimento, como o serviço		
	de Mensageria e por meio do e-mail cadastrado no Sigepe, em conformidade à Lei nº 9.784, de 29 de Janeiro de 1999, Art. 3º, III e Art. 26º, caput é S 3º.Declaro que as informações ora prestadas são verdadeiras, sob a pena de responsabilidade administrativa, civil e penal, conforme o art. 299 do Código Penal Brasileiro (falsidade ideológica).							
Clique aqui	ENVIAR							
Cirque aqui	ENVIAR	I GRAVAR RASCONNO	CANCELAR					

Obs. 5: Você receberá por e-mail todas as atualizações referentes à sua solicitação. Não esqueça de dar ciência sempre que solicitado, pois é a partir da ciência que a solicitação é validada.