



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
BASE DE CONHECIMENTO  
PROCESSO DE RESSARCIMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR

#### QUE ATIVIDADE É?

A assistência à saúde suplementar é um auxílio de caráter indenizatório que se dá mediante ressarcimento parcial do valor despendido pelo servidor, ativo ou inativo, e seus dependentes ou pensionistas com planos ou seguros privados de assistência à saúde.

#### QUEM FAZ?

Divisão de Benefícios (DBE/CRL).

#### COMO SE FAZ? POSSUI FLUXO JÁ MAPEADO?

- 1) O SERVIDOR inicia o processo **Pessoal: Ressarcimento de Assistência à Saúde Suplementar**.
- 2) Em seguida, inclui o documento **REQ DE RESSARCIMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**, preenche e o assina.
- 3) Depois, o SERVIDOR digitaliza e anexa no processo a documentação necessária. (conforme seção 2 - Seção QUAIS DOCUMENTOS SÃO NECESSÁRIOS?).
  - 3.1) Se o SERVIDOR assinou o contrato recentemente e ainda não recebeu a(s) carteirinha(s) do Plano de Saúde, o mesmo terá que incluir o documento **DECLARAÇÃO (DISP. DE APRES. DE CARTEIRA DE PLANO)**, preencher e assiná-lo.
- 4) Após, o SERVIDOR envia o processo para a DBE/CRL.
- 5) A DBE/CRL analisa o processo.
  - 5.1) Se houver pendências: elabora despacho apontando a necessidade de correção e envia o processo para o setor do SERVIDOR. Em seguida, envia e-mail para o SERVIDOR através do SEI para alertá-lo sobre a necessidade de resolução das pendências. Em posse do processo, o SERVIDOR resolve as pendências e envia o processo novamente para a DBE/CRL. Ir para o passo 5.
  - 5.2) Caso não haja pendências: a DBE/CRL faz o registro do benefício no cadastro do SERVIDOR no SIAPE. Após, elabora despacho de encerramento, o assina e conclui o processo.
  - 5.3) Se julgar que a solicitação é improcedente por não ter amparo legal, a DBE/CRL elabora despacho de indeferimento, envia e-mail para o SERVIDOR através do SEI para alertá-lo sobre o indeferimento e envia o processo para o setor do SERVIDOR.
    - 5.3.1) O SERVIDOR toma ciência do processo e se não desejar solicitar reconsideração/recurso, conclui o processo.

5.3.2) Caso deseje solicitar reconsideração/recurso, o SERVIDOR deve seguir os passos presentes no [Subprocesso de Reconsideração/Recurso](#).

**Obs:**

- Na etapa de Reconsideração, o processo deverá ser enviado à DBE/CRL para nova avaliação.
- Caso a reconsideração seja negada, na etapa de Recurso o processo deve ser enviado à CRL/DAP .

#### QUE INFORMAÇÕES/CONDIÇÕES SÃO NECESSÁRIAS?

- 1) Preenchimento do **REQ DE RESSARCIMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE**.
- 2) Anexar documentação pertinente do Titular e Dependentes. (Ver Item 2 da Seção **QUAIS DOCUMENTOS SÃO NECESSÁRIOS?**).
- 3) A definição sobre quais são os beneficiários do plano de assistência à saúde pode ser encontrada no art. 5º da [Portaria Normativa nº 1, de 9 de março de 2017](#).
- 4) A tabela de ressarcimento pode ser encontrada na [Portaria nº 8, de 13 de janeiro de 2016](#).

#### QUAIS DOCUMENTOS SÃO NECESSÁRIOS?

- 1) REQ DE RESSARCIMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE (disponível no SEI).
- 2) Documentação exigida:
  - 2.1) Contrato do Plano de Assistência à Saúde incluída as coberturas (no caso de plano particular) ou Carta/Declaração de Permanência.

**Obs:** Não é necessário apresentar os contratos celebrados através do SINTUFF, ADUFF, COSUFF.
  - 2.2) Cópia da carteira do Plano de Saúde (Titular e Dependentes).

**Obs:** Se o contrato foi assinado recentemente e ainda não recebeu a(s) carteirinha(s), o SERVIDOR terá que incluir o documento DECLARAÇÃO (DISP. DE APRES. DE CARTEIRA DE PLANO), no processo.
  - 2.3) Comprovante de Pagamento do mês de autuação do processo (em nome do titular).
  - 2.4) Certidão de nascimento do(s) filho(s), enteado(s), ou dependente(s) com comprovante de guarda judicial.
  - 2.5) Caso o filho, enteado ou dependente legal constituído tiver mais de 21 anos e menos de 24, deverá ser apresentado comprovante de que o mesmo é estudante em curso regular reconhecido pelo Ministério da Educação.
  - 2.6) Certidão de casamento ou reconhecimento de união estável (no caso de inclusão de cônjuge/companheiro(a)).
  - 2.7) Identidade e CPF dos dependentes.

3) Comprovação de responsabilidade financeira em relação aos dependentes, para os casos em que o dependente do servidor configure como titular do plano de saúde.

#### QUAL É A BASE LEGAL?

**1) Legislação principal:**

- 1.1) [Art. 230 da Lei nº 8.112, de 1990](#); e
- 1.2) [Decreto nº 4.978, de 3 de fevereiro de 2004](#).

**2) Legislação complementar:**

- 2.1) [Ofício Circular nº 09, de 18 de novembro de 2009](#);
- 2.2) [Portaria nº 8, de 13 de janeiro de 2016](#); e
- 2.3) [Portaria Normativa nº 1, de 9 de março de 2017](#).