



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL**

Rua Miguel de Frias, 9 – 4.º andar – sala 09 – Icaraí – Niterói – RJ – e-mail boletosaude.dbe.crl@id.uff.br

Como faço para comprovar quitação do meu plano de saúde?

1 - PRIMEIRO PASSO:

1.1 Acessar: <https://sso.gestaodeacesso.sigep.gov.br/casso/login>

1.2 Clicar em: Sigepe Servidor e Pensionista;

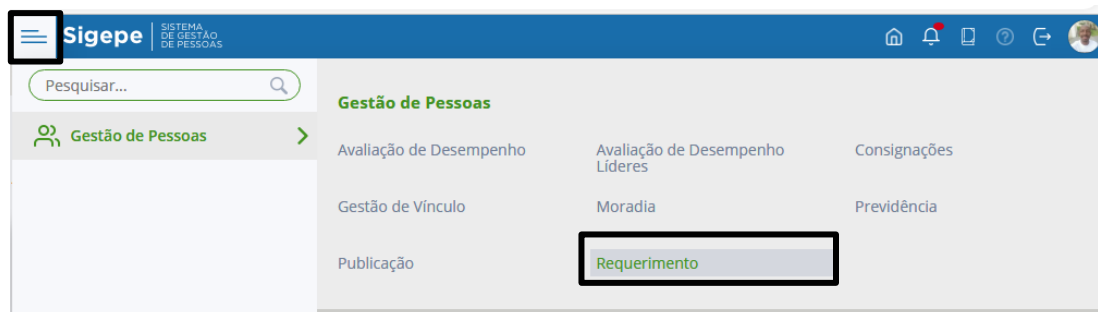
1.3 Digitar no SIGAC: CPF e Senha;

A tela de login do sistema Sigac (SISTEMA DE GESTÃO DE ACESSO) apresenta o seguinte layout:

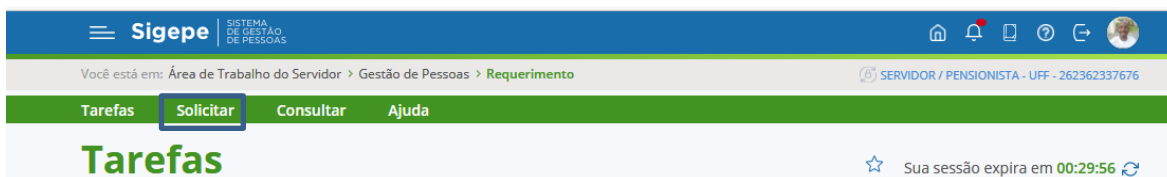
- Logo do Sigac e o texto "SISTEMA DE GESTÃO DE ACESSO".
- Texto orientador: "Faça login para prosseguir para o Sigepe".
- Dois campos de entrada: "Digite o CPF sem pontuação" e "Digite a senha".
- Botão "Acessar" com uma seta verde.
- Opção "OU" para acesso via certificado digital.
- Seção "CERTIFICADO DIGITAL" com o texto: "Se você possui certificado digital, clique em uma das opções abaixo e acesse através de seu código PIN." e duas opções de certificados: "Certificado em Nuvem" e "Certificado em Hardware".
- Link "Precisa de Ajuda?" e um menu suspenso com o texto "SELECIONE:".

2 - CRIANDO O REQUERIMENTO

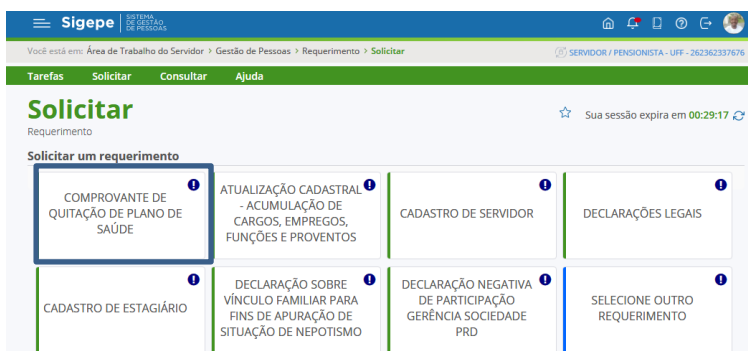
2.1 – Clicar em: Requerimento (Clicar nos 3 riscos ao lado de Sigepe na parte superior da página)



2.2 - Clicar em: Solicitar



2.3 - Clicar em: Comprovante de Quitação de Plano de Saúde



2.4 - Preencha os campos solicitados e clique em GERAR DOCUMENTO

Obs: O documento já vem preenchido com algumas informações.

2.5 - Clique em ASSINAR: Inclua CPF e Senha e clique em Assinar

Sigepre
Sistema de Gestão de Pessoas

Requerimento
Comprovante de Quitação de Plano de Saúde

1. IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

Nome Civil: [REDACTED]

Nome Social (Portaria MP/IGM nº 233, de 18.05.2010, PNDH):

CPF: [REDACTED] Situação Funcional: [REDACTED]

Matrícula Sipa: [REDACTED] Cargo Efetivo: [REDACTED]

E-mail Pessoal: [REDACTED] Cargo em Comissão/Função: [REDACTED]

E-mail Institucional: [REDACTED]

Telefone: [REDACTED] Unidade de Lotação: [REDACTED]

Unidade de Exercício: [REDACTED]

2. DADOS PARA COMPROVAÇÃO

Plano de Saúde Contratado: amim Período de Comprovação: 10/01/2022 a 10/01/2023

Gerar Documento + Incluir **Assinar** Fechar

2º PASSO: INSERINDO ANEXO

2.1 – Clicar no item Registra Ciência

2.2 - Clique em: INCLUIR ANEXO

REQUERIMENTOS

Requerimento	Assinado	Preenchimento	Mensagem do Servidor	Mensagem do Gestor de Pessoas
Comprovante de Quitação de Plano de Saúde	Assinado	Preenchido	Inserir	-

Incluir Anexo

Resultados por página: 20 Anterior 1 Próximo 1 registro(s) - Página 1 de 1

Assinar Selecionado(s) Excluir Selecionado(s)

registrar Ciência:

Dou ciência de que as comunicações relacionadas a este Requerimento, como seu trâmite e decisões, assim como ter vista e acesso às cópias dos documentos nele contido, serão realizados de modo suficiente por meio das ferramentas disponibilizadas pelo Sigepre - Requerimento, como o serviço de Mensageria e por meio do e-mail cadastrado no Sigepre, em conformidade à Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, Art. 3º, III e Art. 26º, caput e § 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).

Enviar para Análise Gravar rascunho Voltar

2.3 - Tipo de documento: Comprovante de pagamento de mensalidade

Incluir Anexo

Tipo Documento: *

Comprovante de Data de Primeiro Emprego

Comprovante de Dependência Econômica

Comprovante de Escolaridade

Comprovante de PIS/PASEP/NIT

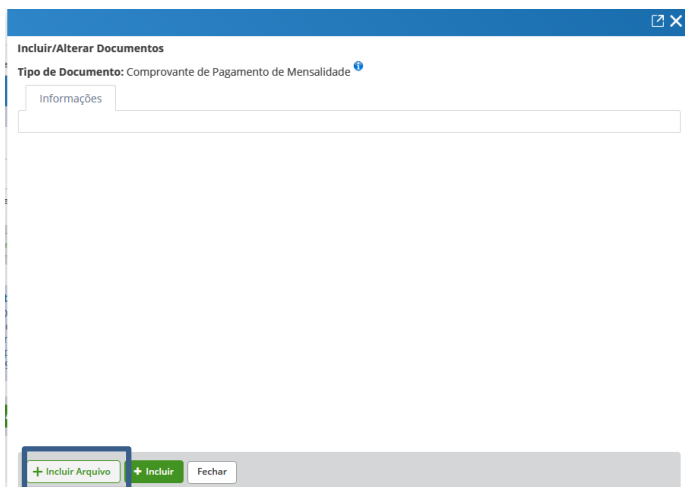
Comprovante de Pagamento de Mensalidade

Comprovante de dados bancários

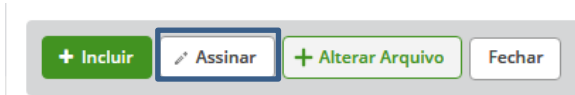
Comprovante de identificação para dependentes

2.4 - Clique em: INCLUIR ARQUIVO

2.5 - Localize o documento na pasta armazenada no computador

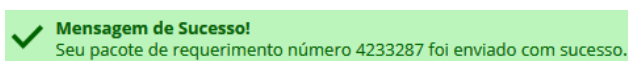


2.6 - Clique em: ASSINAR: Inclua CPF e Senha e clique em Assinar



Obs: Repetir o processo no caso de mais de um arquivo

2.7 - Clique em ENVIAR PARA ANÁLISE



Pronto! Seu requerimento foi enviado.

Legislação:

Portaria nº 01 de 09 de março de 2017

Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME Nº 97 26/12/2022

Instrução Normativa GABIN/MGI Nº 69/18/02/25

Qualquer dúvida entre em contato conosco pelo e-mail boletosaude.dbe.crl@id.uff.br