Exemplo de publicação de serviço na carta de serviços da UFAL





Modelo

Ressarcimento de Assistência à Saúde Suplementar - Adesão

Benefício: assistência à saúde suplementar

O que é?

Quem pode utilizar este serviço?

Etapas para a realização deste serviço

Qual o tempo de espera para atendimento deste serviço?

Qual o prazo para o cumprimento do serviço?

Horário de atendimento

Onde tenho acesso a este serviço?

Documentos Necessários

<u>Legislação</u>

Contato

Outras informações



Modelo de descrição das Etapas

As estapas devem ser descritas uma a uma como no modelo. É importante testar os links registrados na Carta para confirmar o direcionamento correto. Toda e qualquer informação adicional que facilite a vida do usuário deve ser colocada como no modelo.

O que é?

A assistência à saúde suplementar compreende assistência médica, hospitalar, odontológica, psicológica e farmacêutica, e é prestada diretamente pelo órgão ou entidade ao qual estiver vinculado o servidor, mediante convênio ou contrato, ou na forma de auxílio, 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.

O valor é definido por lei, conforme tabela de contribuição constante na <u>Portaria nº 08/2016 - MPOG</u>. Na modalidade de ressarcimento, ou seja, servidor que seja beneficiário de plano não conveniado ao órgão, o auxílio será creditado diretamente no contracheque.

Acesse aqui a FAQ - Perguntas Frequentes

■ Quem pode utilizar este serviço?

Servidor

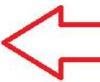
- Ocomo solicitar a adesão ao ressarcimento
 - O servidor deve:

1. efetuar o login no SIGEPE/SIGAC

- acessar a opção Sigepe Servidor e Pensionista -> Requerimentos Gerais -> Requerimento
 Solicitar > Selecione Outro Requerimento -> Tipo de Documento -> Assistência à Saúde Suplementar;
- 3. O Requerimento deverá ser preenchido/assinado pelo servidor/pensionista e enviado juntamente com o anexo da documentação necessária (descrita nesta Carta de Serviços), que será analisada pela Unidade de Gestão de Pessoas (CBEN/DAP).

Atenção!

O requerimento e anexo/s devem estar assinados digitalmente pelo requerente.



Tutoriais de Requerimento SIGEPE/SIGAC:

- Solicitar Requerimento:
- 2. Corrigir Requerimento:
- 3. Preencher Requerimento:
- 4. Dar ciência.
- 2 Análise da solicitação pela Coordenadoria de Benefícios (CBEN)

A CBEN irá analisar a solicitação que poderá ser deferida ou indeferida.



Modelo de descrição das etapas

É preciso que o usuário do serviço saiba como ele será avisado sobre a sua solicitação. Neste modelo é descrito que ele será notificado por e-mail. Caso exista fluxo desenhado para as etapas do processo que sejam de interesse do usuário é valido colocá-lo na Carta para conhecimento.

Resultado da solicitação

- Se necessário algum tipo de correção no pedido ou complementação de documentação, a Unidade irá Devolver o Requerimento para que o servidor faça a retificação.
- O servidor receberá uma notificação (por e-mail ou pela central de mensagem do Sigepe)
 sempre que houver alteração na situação de seu Requerimento.
- Se deferida a CBEN irá realizar a implantação do ressarcimento no SIAPE.
- Após a implantação, os valores do auxílio serão creditados mensalmente no contracheque do/a servidor/pensionista;
- O servidor/pensionista deverá enviar as comprovações de pagamento do plano de saúde anualmente, por meio do SIGEPE/SIGAC ->Comprovante de Quitação do Plano de Saúde.
- O prazo para o envio dessas comprovações é até 31 de abril do ano subsequente ao recebimento do auxílio. Por exemplo: recebeu o auxílio no ano 2019, terá o prazo de janeiro a abril de 2020 para apresentar as comprovações relativas ao ano de 2019. Caso o/a servidor/a não cumpra essa exigência estabelecida na Portaria nº 01/2017 MPOG, o auxílio será suspenso e aberto processo para reposição ao erário.

Visualizar o fluxograma do serviço



Atenção:

- 1. Tempo de espera diz respeito ao tempo que o usuário leva para ser atendido que é diferente de prazo de cumprimento do serviço que diz respeito a prestação do serviço como um todo;
- 2. O local de acesso ao serviço diz respeito onde o usuário é atendido. Se o serviço é prestado online citar o sistema e não o setor responsável pelo serviço

0	Qual o	tempo de	espera	para	atendimento	deste	serviço?
---	--------	----------	--------	------	-------------	-------	----------

Pronto atendimento.

O Qual o prazo para o cumprimento do serviço?

30 dias úteis.

O Horário de atendimento

Segunda a sexta-feira das 7h às 19h.

Onde tenho acesso a este serviço?

Solicitação realizada virtualmente por meio do SIGEPE/SIGAC - Requerimentos*.

*Todos os servidores ativos/aposentados e pensionistas têm acesso ao módulo Requerimento automaticamente. Para acessá-lo, basta logar no Sigepe Servidor (via Sigac) e acessar a opção Requerimentos Gerais no menu.



Documentos, Legislação e Outras informações

É importante registrar todos os documentos necessários para o acesso ao serviço, legislação que o usuário possa tirar a dúvidas e outras informações que se identifique como pertinentes.

Nos contatos colocar os caminhos para além dos listados anteriormente capazes de resolver as dúvidas do usuário

Documentos Necessários

- Declaração emitida pela Operadora do Plano de Saúde a menos de 30 dias, constando:
 - o nº do contrato;
- 2. informação que o servidor é o titular do plano e os nomes dos dependentes, se houver;
- 3. identificação do valor devido por cada beneficiário;
- 4. a informação que o plano contratado atende, pelo menos, ao padrão mínimo constante das normas relativas ao rol de procedimentos e eventos em saúde, editadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS; e
- 5. assinatura e carimbo do emissor (plano de saúde/administradora) ou autenticação digital válida.
- Se também houver solicitação para o dependente, este deve estar previamente cadastrado no sistema.
 Caso não esteja, o servidor deverá também, fazer a solicitação por meio do <u>SIGEPE/SIGAC</u> ->
 Cadastro/Alteração de Dependente.

Legislação

Legislação principal:

- a) Art. 230 da Lei nº 8.112, de 1990; e
- b) Decreto nº 4.978, de 3 de fevereiro de 2004.

Legislação complementar:

- a) Oficio Circular nº 09, de 18 de novembro de 2009:
- b) Portaria nº 8, de 13 de janeiro de 2016;
- c) Portaria Normativa nº 1, de 9 de março de 2017.

Contato

Telefone: (82) 3214-1105 E-mail: cben@dap.ufal.b

Website: http://www.ufal.edu.br/

Outras informações

- Quando houver alteração, rescisão do contrato com o plano de saúde ou solicitação de adesão ao plano de saúde conveniado GEAP, o beneficiário deverá informar ao órgão pela mesma plataforma (SIGEPE/SIGAC). Isso evitará processos de reposição ao erário e prejuízos financeiros ao servidor/pensionista (saiba mais sobre esse serviço em: Ressarcimento de Assistência à Saúde Suplementar - Alteração/Exclusão);
- Ficará sob responsabilidade dos servidores, a guarda da documentação física apresentada, respeitando o prazo de quinquenal de guarda, visando atendimento de futuras diligências oriundas dos Órgãos de Controle.

Outras observações

- O usuário do serviço tem o direito de saber todas as etapas do processo de prestação de serviço, portanto, sempre a especifique e se possível disponibilize o fluxo do processo;
- Tudo que está exposto no portal/carta de serviços quanto a forma da prestação do serviço precisa realmente ocorrer, não coloque informações que não façam parte do serviço. O usuário busca informação e transparência;
- A revisão da Carta deve ocorrer sempre que a prestação do serviço passar por alteração. Mantenha a Carta atualizada.
- Descrever a Carta pode dar trabalho, mas irá facilitar a vida do servidor e do usuário do serviço;
- Pense sempre como o usuário do serviço;
- Após publicar verifique se os links funcionam, se o texto está compreensível, caso não esteja edite a publicação.

Equipe

Pró-reitor- PROGINST

Prof. Arnóbio Cavalcanti Filho

Diretor do Núcleo de Tecnologia de Informação

Reinaldo Cabral

Coordenação da CPAI

Jarman Aderico

Responsável pelo Portal/Carta de Serviços

Renata Gomes Mendes

