

Universidade Federal de Alagoas – UFAL Departamento de Administração de Pessoal – DAP Coordenadoria de Benefícios - CBEN

Como Realizar a Comprovação Anual de Quitação de Plano de Saúde

cben@dap.ufal.br - março.2021

1. ACESSE: <u>www.gov.br/servidor</u> e clique em SIGEPE Servidor e Pensionista



2. Preencha o seu CPF e Senha

🗎 sso.ges	taodeacesso.planejamento	o.gov.br/cassso/login?se	rvice=https%3A	\%2F%2Fadms	istema.sigepe.p	planejamento.gov.br%2F	sigepe-as-web%2Fpriva	te%2FareaTrabalh 😭
ULTA NACIO	🙀 Portal da Transparê	📋 Portal da Transpare	🗶 SIGRH - M	lanuais d 🚆	aposentadoria	Manual de Aposent	X TUTORIAL USUARI	ADCIONAR PAG PDF
		Siga		MA				
		Siga		CESSO				
	_							
	Faça	login para pr	ossegui	r para c) Sigepe)		
				_				
	Digite o	OCPF sem pontuação			C	ERTIFICADO DIO	GITAL	
				OU	s	e você possui certificado	digital	
	Digite a	senha			cli	ique em uma das opções	abaixo e	
					a	cesse atraves de seu codi	go PIN.	
						Certificado		
						Digital @		
		Acessar 🞝				Certificado	1	
						em Nuvem		
						-		
						Prir	meiro acesso cli	que aqui
					Precisa d	de Ajuda?		
					::SELE	ECIONE ::	~ ~	

3. Clique em <u>Requerimento</u>

0	Tarefas a fazer		<
Cargo			
Chefe	11-10-10-10-		
chere	Voce nao possu	ii tarefas.	
Unidade de Exercício			
Ver dados			
O Ver dados			
Ver dados Mensagens ①			0
Ver dados Mensagens 12/03/2021 10:52:03 - Adicionais Ocupacionais:	Favoritos CLIQUE EM REQUERIMENTO	3 3	c
Ver dados Mensagens 12/03/2021 10:52:03 - Adicionais Ocupacionais: 10/03/2021 11:59:10 - Gov.br Cadastre-se e tenh	CLIQUE EM REQUERIMENTO entenda com	Pessoais Gestão de	<
Ver dados Mensagens 12/03/2021 10:52:03 - Adicionais Ocupacionais: 10/03/2021 11:59:10 - Gov.br Cadastre-se e tenhi 08/03/2021 16:27:28 - Dia Internacional da Mulher	ELIQUE EM REQUERIMENTO entenda com acesso a cent Requerimento Dados	کے آپ کے Pessoais Gestão de Vínculo	¢
Ver dados Mensagens 12/03/2021 10:52:03 - Adicionais Ocupacionais: 10/03/2021 11:59:10 - Gov.br Cadastre-se e tenh. 08/03/2021 16:27:28 - Dia Internacional da Mulher 08/03/2021 11:02:39 - Acesse o comprovante de re	ELIQUE EM REQUERIMENTO entenda com accesso a cent Requerimento Dados I	Pessoais Gestão de Vínculo	¢
Ver dados Mensagens ① 12/03/2021 10:52:03 - Adicionais Ocupacionais: 10/03/2021 11:59:10 - Gov.br Cadastre-se e tenh 08/03/2021 16:27:28 - Dia Internacional da Muher 08/03/2021 11:02:39 - Acesse o comprovante de re 01/03/2021 13:35:33 - Manual de Conduta Fique	CLIQUE EM REQUERIMENTO entenda com acesso a cent dimentos trento!	Pessoals Gestão de Vínculo	<
	entenda com acesso a cent tientol rias e Pensões	Pessoais Gestão de Vínculo	<
Ver dados Mensagens I2/03/2021 10:52:03 - Adicionals Ocupacionals: 10/03/2021 11:59:10 - Gov.or Cadastre-se e tenh 08/03/2021 11:59:20 - Dia Internacional da Mulher 08/03/2021 11:02:99 - Acesse o comprovante de re 01/03/2021 10:21:37 - Centralização de Aposentad 23/02/2021 10:21:37 - Centralização IR Comprovant	Accesso a cent ritarentos trento! a cesso a cent trento! trento! trento: tren	Pessoais Gestão de Vínculo	<
	Accesso a cent retarios trento: trento: trias e Pensões e de Rendimentos di	Pessoais Gestão de Vínculo Lular Minha Saúde gnação	\$
Ver dados Mensagens Yer dados	Acesso a cent Ac	Pessoais Gestão de Vínculo Iular gnação Minha Saúde gração	:

4. Clique em <u>Solicitar</u>

E Sigepe	A TÃO SOAS				۵.	ф 🛛 (. 🕁 😣
Você está em: Área de Trabalh	o do Servidor > Gestão de Pessoas	> Requerimento		SERVIDO	DR / PENSIONIST	A - UFAL - 2623	11612153 🚽
Tarefas Solicitar	Consultar Ajuda						
Tarefas Requerimento	Clique Aqui				Sua sessa	ão expira em	n 00:29:31 ∂
+ Filtro Avançado							
		LISTA DE TAR	EFAS A FAZER				
Ações Sinais 🔓	Identificação		Tarefa	Q Q	Área	Criaç	$\begin{bmatrix} \Box \\ ao \\ Q \end{bmatrix} \downarrow_z^A$
		Nenhum regist	tro encontrado				
Resultados por página: 20	Ø.	Anterior	Pròximo		0 reş	gistro(s) - Págir	na <u>1</u> de 0

5. Clique em <u>Comprovante de Quitação de Plano</u> <u>de Saúde</u>



6. Clique em Gerar Documento

Incluir/Alterar Documentos	
✓ Informações do Documento	
Plano de Saúde Contratado : *	
Data Início de comprovação : * 🖓	Todos os campos com asterísco (*) devem ser obrigatoriamente preenchidos
01/01/2020	
Data fim de comprovação : * 🖓	1 Preencha as informações do documento e clique no botão gerar documento.
31/12/2020	
Gerar Documento	2

7. Clique em <u>Assinar (para assinar o requerimento</u> <u>gerado)</u>

Ansinaturas Digitais Assinaturas Digitais		Sigono	Poquorimonto
Anomical De Administración de Pessoas Comptovalité de Cultação de Pessoas ano de Saúde Contratado : * ano de Saúde Contratado : * ano de Saúde Contratado : * ata Início de comprovação : * 1/10/12020 ata fin de comprovação : * 1/12/2020 Gerar Documento Vasinsturas Digitais Assinaturas Digitais Sistema de Gestão de Pessoas Sistema de Gestão de Pessoas Sistema de Gestão de Pessoas Sistema de Gestão de Pessoas Sistema de Gestão de Pessoas Sistema de Gestão de Pessoas Sistema de Gestão de Pessoas Sistema de Gestão de Pessoas Sistema de Gestão de Pessoas Sistema de Gestão de Pessoas	 Informações do Documento 	Sigepe	Requerimento Compresento de Ouitação de Plano de Saúdo
Ano de Saúde Contratado : * Bap Nome civil: 24/05/04/06/02/05/05/06/02/05/05/05/05/05/05/05/05/05/05/05/05/05/	EFARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DE FESSOAL	Sistema de Gestao de Pessoas	Comprovante de Quitação de Plano de Saude
Assinaturas Digitais Nome civil: 24050406062545598666945 Nome civil: 24050406062545598666944 Nome civil: 24050406062545598666944 Nome civil: 24050406062545598666944 Nome civil: 24050406606254559866694 Nome civil: 24050406666645598669 Nome civil: 2405040666664545598669 Nome civil: 2405040666664545598669 Nome civil: 24050406666645459669 Nome civil: 24050406666645459669 Nome civil: 24050406666645459669 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 24050466666558669 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 24050466666558669 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 24050466666558669 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 240504665696665586696 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 24050465586969 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 24050465586969 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 24050465586969 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 2405046586969 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 24050466668589696 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 2405046666858969 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 2405046666858969 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 240504666858969 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 24050466858969 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 240504666858969 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 2405046668589696 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 240504666858969 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 240504666869869 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 2405046686989 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 24050466686989 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 2405046686989 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 240504686989 Cargo em Comissão/Função: FG1 E-mail Pessoal: 2405	no de Saúde Contratado : *	1. IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR	
Assinaturas Digitais Nome social: Nome social: Vi/1/2020 CPF: Stracket Situação Funcional: ATIVO PERMANENTE CPF: Stracket Cargo Efetivo: ASSISTENTE EM ADMINISTRAÇÃO E-mail Pessoal: XXXXXXX30200000000000000000000000000000	ap	Nome civil: 2000/0000020/0000000000	
Assinaturas Digitais CPF: 50200000000000000000000000000000000000		Nome social:	
//01/2020 Matricula Slape: 1000000000000000000000000000000000000	ta Início de comprovação : * 🖓	CPF: 9507009333496K	Situação Funcional: ATIVO PERMANENTE
La fim de comprovação ; * E-mail Pessoal: XAXAASUGGUSASUGUSESEX Cargo em Comissão/Função: FG1 L/12/2020 E-mail Institucional: XAXAASUGGUSASUGUSESEX Unidade de Lotação: DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL Gerar Documento - Unidade de Exercício DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL Assinaturas Digitais Plano de Saúde Contratado: Hebroix Periodo de Comprovação: 01/01/2020 a 31/12/2020	1/01/2020	Matrícula Slape: 1002255000	Cargo Efetivo: ASSISTENTE EM ADMINISTRACAO
La lim de comprovação: • • • • • • • • • • • • • • • • • • •		E-mail Pessoal:	Cargo em Comissão/Função: FG1
Gerar Documento Unidade de Exercício DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DI PESSOAL Assinaturas Digitais 2. DADOS PARA COMPROVAÇÃO Plano de Saúde Contratado: Webrox Período de Comprovação: 01/01/2020 a 31/12/2020	12/2020	E-mail Institucional: 20000002XXX000000XXX	Unidade de Lotação: DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL
2. DADOS PARA COMPROVAÇÃO Assinaturas Dígitais Plano de Saúde Contratado: 2009/00/2020 a 31/12/2020 a 31/12/2020	Gerar Documento	Telefone: #2000/####XXX	Unidade de Exercício DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL
Assinaturas Digitais Plano de Saúde Contratado: Wegnox Período de Comprovação: 01/01/2020 a 31/12/2020		- 2. DADOS PARA COMPROVAÇÃO	
	Assinaturas Digitais	Plano de Saúde Contratado: 💥 🖓	Período de Comprovação: 01/01/2020 a 31/12/2020
Clique Aqui	Clique Aqui		

8. Preencha o seu <u>CPF, sua senha e clique em</u> <u>assinar</u>

Documento	Assinar Documento(s)	×	Quitação de Plano de
tais	Assine o requerimento pr	reenchendo seu cpf e sua senha	
	SIGAC	CERTIFICADO DIGITAL]
	Insira o CPF	Se você possui certificado	nal: ATIVO PERMANE
		digital, clique no botão abaixo e acesse através de seu código	SSISTENTE EM ADMII
	Senha	PIN.	são/Função: FG1
		Certificado	ção: DEPARTAMENTO
		10101010	cício DEPARTAMENT
	Assinar	L	
		lique aqui após o preenchimento	provação: 01/01/2020

9. Para incluir as suas Comprovações, clique em Incluir Anexo

So Requer	licitar						Sua sessão expira em 00:29:49
Solici	tar um requerimento						
A	LTERAÇÃO DE DADOS BANCÁRIOS	AUXILIO ALIM REFEI	ENTAÇÃO I ÇÃO	al AL	XÍLIO TRANSPORTE	0	CADASTRO/ALTERAÇÃO DE DEPENDENTE
QI	COMPROVANTE DE UITAÇÃO DE PLANO DE SAÚDE	PAGAMEI SUBSTIT	NTO DE UIÇÃO	0	SOLICITAÇÃO DE DECLARAÇÃO	0	SELECIONE OUTRO REQUERIMENTO
Result	ados por página: 20 💌		Ante	rior 1 Próxin			1 registro(s) - Página 🚺 de 1
			RE	QUERIMENTO	S		
	Requerimento	D	Assinado	Preenchime	nto Mensagem do Se	rvidor	Mensagem do Gestor de Pessoas
-	Comprovante de Quitação de	Plano de Saúde	Assinado	Preenchido	Inserir		
	Incluir Anexo	lique aqui para a	anexar as co	omprovações			
Result	ados por página: 20 💌		Ante	rior <u>1</u> Próxin			1 registro(s) - Página 1 de 1

10. Siga os passos da tela abaixo para escolher o tipo de documento: <u>Comprovante de Pagamento de Mensalidade</u>

Incluir Anexo	
Tipo Documento: *	
Comprovante de Pagamento de Mensalidade	Clique nesta seta
comprova	Q
Comprovante de Conta Bancária	A
Comprovante de Data de Primeiro Emprego	
Comprovante de Pagamento de Mensalidade	Que lique nesta opção
Comprovante de dependência econômica	
Comprovante de escolaridade	
Comprovante de identificação para dependentes	
Comprovante de matrícula de dependente de instituição de ensino	
Comprovante de pagamento de contribuição previdenciária dos últimos três mes	es 🗸

11. Clique no botão <u>+ Anexar</u>

Incluir/Alterar Documentos	
Informações do Documento	
Tipo de Documento:	
Comprovante de Pagamento de Mensalidade	
	Clique Aqui
	Como converter arquivos para PDF-A

12. <u>Localize o arquivo salvo em seu computador</u> que contém a comprovação de quitação e dê um clique nele, em seguida <u>clique no botão Abrir</u>

Abrir	Tensfor Collision Consultan	X	
÷ → ~ ↑ 🖡 >	Este Com > Downloads > V	り Pesquisar Downloads	
Organizar 🔹 Nova	a pasta	i≣ • 🔟 🕐	
🛃 Vídeos	^ Nome	Data de modificação	
合 OneDrive	✓ Hoje (12) 1º Escolha o arquivo sa	lvo em seu computador com a comprovad	ção de quitação e dê um clique ne
🗢 Este Computado	Comprovação de Quitação de Plano	2020 17/03/2021 21:27	
Área de Trabalh	🖹 tela 13	17/03/2021 21:23	
	tela 12	17/03/2021 21:22	
Deventende	🛋 tela 11	17/03/2021 21:19	
Downloads	🛋 tela 10	17/03/2021 21:16	
Imagens	🛋 tela 9	17/03/2021 21:12	+ ANEXAR
🎝 Músicas	🛋 tela 8	17/03/2021 21:05	
🧊 Objetos 3D	🛋 tela 7	17/03/2021 20:57	
📑 Vídeos	📄 tela 6	17/03/2021 20:44	
	🔳 tela 5	17/03/2021 20:42 🗸	
	v <	>	
N	ome:	Todos os arquivos	
		Abrir Cancelar	Como converter arquivos para Pl

13. Clique em <u>Assinar</u>

ncluir/Alterar Documentos		
Informações do Documento	yisualizarAraujyo pdf 1 /	1 _ 00% _
ipo de Documento:		1 - 30 % T
Comprovante de Pagamento de Mensalidade		
	S Abrir	×
	\leftarrow \rightarrow \checkmark \uparrow \blacklozenge Este Comput \blacklozenge Downloads \checkmark	む 、 Pesquisar Downloads
	Organizar 👻 Nova pasta	∭ · □ 0
	Vídeos ^ Nome	Data de modificação
➤ Assinaturas Digitais	OneDrive ✓ Hoje (11) ✓ Hoje (11) ✓ State Computation ✓ Area de Tabaho ✓ Downhoads ✓ Invagens Mixicas Objetos 3D ✓ Videos ✓ State 4	1º Localize o documento de con 17/03/2021 21:23 17/03/2021 21:23 17/03/2021 21:29 17/03/2021 21:19 17/03/2021 21:19 17/03/2021 21:05 17/03/2021 20:42 17/03/2021 20:42 17/03/2021 20:42 22 Clique Agu
Clique Aqui	Nome:	Todos os arquivos

14. Preencha o seu <u>CPF, sua senha e clique em</u> <u>assinar</u>

Documento	Assinar Documento(s)	×	Mento Quitação de Plano de
tais	Assine o requerimento p	reenchendo seu cpf e sua senha	
	SIGAC	CERTIFICADO DIGITAL	_
	Insira o CPF	Se você possui certificado	nal: ATIVO PERMANEI
	digital, cli e acesse a	digital, clique no botão abaixo e acesse através de seu código	SSISTENTE EM ADMIN
	Senha	PIN.	são/Função: FG1
		Certificado	ção: DEPARTAMENTO
		10101010	cício DEPARTAMENTO
	Assinar		
		lique aqui após o preenchimento	provação: 01/01/2020 ;

15. Registre a Ciência e clique em Enviar para Análise, conforme explicado na tela abaixo

Se quiser excluir algum arquivo, clique na caixa ao lado do documento e em seguida excluir selecionado

		RI	EQUERIMENTOS			
	Requerimento	Assinado	Preenchimento	Mensagem do Servidor	Mensagem do G	estor de Pessoas
- C	omprovante de Quitação de Plano de Saúde	Assinado	Preenchido	Inserir	-	
	Comprovante de Pagamento de Iensalidade - 0004745214-CPMEN/2021	Assinado	Preenchido	Inserir	-	ł
	Incluir Anexo					aı
Resultados p	por página: 20 👻	Ante	erior <u>1</u> Próximo		1 registro	(s) - Página 🗻 de 付 C
Resultados	por página: 20 Todos os documentos q	Ante ue irão par	erior <u>1</u> Próximo ra análise do seto	r responsável constarão	1 registro nesta área.	(s) - Página 1 de d c
Resultados p	Todos os documentos q elecionado(s) Excluir Selecionado(s)	Ante ue irão par	l erlor <u>1</u> Próximo ra análise do seto	r responsável constarão	1 registro nesta área.	(s) - Página 1 de dC Cl
Assinar Se	Todos os documentos q elecionado(s) Excluir Selecionado(s) u caixa para registrar ciência	Ante ue irão par	l erior 1 Próximo ra análise do seto	r responsável constarão	1 registro nesta área.	(s) - Página 1 de <mark>C</mark> C Cl

 Observe se o seu Requerimento foi enviado com Sucesso e aguarde a análise do setor responsável.



17. Após a análise, você receberá um informativo no seu e-mail que está cadastrado no SIGEPE e por meio do SIGEPE Mobile.