



SENADO FEDERAL
Secretaria Integrada de Saúde

REQUERIMENTO DE REEMBOLSO

Este formulário contém 04 páginas e as orientações para envio encontram-se após os campos para preenchimento.

1. Identificação do requerente:

Nome:

E-mail:

Ramal:

Telefone residencial:

Telefone celular:

CPF:

2. Beneficiário atendido:

Nome:

TITULAR

DEPENDENTE

Matrícula ERGON do titular:

3. Tipo de ressarcimento pretendido:

Assistência domiciliar (Home Care, assistência de enfermagem, cuidador e profissionais vinculados a estas modalidades de tratamento).

Tratamento continuado (ambulatorial ou domiciliar, exceto nos casos de autorização de Home Care, assistência de enfermagem e cuidador):

Acupuntura

Oxigenoterapia

Fonoaudiologia

Medicamentos

Terapia ocupacional

Consultas e/ou visitas hospitalares

Tratamento de obesidade mórbida

Anestesiologia

Procedimento de cobertura obrigatória em virtude da ausência de profissionais credenciados na rede

Consulta em pronto-socorro (exceto pediatria)

Pediatria (inclusive pronto-socorro)



SENADO FEDERAL
Secretaria Integrada de Saúde

REQUERIMENTO DE REEMBOLSO

Endocrinologia, geriatria, psiquiatria, reumatologia, infectologia ou pneumologia	Nutrição
Odontologia (qualquer especialidade)	Visita hospitalar (qualquer especialidade)
Outras especialidades médicas	Honorários de procedimentos cirúrgicos/anestesia
Exames complementares	Materiais
Fisioterapia	Outros

4. Declaração:

Declaro pleno conhecimento do inteiro teor do Regulamento do SIS, bem como de suas normas regulamentadoras. Estou ciente de que "É facultado ao beneficiário do SIS utilizar serviços prestados por profissionais e instituições de sua livre escolha, não credenciados pelo SIS, sendo assegurado ao beneficiário-titular o reembolso parcial da despesa, limitado aos respectivos valores das tabelas adotadas pelo SIS, dele deduzindo-se a importância correspondente à sua participação financeira na despesa". (art. 38 do Regulamento)

Ademais, com o fim de tornar a análise dos requerimentos de reembolso mais aderente ao Regulamento do SIS, evitar delongas no processo pericial e, consequentemente, atrasos nos pagamentos, informamos que todos os pedidos devem (art. 39 do Regulamento do SIS):

- em caso de recibo: além de descrever claramente a natureza do atendimento, ter emissão em nome do beneficiário-titular, conter nome completo e CPF do profissional que realizou o atendimento, carimbo com a indicação do respectivo registro no conselho de classe e data(s) do(s) atendimento(s); e
- em caso de nota fiscal: além de descrever claramente a natureza do atendimento, ter emissão em nome do beneficiário-titular e data(s) do(s) atendimento(s).

Em ambos os casos citados acima, recomenda-se encaminhamento de relatório emitido pelo profissional prestador do serviço contendo o nome do paciente atendido, data(s) e descrição do(s) atendimento(s), inclusive consultas médicas e/ou odontológicas, com codificação em padrão da TUSS, a fim de evitar nova solicitação da perícia do SIS.



SENADO FEDERAL
Secretaria Integrada de Saúde

REQUERIMENTO DE REEMBOLSO

Em caso de atendimentos cirúrgicos, somadas às exigências acima, os requerimentos deverão sempre conter especificação da equipe cirúrgica, com os honorários pagos a cada profissional, relatório médico/odontológico com data(s) de atendimento(s) e codificação em padrão TUSS, bem como boletim anestésico, se for o caso.

Sobre o mesmo tema, sempre é bom relembrar que:

- a) os documentos, notas fiscais ou recibos, devem ser emitidos em até 60 (sessenta) dias a contar da realização do procedimento, sob pena de indeferimento;
- b) a perícia do SIS tem a prerrogativa de solicitar documentação adicional a qualquer tempo, sempre que necessário, para elucidação de suas análises;
- c) as situações acima elencadas são válidas para todos os tipos de atendimentos, inclusive consultas, médicas e/ou odontológicas;
- d) documentos ilegíveis, rasurados ou com emendas, em que a leitura não seja clara, poderão ter substituição requerida, ou até mesmo receber indeferimento;
- e) notas fiscais e/ou recibos com tratamentos 'genéricos' (exemplos: procedimento médico; serviço prestado; etc) não serão aceitos, a não ser que estejam acompanhados de relatório do profissional em que se discrimine claramente o tratamento; e
- f) os formulários de pedido de reembolso devem ser preenchidos na íntegra. Possuem um campo específico para indicação do beneficiário que foi atendido. Caso o titular não o preencha, será considerado que o paciente é o próprio, podendo causar distorções no informe de imposto de renda. Alternativamente, a despeito de as notas fiscais e recibos serem encaminhados em nome do beneficiáriotitular, sempre sugerimos indicação do nome do atendido.

Em / /

(Assinatura do requerente)



SENADO FEDERAL
Secretaria Integrada de Saúde

REQUERIMENTO DE REEMBOLSO

ORIENTAÇÕES PARA REGISTRO DO REQUERIMENTO E ENVIO DE DOCUMENTOS

1. Se você tem acesso ao Sistema Informatizado de Gestão Arquivística de Documentos (Sigad):

- 1.1. Após a realização do tratamento, preencha o formulário e salve as alterações.
- 1.2. Digitalize (em PDF) os originais de notas fiscais e/ou recibos e outros documentos pertinentes, como relatórios dos profissionais de saúde que prestaram o atendimento, se for o caso.
- 1.3. Inicie um registro como “Documento interno” no Sigad. Selecione Espécie/Formato: “Requerimento”. A Classificação Arquivística é “56.07.07 – REQUERIMENTO DE REEMBOLSO DE DESPESAS”.
- 1.4. Complete o preenchimento dos campos e faça o upload de todos os documentos, inserindo-os como anexos (todos em PDF).
- 1.5. Assine eletronicamente (Certificação Digital).
- 1.6. Anote o número do protocolo do Sigad, para seu próprio controle.
- 1.7. Tramite o documento para o Serviço de Pagamento do SIS (SEPASI).
- 1.8. Em caso de dúvidas ou dificuldade com o cadastro de documentos no Sigad, entre em contato com o Sigad Suporte: (61) 3303-3719 / 1563 / sigadsuporte@senado.leg.br .

2. Caso não tenha acesso ao Sigad, utilize o protocolo eletrônico do Senado Federal:

- 2.1. Após a realização do tratamento, preencha o formulário e salve as alterações. Imprima e assine.
- 2.2. Digitalize (em PDF) os originais de relatórios dos profissionais de saúde e de notas fiscais e/ou recibos.
- 2.3. Acesse www.senado.leg.br/e-protocolo e faça seu cadastro de usuário e senha. Para assistir ao vídeo explicativo sobre como usar o e-Protocolo, clique [aqui](#).
- 2.4. Registre a solicitação no e-Protocolo e anexe o formulário e os documentos.
- 2.5. Em caso de dúvida ou problema, seguem os telefones do setor de protocolo (SEPROT) para receber auxílio: (61)3303-3989 / (61) 3303-3044 / (61) 3303-3358 / (61) 3303-3427.