



Ofício Circular - RT 7/2022 - DIGEP/RT/IFMS

Campo Grande, 18 de julho de 2022

Aos servidores ativos, aposentados e pensionistas do IFMS,

Assunto: Orientações - Comprovação anual de quitação de plano de saúde - 2021.

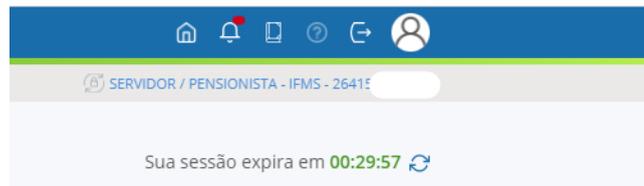
1. Essa diretoria, em atendimento à Portaria nº 1/SEGRT-MP de 09/03/2017, orienta aos servidores ativos, aposentados e pensionistas do IFMS acerca do encaminhamento dos comprovantes de despesas efetuadas, para fins de ressarcimento do plano de saúde.
2. O prazo para o encaminhamento da comprovação anual será até o dia **31 de agosto de 2022**, **Todos, sem exceção, deverão comprovar o pagamento das mensalidades independentemente se o pagamento do plano de saúde foi realizado via consignação em folha ou não.**
3. Os comprovantes a serem enviados referem-se ao período de **janeiro a dezembro de 2021**.
4. Para fins de comprovação de despesas, serão aceitos os seguintes documentos:
 - Declaração financeira da operadora ou administradora de benefícios, **discriminando os valores MENSAIS por beneficiário**, bem como atestando sua quitação;
 - Outros documentos que comprovem de forma inequívoca as despesas e respectivos pagamentos mensais, por beneficiário.
5. O encaminhamento da documentação deverá ser feito pelo Sigepe (passo a passo em anexo)
 - Em caso de dúvidas sobre o procedimento de envio, ou sobre a documentação comprobatória, enviar para o e-mail da Gestão de Pessoas da sua Unidade de Exercício, ou para a Copag, no caso dos servidores em exercício na Reitoria.
6. Nos casos de exoneração/vacância ou retorno do servidor cedido, a apresentação dos documentos deverá ser entregue ANTES do seu desligamento/retorno.
7. O usufruto de férias, licença ou afastamento durante o mês de agosto **não desobrigará o servidor no cumprimento da apresentação dos comprovantes**, que será a mesma para os servidores em atividade (31 de agosto de 2021).
8. Para o caso de servidores beneficiados com o ressarcimento da assistência à saúde para dependentes maiores de 21 anos e menores de 24 anos, que sustentem a condição de estudante matriculado em curso regular do MEC, faz-se necessária a apresentação do comprovante de matrícula ou declaração atualizada da Instituição de Ensino correspondente ao 1º semestre do ano vigente.
 - 8.1. **Na ausência da comprovação, o benefício será suspenso até a sua regularização.**
9. O não cumprimento da comprovação no prazo estabelecido acarretará a **SUSPENSÃO do benefício** e a **instauração de processo visando à reposição ao erário**, na forma do normativo expedido pelo órgão central do SIPEC (art. 31 da Portaria nº 1/2017 – SEGRT-MP).

Atenciosamente,

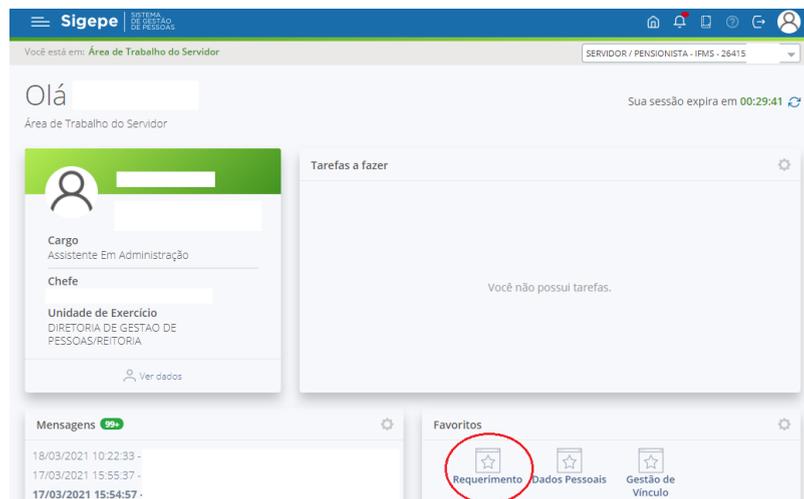
ANEXO

1. Acessar o SIGEPE pelo endereço eletrônico <https://servidor.sigepe.planejamento.gov.br> :

Obs: Atente-se a habilitação ativa no canto superior direito da tela, precisa estar aparecendo a habilitação "SERVIDOR/PENSIONISTA – IFMS" caso não esteja, clique no cadeado () para selecionar a habilitação correta.



2. No Menu favoritos, selecionar a opção Requerimento à Solicitar à Comprovante de Quitação de Plano de Saúde.



Obs: Caso não apareça o item Requerimento no menu favoritos, acessar clicando em  e depois em Requerimento:



3. Ir no menu Solicitar:



4. Clicar em Comprovante de Quitação de Plano de Saúde:



5. Conferir os dados pessoais, preencher o dado "Plano de saúde contratado", no exemplo seria Unimed Norte de Minas e "Período de Comprovação", no exemplo seria 01/01/2021 a 31/12/2021.

a. No caso de servidores que trocaram de plano de saúde, deverão colocar no campo "plano de saúde contratado" as duas empresas, por exemplo, Unimed Norte de Minas; São Francisco.

6. Ir em gerar documento

7. Clicar em "Gravar":



8. Anexar o(s) comprovante(s) (Incluir Anexo), escolher Comprovante de Pagamento de Mensalidade, ir em "Incluir Novo", clicar em Anexar, conferir o documento, se estiver correto ir em Gravar:

Obs. Se for mais de uma operadora, para os casos de alteração de plano de saúde no decorrer do exercício de 2021, anexar todos os comprovantes de quitação.

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

Incluir Anexo ✕

Tipo Documento: *

- Comprovante de Escolaridade
- Comprovante de PIS/PASEP/NIT
- Comprovante de Pagamento de Mensalidade
- Comprovante de dados bancários
- Comprovante de identificação para dependentes
- Comprovante de matrícula de dependente de instituição de ensino
- Comprovante de pagamento de contribuição previdenciária dos últimos três meses
- Comprovante de residência

Incluir Anexo ✕

Tipo Documento: *

Comprovante de Pagamento de Mensalidade

O sistema identificou que você possui 3 documentos desse tipo selecionado. Caso deseje utilizar algum, marque o documento e clique no botão "Associar". Se desejar incluir um novo documento clique no botão "Incluir novo"

Resultados por página: 10 Anterior 1 Próximo 3 registro(s) - Página 1 de 1

Anexo		
<input type="checkbox"/>	Ações	Tipo de Documento
<input type="checkbox"/>		Comprovante de Pagamento de Mensalidade
<input type="checkbox"/>		Comprovante de Pagamento de Mensalidade
<input type="checkbox"/>		Comprovante de Pagamento de Mensalidade

Resultados por página: 10 Anterior 1 Próximo 3 registro(s) - Página 1 de 1

Associar Incluir Novo

Gravar + ALTERAR ANEXO Assinar ✕ Cancelar

Secretaria de Gestão e Desempenho de P

9. Selecione os documentos inseridos e clicar em "Assinar Selecionado(s)", insira seus dados de acesso (CPF e senha) e clique em "assinar":

REQUERIMENTOS					
	Requerimento	Assinado	Preenchimento	Mensagem do Servidor	Mensagem do Gestor de Pessoas
<input checked="" type="checkbox"/>	Comprovante de Quitação de Plano de Saúde	Opcional	Preenchido	Inserir	-
<input checked="" type="checkbox"/>	Comprovante de Pagamento de Mensalidade - 0008647844-CPMEN/2022	Opcional	Preenchido	Inserir	-

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

Assinar Selecionado(s) Excluir Selecionado(s)

Assinar Documento(s) ✕

SIGAC

Insira o CPF

Senha

Assinar

CERTIFICADO DIGITAL

Se você possui certificado digital, clique no botão abaixo e acesse através de seu código PIN.



10. Registrar Ciência e Enviar para Análise:

REQUERIMENTOS					
	Requerimento	Assinado	Preenchimento	Mensagem do Servidor	Mensagem do Gestor de Pessoas
<input type="checkbox"/>	Comprovante de Quitação de Plano de Saúde	Assinado	Preenchido	Inserir	-
<input type="checkbox"/>	Comprovante de Pagamento de Mensalidade - 0008647844-CPMEN/2022	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 Sigepe - Requerimento, como o serviço de Mensageria e por meio do e-mail cadastrado no Sigepe, 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](#)

Estando tudo correto, o sistema dará a seguinte mensagem:

Mensagem de Sucesso!
Seu pacote de requerimento número 1712067 foi enviado com sucesso.

Solicitar um requerimento

LICENÇA CAPACITAÇÃO	ATUALIZAÇÃO CADASTRAL - ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS, FUNÇÕES E PROVENTOS	COMPROVANTE DE QUITAÇÃO DE PLANO DE SAÚDE	PAGAMENTO DE SUBSTITUIÇÃO
CADASTRO/ALTERAÇÃO DE DEPENDENTE	ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR (SOLICITAÇÃO)	AUSÊNCIA POR FALECIMENTO DE FAMILIAR	SELECIONE OUTRO REQUERIMENTO

Documento assinado eletronicamente por:

- **Pedro Henrique Sant Ana Rissato, DIRETOR - CD3 - DIGEP**, em 18/07/2022 17:26:18.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 19/05/2022. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifms.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 283817

Código de Autenticação: b52fb376dd



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO DO SUL

Rua Treze de Maio, 3439 | Centro | 79002-352 (Endereço provisório) | Campo Grande, MS | Tel.: (67) 3378-9501 | www.ifms.edu.br | reitoria@ifms.edu.br