

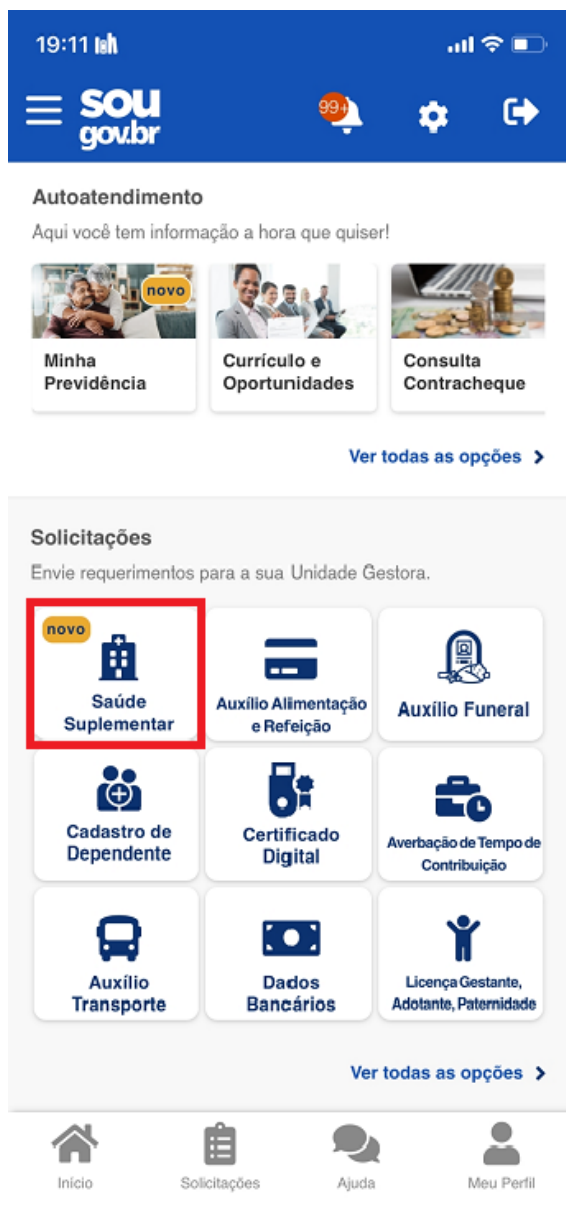


Como solicitar Assistência à Saúde Suplementar?

Publicado em 06/01/2023 19h06 Atualizado em 07/03/2023 20h34

Compartilhe:

Acessar o SouGov, no bloco de "Solicitações" da tela inicial e clique no ícone "Saúde Suplementar"



Ao clicar no ícone "Saúde Suplementar" será aberta uma tela informando se você possui ou não um benefício de Saúde Suplementar.

Caso não possua, você poderá clicar na opção "Cadastrar Assistência à Saúde Suplementar" e realizar a adesão em uma modalidade prevista para o benefício

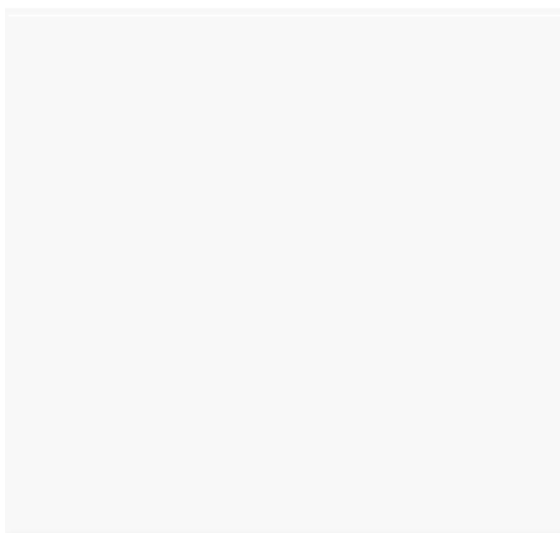
< Saúde Suplementar

Você **não possui** um benefício de **Saúde Suplementar**



Faça a adesão a [um plano de Saúde](#) através da opção abaixo

✓ [Cadastrar Assistência à Saúde](#)



Início



Solicitações



Ajuda



Meu Perfil



Selecione a modalidade de adesão.

Adesão ao Plano

Adesão ao Plano



i Atenção! Certifique-se com a sua unidade de gestão de pessoas a modalidade de assistência à saúde suplementar do seu plano. Selecione Ressarcimento ou Convênio/Contrato.

i Atenção! Certifique-se com a sua unidade de gestão de pessoas a modalidade de assistência à saúde suplementar do seu plano. Selecione Ressarcimento ou Convênio/Contrato.

Modalidade de adesão

Selecione uma modalidade

Modalidade de adesão

Selecione uma modalidade

✓ Selecione uma modalidade

Plano Particular (Ressarcimento)

Convênio ou Contrato

i
Localize o número de registro da operadora na ANS em sua carteirinha ou no contrato do plano de saúde conforme abaixo:

ANS N°XXXXX-X

Informe o Número de Registro da Operadora na ANS *

i
Localize o número de registro da operadora na ANS em sua carteirinha ou no contrato do plano de saúde conforme abaixo:

ANS N°XXXXX-X

Informe o Número de Registro da Operadora na ANS *



Clique na modalidade

Adesão ao Plano - Convênio ou Contrato



Informe os dados de seu plano. O valor relativo à assistência à saúde suplementar está previsto em norma.



Convênio: planos oferecidos pelo seu órgão que contemplam operadoras de assistência à saúde suplementar organizadas na modalidade de autogestão.

Contrato: planos oferecidos pelo seu órgão que contemplam operadoras de assistência à saúde suplementar com contratos firmados por intermédio de processo licitatório.

Modalidade de adesão

Convênio ou Contrato



Localize o número de registro da operadora na



Início



Solicitações



Ajuda



Meu Perfil



Informe o número de registro da operadora na ANS - digite **apenas os números**, sem espaços; o o sistema não encontre o número digitado.

Adesão ao Plano - Convênio ou Contrato

Modalidade de adesão

Convênio ou Contrato



Localize o número de registro da operadora na ANS em sua carteirinha ou no contrato do plano de saúde conforme abaixo:

ANS N°XXXXX-X

Informe o **Número de Registro da Operadora na ANS** *

XXXXX-X



Avançar →

⏪ Voltar



Início



Solicitações



Ajuda



Meu Perfil



Caso o sistema não encontre o número digitado:

- Verifique no site da sua Operadora se não houve alteração no código ou
- Certifique-se que o número digitado corresponde ao número da Operadora, não da Administradora.

Essas informações podem ser encontradas:

- no Contrato da Operadora ou
- na Carteirinha do Plano ou
- no Portal / App da Operadora (dados cadastrais) ou
- contato direto com a operadora (declaração).

OBSERVAÇÃO: Para exemplificar foram inseridos os números de registro da Operadora na ANS referentes aos convênios: GEAP e ASSEFAZ.

Adesão ao Plano - Convênio ou Contrato

Modalidade de adesão

Convênio ou Contrato



Localize o número de registro da operadora na ANS em sua carteirinha ou no contrato do plano de saúde conforme abaixo:

ANS N°XXXXX-X

Informe o Número de Registro da Operadora na ANS *

32308-0



Avançar →

↶ Voltar



Início



Solicitações



Ajuda



Meu Perfil

Adesão ao Plano - Convênio ou Contrato

Modalidade de adesão

Convênio ou Contrato



Localize o número de registro da operadora na ANS em sua carteirinha ou no contrato do plano de saúde conforme abaixo:

ANS N°XXXXX-X

Informe o Número de Registro da Operadora na ANS *

34692-6



Avançar →

↶ Voltar



Início



Solicitações



Ajuda



Meu Perfil





Localize o número de registro da operadora na ANS em sua carteirinha ou no contrato do plano de saúde conforme abaixo:

ANS N°XXXXX-X

Informe o Número de Registro da Operadora na ANS *

32308-0



Nome da Operadora de Plano de Saúde
GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE

Avançar →

↶ Voltar



Início



Solicitações



Ajuda



Meu Perfil



Localize o número de registro da operadora na ANS em sua carteirinha ou no contrato do plano de saúde conforme abaixo:

ANS N°XXXXX-X

Informe o Número de Registro da Operadora na ANS *

34692-6



Nome da Operadora de Plano de Saúde

FUNDAÇÃO ASSISTENCIAL DOS SERVIDORES DO MINISTÉRIO DA FAZENDA

Avançar →

↶ Voltar



Início



Solicitações



Ajuda



Meu Perfil



Selecione o plano de Saúde.

< Adesão ao Plano - Particular com Ressarcimento

Informe o Número de Registro da Operadora na ANS *

XXXXXX-X



Selecione corretamente o código/nome do seu plano de saúde, conforme consta em sua carterinha ou contrato.

Selecione o nome do Plano de Saúde

Não há planos para o registro informado. ▾



Em caso de adesão, o início do pagamento do auxílio será devido a partir da data deste requerimento. Não haverá pagamento retroativo. Caso a vigência seja em data futura, aguarde seu início para solicitação no SouGov.

Avançar →

Voltar



PREENCHENDO OS DADOS DE DEPENDENTE

Será apresentada uma relação de dependentes que preencham os requisitos necessários ao benefício pleiteado e que estejam devidamente habilitados/cadastrados no SIAPE para tal benefício:

Adesão ao Plano - Convênio ou Contrato



Informamos que só aparecerão na relação abaixo os dependentes, dos servidores ativos ou aposentados, que preencham os requisitos necessários ao benefício pleiteado e que estejam devidamente cadastrados no SIAPE para tal.

i Para pensionista, não é permitido o cadastro de dependentes para adesão ao benefício da Saúde Suplementar.

Caso haja alguma inconsistência, verifique seu cadastro de dependentes ou procure sua Unidade de Gestão de Pessoas.

Avançar →

↶ Voltar



Início



Solicitações



Ajuda



Meu Perfil



Dependente não está elencado para vínculo do plano de saúde? Provavelmente:

a) Dependente não está registrado(a) em seu cadastro de dependentes.

Nesse caso, cadastre o(a) dependente e prossiga com a inclusão do plano de saúde.

Lembre-se: no serviço "Cadastro de Dependente" só será listado o registro do dependente caso você já tenha iniciado a solicitação da Assistência à Saúde Suplementar ou já tenha o benefício. Clique aqui e saiba como cadastrar o dependente.

(Observação: persistindo a inconsistência, entre em contato com a Unidade de Gestão de Pessoas do seu vínculo).

b) Dependente tem grau de parentesco não elegível para o benefício de saúde suplementar.

Nessa situação é necessário que você entre em contato com sua [Unidade de Gestão de Pessoas](#).

Informe o valor de mensalidade do plano contratado para cada um dos beneficiários do plano:

< Adesão ao Plano - Convênio ou Contrato



i Informe o valor de mensalidade do plano contratado, para cada um dos beneficiários do plano.

Titular

Nome

Valor da mensalidade *

500,00

Avançar →

↶ Voltar



Início



Solicitações



Ajuda

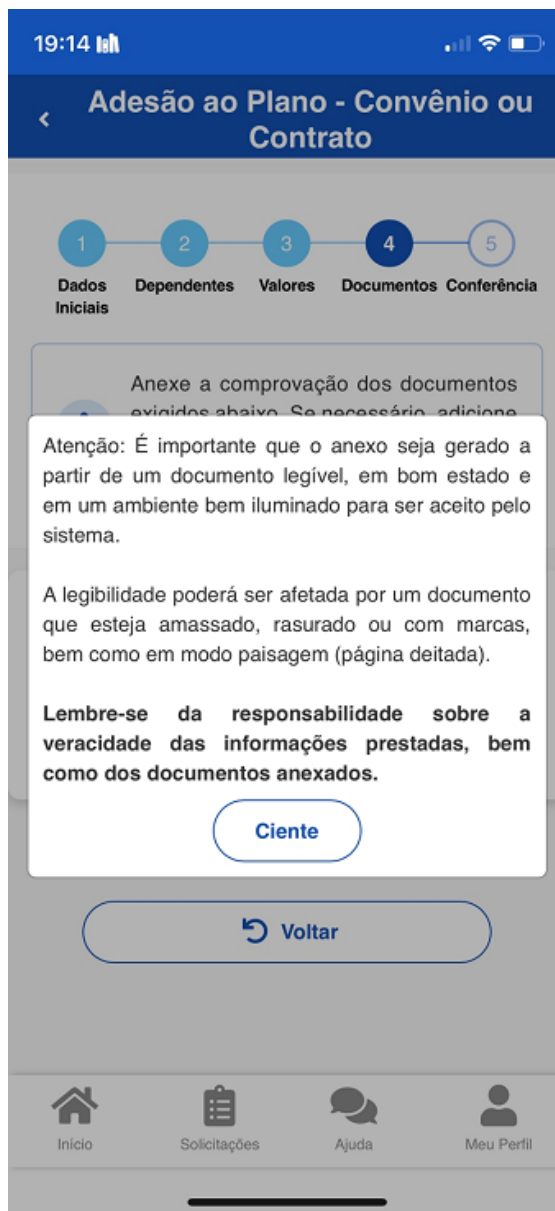


Meu Perfil



Anexe os documentos comprobatórios de titularidade e de pagamento relativos aos beneficiários, para a modalidade de ressarcimento. Para as demais modalidades o formulário de adesão disponibilizado pelas operadoras.

Atenção: No caso de ressarcimento, se seu contrato estiver desatualizado porque você fez alterações de plano ou de dependente, peça para sua operadora ou administradora de plano de saúde uma Declaração que traga informações atualizadas com essas modificações e inclua no campo de anexar o contrato.




Confira os dados de sua solicitação e clique em "Avançar"

Adesão ao Plano - Convênio ou Contrato

Adesão ao Plano - Convênio ou Contrato

- 1 Dados Iniciais
- 2 Dependentes
- 3 Valores
- 4 Documentos
- 5 Conferência

 Antes de avançar, confira os dados de sua solicitação.

Forma de Adesão

Convênio ou Contrato

Operadora

323080 - GEAP AUTOGESTÃO EM SAÚDE

Documentos Anexados

 Contrato do Plano de Saúde
Anexo: 0012087094-COPLS/2022 

Documentos Anexados

 Contrato do Plano de Saúde
Anexo: 0012087094-COPLS/2022 

Data de Solicitação

19/12/2022

Valor da mensalidade

Titular

SAMUEL 500,00

Avançar →

 Voltar

-  Início
-  Solicitações
-  Ajuda
-  Meu Perfil
-  Início
-  Solicitações
-  Ajuda
-  Meu Perfil



Para prosseguir com a solicitação é necessário concordar com os Termos de Adesão apresentados:

Adesão ao Plano - Convênio ou

Concorda com os termos?

Pelo presente Termo de Ciência e Responsabilidade, DECLARO, para todos os fins legais, que:

I – Estou ciente e de acordo com as normas da Assistência à Saúde Suplementar, conforme o disposto no art. 230, da Lei 8.112/90, na Portaria Normativa Nº 1, DE 9 DE MARÇO DE 2017, ou em norma superveniente;

II- Estou ciente, que em caso de adesão, o início do pagamento do benefício será devido a partir da data deste requerimento (com Web service) ou do cronograma estabelecido no contrato e convênio (sem Web service), na forma da legislação em vigor. Não haverá pagamento retroativo;

III - Comprometo-me a comunicar na plataforma do Sougov.br qualquer evento que implique em perda do meu direito e/ou de meus dependentes, entre eles, casamento, morte, dentro do prazo de vinte dias a contar da data do evento, sendo obrigatória a atualização cadastral devida, evitando possíveis reposições financeiras (reposição ao erário);

IV – Não possuo, ou meus dependentes, nenhum plano de saúde, custeado de forma parcial ou integral pela União, Estados, DF e Municípios, seja na qualidade de titular, dependente ou pensionista;

V – Estou ciente que, em caso de encerramento do benefício, serão apurados os valores recebidos a título de Assistência à Saúde Suplementar (Per Capita) e as comprovações de quitação, para análise da necessidade de reposição ao erário;

Adesão ao Plano - Convênio ou

deste requerimento (com web service) ou do cronograma estabelecido no contrato e convênio (sem Web service), na forma da legislação em vigor.

Não haverá pagamento retroativo;

III - Comprometo-me a comunicar na plataforma do Sougov.br qualquer evento que implique em perda do meu direito e/ou de meus dependentes, entre eles, casamento, morte, dentro do prazo de vinte dias a contar da data do evento, sendo obrigatória a atualização cadastral devida, evitando possíveis reposições financeiras (reposição ao erário);

IV – Não possuo, ou meus dependentes, nenhum plano de saúde, custeado de forma parcial ou integral pela União, Estados, DF e Municípios, seja na qualidade de titular, dependente ou pensionista;

V – Estou ciente que, em caso de encerramento do benefício, serão apurados os valores recebidos a título de Assistência à Saúde Suplementar (Per Capita) e as comprovações de quitação, para análise da necessidade de reposição ao erário;

VI– Estou ciente que somente o titular (servidor) poderá fazer o pedido de adesão, alteração, migração ou encerramento do plano de saúde;

VII - Estou ciente que fico sujeito às penalidades previstas no artigo 171 do Código Penal, bem como às previstas na Lei nº. 8.112, de 11 de dezembro de 1990, se descumpridas as determinações legais pertinentes ao caso.

✓ Aceito os termos

↶ Voltar



Agora é só aguardar que a sua solicitação seja analisada pela equipe de Gestão de Pessoas!

Você pode acompanhar o requerimento enviado no bloco "**Solicitações**", disponível na home do SouGov:

Minhas Solicitações

Selecione os filtros desejados: 🔍

Número da Solicitação

Criado a partir de

dd/mm/aaaa 📅

Tipo de Solicitação

Todos ▾

Situação

Todas ▾

Plano de Saúde Particular - Ressarcimento **Finalizado**

Última movimentação em: 11/04/2022 - 17:56:20

[Ver detalhes >](#)

Detalhar Solicitação

Situação da análise 📄

Vínculo
ME

Situação **Finalizado**

Estado **Deferido**

Solicitação para
Plano de Saúde Particular - Ressarcimento

Tipo de Solicitação
Adesão



Importante: no caso de solicitação com status: Em análise, o deferimento e o lançamento manual deverão ser feitos pelo gestor, para finalização do processo.



Caso queira encerrar o plano, acesse [aqui](#).

Para operadora sem registro na ANS, acesse [aqui](#).

Compartilhe: [f](#) [t](#) [l](#)

Serviços que você acessou

🕒 ABRIL

Atualizar cadastro e/ou benefício

Assinatura Eletrônica

Consultar restituição do imposto de renda

🕒 JANEIRO

Emitir Extrato de Contribuição (CNIS)