Manual Aplicativo Reembolso

Passo a passo para solicitar reembolso no app





Solicitação de reembolso





Solicitação de reembolso





 \Rightarrow





Clique em Solicitar

Ressaltamos que somente o **próprio beneficiário** poderá solicitar o seu reembolso, com exceção para os dependentes e agregados menores de 18 anos, no qual o titular é responsável pela solicitação via web.

Na solicitação realizada pelo titular para os beneficiários **menores de 18 anos**, você deverá selecionar o **cadastro do beneficiário que realizou o atendimento**.

Para os casos de solicitação de reembolso com apresentação de espólio judicial, procurações e termo de curatela a solicitação deve ser presencial ou via correios.









Selecione o **cadastro** do beneficiário que **realizou o atendimento**

•	Ropoficiórios	マ 🖹 🔳 17:39
+	Beneficiarios	
Titular		>







Verificar se os dados 1 bancários estão corretos, se estiverem clique em Próximo

Caso necessite mudar os 2 dados bancários, clique em Alterar dados bancários

			17:33
← Dados do	Beneficiári	o	
Beneficiário/Depende	ente		
Dado	s Bancários		
Titular da Conta			
			_
CPF do Titular			
Banco			
Agência			
Alterar Dados Ba	ancários	Próxim	







Insira as informações e clique em Atualizar

dados bancários alterados dev Importante: Os corresponder ao mesmo CPF do beneficiário que realizo atendimento, com exceção dos beneficiários dependentes e agregados menores de 18 anos, onde deve constar os dados bancários do titular do plano.

vei	m
bu	0
~~	~

← Conta bancária	
Nu Pagamentos S.A.	
A sincia	
1	DV
- Tipo Conta	
CONTA CORRENTE	~
Conta	
	ATUALIZAR







Preencha os **dados da solicitação** conforme indicado em cada campo.

Em seguida clique em Salvar e Prosseguir

💎 🖹 📋 17:33	÷	Dados da Solicitação	
Dados da Solicitação	—	Data do Atendimento	÷
Selecione uma Justificativa	.	- Selecione um Tipo de Reembolso	-
\$ - Valor da Nota Fiscal Eletrônica / Recibo R\$ 0,00			
Data do Atendimento 📩	Tr	Motivo da Solicitação	
Selecione um Tipo de Reembolsœ			
	Ø	Cancelar Salvar e Prosse	/3000 auir
			9-an -





Insira os documentos obrigatórios em cada campo sinalizado

- · Somente aceitos os seguintes formatos de arquivo: PDF, PNG e
- O tamanho máximo do arquivo é de 2mb;
- Ademais, informa-se que os documentos enviados devem e legíveis;
- Informa-se que para cada solicitação gerada no sistema som poderá ser anexada uma nota fiscal ou recibo;

		<u>⊸</u> ←	Anexos	
		Bole	etim Aneste	és
		*Docu	mento Obrigatór	io
		Desc	crição Cirú	rç
		*Docu	mento Obrigatór	io
a e JPG.;		Nota	a Fiscal/Red	ci
n estar		*Docu	mento Obrigatór	io
omente		Out	ros	
Smerice		*Docu	mento Opcional	01
		\otimes	Cancelar	



GEAP saúde O plano do servidor público





Após inserir **todos os documentos**, será possível **visualizar** o arquivo enviado e, **se necessário**, excluí-lo

Após conferir os dados, clique em **Salvar e Prosseguir**









Antes de **finalizar** a solicitação de reembolso será necessário realizar a **leitura** e o **aceite** da **Declaração de Responsabilidade**









Ao finalizar a solicitação, você receberá o **número de protocolo** para realizar o **acompanhamento** do processo de reembolso

Confira as **informações** da solicitação e clique em **Fechar**

_	

🔷 📉 🚦 17:14

× Solicitação de Reembolso

Protocolo

Número do protocolo

3230802024032524111246

Beneficiário/Dependente Selecionado

Beneficiário/Dependente

Número da Carteira

CPF

Dados Bancários

Titular da Conta

✓ Fechar





Solicitação de Reembolso em edição



 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •



Para **continuar editando** uma solicitação já iniciada clique em **Consultar**



GEAP Saúde O plano do servidor público





Escolha a solicitação que deseja editar e clique no ícone 🖉 para continuar preenchendo as informações necessárias







Acompanhamento da solicitação de reembolso





Para verificar o andamento da solicitação de reembolso, clique em **Acompanhar**









Busque o processo que deseja acompanhar pelo **número de protocolo** ou procure entre os **processos listados** ao longo da página

Obs.: É possível filtrar os processos que possuem pendência registrada









Clique em **Status e Documentos Enviados** para ter uma visualização ampla do processo.







Informações Gerais



 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •
 •



No campo **Informações Gerais** será possível verificar as normas e **documentações** sobre o processo de Reembolso

Clique em **Saiba Mais** e procure as informações que deseja.



	T	17:40
÷	Informações Gerais	
0	Informações Gerais	~
۵	Documentação Reembolso	~
Ô	Consulta Médica	~
~	Exames	~
*	Tratamento Seriado	~
<u>×</u>	Honorários	~
å	Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Tratamento	~
۲	Consultas Odontológicas	~
æ	Exames Odontológicos	~

-	T 🕅 🗎	17:4
÷	Informações Gerais	
Ē	Procedimentos Odontológicos	~
Ħ	Internações Odontológicas	~
	Normas	
₫	Concessão de Reembolso	~
<u>×</u>	Atribui o direito a solicitar reembolso	~
٥	Valor do Reembolso	~
EG	Canais de Solicitação	~
٥	Prazos para Requisição de Reembolso	~
≞۹	Prazos de Análise e Revisão dos Processos de Reembolso	~



.



