

# **Reembolso de Consulta**

**Portal Web**

**Manual do Usuário**

## SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO DE CONSULTA MÉDICA:

1. Clicar no Menu “Reembolso> Solicitações de Reembolso” e clique no botão “Solicitar Reembolso”:



2. Confirme se seus dados bancários estão corretos. Dados bancários inválidos inviabilizam o pagamento do benefício autorizado. Caso seus dados bancários estejam incorretos, solicitar a correção dos dados bancários ao Recursos Humanos (RH) do Tribunal pelo link abaixo.

<http://cache.tjdft.jus.br/cgi->

[bin/tjcgi1?NXTPGM=RHHTLOG1&PROXURL=http://rh.tjdft.jus.br/cont\\_corr/VerLogin.asp](http://cache.tjdft.jus.br/cgi-bin/tjcgi1?NXTPGM=RHHTLOG1&PROXURL=http://rh.tjdft.jus.br/cont_corr/VerLogin.asp)

- Se os dados estiverem corretos, clicar no botão OK.

3. Selecione o Tipo de Reembolso desejado e o beneficiário (caso o pedido de reembolso seja para o dependente selecionar o dependente na lista “Beneficiário”):

Tipo de reembolso * <input type="text" value="Consulta"/>	Beneficiário * <input type="text"/>
--	--

4. Clique no botão “Próximo”.


5. Na tela abaixo preencha os dados solicitados (campos com \* são obrigatórios) e, em seguida, clique no botão “Próximo”:


CPF/CNPJ do prestador * <input type="text"/>	Nome do prestador * <input type="text"/>	
Data do atendimento * <input type="text" value="dd/mm/aaaa"/>	Data emissão nota fiscal/recibo * <input type="text" value="dd/mm/aaaa"/>	Nome do profissional <input type="text"/>
Sigla do conselho do profissional <input type="text" value="Sigla do conselho profissional"/>	Número da inscrição no conselho <input type="text"/>	Estado <input type="text" value="Selecione um Estado"/>
Valor total pago * <input type="text" value="R\$ 0,00"/>	N° da nota fiscal/recibo * <input type="text"/>	
Observação <input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>		


6. Clicar no botão “Adicionar anexo” para inserir os anexos solicitados (Recibo ou Nota Fiscal Original):



7. Selecione o “Tipo de Documento” correto e adicione o arquivo. Em seguida, clique no botão “Salvar”:

Tipo documento \* 

Nota Fiscal ou Recibo 


Arquivo \* 

Clique aqui para incluir o arquivo

Salvar

- Para retirar o arquivo da carga, clicar no botão a seguir:

Arquivo \* 

- Após incluir todos os anexos exigidos, clicar no botão “Salvar”.

8. Em seguida, clique no botão “Próximo”.


9. Confirme os dados na tela de Resumo. Se todos os dados informados estiverem corretos, clicar no botão “Enviar”.

Solicitação de Reembolso 







Solicitação de reembolso realizada com sucesso! Protocolo: 99999920190805012440

Fechar

*Observação:* Caso queira solicitar outro pedido de reembolso consulta, clicar no botão “Salvar/Novo” na tela resumo (o 1º pedido de reembolso será salvo e poderão ser feitos outros pedidos. Ao término quando clicar no botão “Enviar” todos os pedidos adicionados serão encaminhados ao Pró-Saúde para análise no mesmo protocolo).

Salvar/Novo 

10. Os pedidos de reembolso poderão ser acompanhados pelo Menu “Reembolso” > “Solicitações de Reembolso” (Pode ser feito o filtro por período ou por Protocolo):

Ações	Protocolo	Número da solicitação	Data de solicitação ▼	Tipo de reembolso	Valor solicitado	Situação
  	99999920190805012440	67121	05/08/2019	Reembolso de Consulta	300,00	Recebido
  	99999920190805012440	67122	05/08/2019	Reembolso de Consulta	500,00	Recebido