

## MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Plan-Assiste - Gerência Regional no Estado \_\_\_\_\_

Formulário de Requerimento ao Diretor Administrativo do PLAN-ASSISTE, com vistas ao adiantamento de valores para cobertura de despesas de órtese, prótese e outros, com recursos próprios do Plan-Assiste, nos termos do art. 42 do Regulamento Geral do Programa de Benefícios.

INFORMAÇÕES GE	ERAIS DO SERVIDO	R REQUER	ENTE
Titular:			Matrícula:
Beneficiário:			Parentesco:
AUXÍLIO REQUER	IDO		
☐ Órtese ☐ Próte	ese 🗆 Transporte	de paciente	☐ Transporte e diária de acompanhanto
□ Outros (			)
Valor: R\$	(		
Descrição da despesa:			
OBSERVAÇÕES	□ Prótese □ Transporte de paciente □ Transporte e diária de acompanhante □ ( □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □		
DADOS BANCÁRIO	S PARA DEPÓSITO		
Nome do Banco:			Nº do banco:
Nome da Agência:	Nº da	Agência:	Nº da Conta Corrente:
COMPROMETIMEN	NTO DO REQUERE	NTE	
Declaro estar ciente de	e que:		
a regularidade do seu u  2) a presente despesa será ao credor conforme as u  3) o valor eventualmente requerimento;	uso ; lançada integralmente no n normas do Regulamento Ge recebido será aplicado in	neu saldo devedo eral do Program ntegralmente po	dor do Plan-Assiste e que a mesma será reembolsad na de Benefícios; or mim para cobrir a despesa objeto do present
Local:	Data:	Assinat	tura do Requerente:
PARA USO EXCLUS	SIVO DO PLAN-ASS	ISTE	
Responsável do Plan-A	Assiste pelo acolhiment	to da proposta	a: Assinatura com carimbo
e seu beneficiário, expresso	o no presente requerimento,	, têm situação at	
Local:	Data:		
Formulário			

## FORMAÇÃO DE PROCESSO DE ADIANTAMENTO, A BENEFICIÁRIO, DE VALORES PARA COBERTURA DE DESPESAS DE ÓRTESE, PRÓTESE E OUTROS, COM RECURSOS PRÓPRIOS DO **PLAN-ASSISTE**

## Itens que compõem o processo:

- 01 Memorando do Plan-Assiste solicitando formação do processo de reembolso/empréstimo;
- **02** Requerimento ao Diretor Administrativo, em Formulário de reembolso / adiantamento com recursos próprios, contendo as seguintes informações;
  - Identificação do servidor titular:
  - Identificação do beneficiário a quem se destina o requerido;
  - Breve descrição do objeto requerido (órtese; prótese etc.);
  - Dados bancários para o depósito da quantia aprovada;
  - Observações para esclarecimento;
  - Comprometimento do titular quanto à aplicação exclusiva do valor recebido;
  - Declaração do titular de que o beneficiário indicado consta da relação de seus dependentes no Plan-Assiste;
  - Ciência do titular quanto ao lançamento integral da despesa a seu débito e quanto ao ressarcimento da mesma ao Plan-Assiste em prestações mensais, descontadas em seu contra-cheque;
  - Assinatura do titular:
  - Identificação do funcionário que recebeu a solicitação;
  - Informação do funcionário quanto à situação ativa do titular e do dependente indicados;
  - Assinatura do funcionário
- 03 Indicação médica preliminar:
- 04 Documentos médicos adicionais:
- 05 Parecer médico indicando a necessidade do procedimento;
- 06 Orçamentos (mínimo de três, ou justificativa da impossibilidade de sua apresentação);
- 07 Laudo de perícia final (após instalação do benefício);
- 08 Nota Fiscal original ou outro documento hábil para comprovação da transação;
- 09 Parecer padrão da Seção Financeira do Plan-Assiste, com encaminhamento ao Secretário-Geral:
- 10 Documento-despacho do Secretário Geral, autorizando a despesa;
- 11 Comprovante de solicitação de transferência dos recursos, impresso pelo Gerenciador Financeiro do Banco do Brasil.

Brasília, 8/08/2006.