

**PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO PADRÃO Nº 29****RESSARCIMENTO DE DESPESAS MÉDICAS**Estabelecido em
24/03/2020Atualizado em
24/03/2020Execução
DiSPS/DP**I. OBJETIVO**

Este procedimento tem como objetivo fixar os fluxos do processo de ressarcimento de despesas médicas ao militar que tenha sofrido algum tipo de acidente de serviço, devidamente comprovado por documento Sanitário de Origem.

II. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**LEGISLAÇÃO****ESPECIFICAÇÃO**

- Lei nº 6.218, de 10 de fevereiro de 1983

Art. 50, inciso IV, alínea q

- Lei nº 5.645, de 30 de novembro de 1979

Art. 64, 65, 66 e 92

- Decreto nº 665/ 2016

Art. 16, inciso III

III. ENTRADAS

3.1 Cópia autenticada (confere com a original) do documento sanitário de origem ou cópia do BI que publicou o despacho médico;

3.2 Comprovante de despesas, notas fiscais originais (no nome do Bombeiro Militar requerente), receita médica em nome do Bombeiro Militar e assinado pelo médico.

IV. DETALHAMENTO DE ATIVIDADES**CONCEITOS BÁSICOS**

4.1 Todos os tipos de gastos são cobertos pelo Estado, desde que o documento sanitário de origem tenha sido confeccionado, além do gasto, comprovadamente, ter relação com o acidente. Contudo, todos os recursos do Estado, ou planos de saúde, devem ser esgotados antes de solicitar o ressarcimento pela DiSPS, ou seja, o Bombeiro Militar deve antes procurar seu plano de saúde (quando possuir), o SUS, seguro DPVAT etc.

4.2 Gastos decorrentes de tratamentos e procedimentos eletivos (não emergenciais) devem ser previamente autorizados pela DiSPS, para tal o militar deverá encaminhar 3 orçamentos para análise, via nota eletrônica para dpdispsaux@cbm.sc.gov.br. Após a autorização e realização do procedimento o militar deverá encaminhar os 3 orçamentos juntamente com a nota fiscal do serviço realizado para que o ressarcimento seja efetuado. Exemplos de tratamentos eletivos: fisioterapia, cirurgias não emergenciais, exames não emergenciais.

4.3 Para procedimentos feitos por intermédio do plano de saúde do militar, não será necessária a apresentação de 3 orçamentos.

MILITAR SOLICITANTE

4.4 Juntar os documentos necessários (comprovantes de despesas, receitas médicas, notas fiscais originais e demais documentos) e entregar ao B-1 de sua OBM.

4.4.1 Gastos passíveis de ressarcimento:

4.4.1.1 Medicamentos: encaminhar nota ou cupom fiscal original no nome do militar, bem como receita médica;

(*) Obs.: Não comprar outras coisas na mesma nota.

4.4.1.2 Consultas: apresentar nota fiscal ou nota fiscal de prestação de serviços;

4.4.1.3 Exames médicos: apresentar nota fiscal ou nota fiscal de prestação de serviços e solicitação médica;

4.4.1.4 Demonstrativos de despesa de plano de saúde: destacar gastos referentes a lesão ocorrida em serviço.

(*) Obs.: As despesas cobertas por plano de saúde, exceto a coparticipação do servidor público, não serão passíveis de ressarcimento.

4.4.1.5 Fisioterapia: apresentar indicação médica do tratamento e nota fiscal, ou a nota fiscal de prestação de serviços. Se o profissional for autônomo e fizer nota avulsa junto a Prefeitura local, a nota fiscal deverá ser referente a cada sessão de fisioterapia.

4.4.2 Situações Especiais de Ressarcimento de Despesas Médicas:

4.4.2.1 Extravio de ÓCULOS CORRETIVO durante acidente em serviço operacional: encaminhar cópia do livro de parte no qual foi comunicado o fato juntamente com três orçamentos de óculos e cópia da prescrição médica. Após a autorização, o BM poderá fazer a compra dos óculos com o menor orçamento. Será ressarcido até o valor máximo de R\$ 400,00, mediante envio da Nota Fiscal original à DiSPS (Não é necessário possuir documento sanitário de origem);

4.4.2.2 Extravio de aparelho ou PRÓTESE DENTÁRIA durante acidente em serviço operacional: encaminhar cópia do livro de parte no qual foi comunicado o fato juntamente com três orçamentos feitos por dentistas especialistas na área (não é necessário possuir documento sanitário de origem).

B-1 DA OBM

4.5 Encaminhamento da documentação:

4.5.1 O B-1 da OBM editará ofício, modelo em anexo, encaminhando os documentos apresentados pelo militar (documento sanitário de origem, notas fiscais, comprovantes de despesas médicas, autorização de procedimentos, entre outros) através do SGPe.

(*) Obs.: A documentação deverá ser encaminhado apenas via SGPe, para o setor CBMSC/DP/DISPS, sem usuário.

DiSPS/DP

4.6 Análise da documentação:

4.6.1 A DiSPS realiza uma breve análise dos documentos recebidos, confeccionando posteriormente uma declaração de despesas médicas que será ratificada pelo Oficial Médico PM assistente técnico da Divisão de Saúde;

4.6.2 Após inserida a declaração de despesas médicas e, se necessário, a informação complementar de dívidas de exercícios anteriores, encaminhar a PMSC/DSPS/DSAU, para que o Oficial PM Médico assistente técnico da DSPS/PMSC realize a auditoria das despesas médicas, assinando digitalmente a declaração de despesas médicas e a informação de exercícios anteriores, confeccionados por esta divisão.

4.7 Encaminhamento para DLF:

4.7.1 Após a auditoria, a DiSPS/DP confeccionará um ofício e encaminhará todo o processo de ressarcimento à Diretoria de Logística e Finanças (DLF), via SGPe, para o setor CBMSC/DLF/DIF/CCI/AN - (Esta fará a auditoria da parte fiscal e elaborará nota de empenho e ordem bancária para pagamento ao militar).

V. SAÍDAS

5.1 Encaminhamento do processo para Diretoria de Logística e Finanças;

5.2 Alimentar a planilha de controle da DiSPS/DP.

VI. ANEXOS

6.1 Modelo de ofício de encaminhamento.

VII. ASSINATURA

Florianópolis-SC, 24 de março de 2020.

CHARLES FABIANO ACORDI - Cel BM
Chefe do Estado-Maior Geral do CBMSC

ANEXO

6.1 Modelo de ofício de encaminhamento:



SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Of n° XXX

Florianópolis, 02 de julho de 2018.

Do Sr Comandante do X BBM

Ao Sr Diretor da DP/CMBSC

Assunto: Ressarcimento de despesas
médicas

Anexo:

1. Encaminho-vos em anexo, os comprovantes de despesas médicas e cópia autenticada do documento sanitário de origem, para ressarcimento de despesas médicas devido ao Acidente em Serviço do xxxxxxxxx, pertencente a OBM xxxxxxxx.

2. Informo ainda, que o referido Bombeiro Militar reside à xxxxxxxxx (endereço completo com telefone) e seus dados bancários para depósito do referido ressarcimento são Banco do Brasil, Conta XXX, Agencia XXX.

NOME – Ten Cel BM
Cmt do xx BBM