



**Postal Saúde**

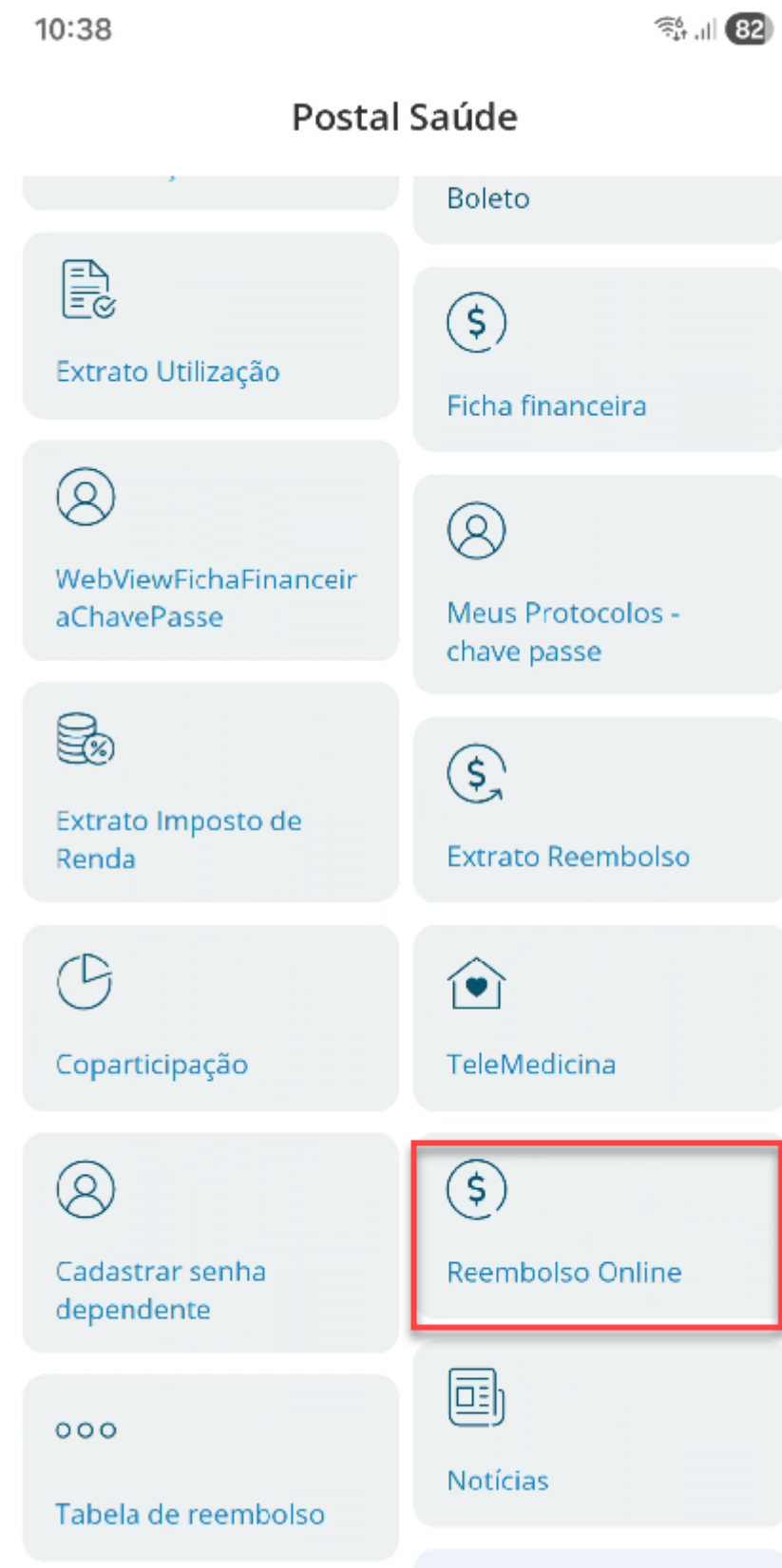
Sua vida, nossa existência

# **Bloqueio de Notas Duplicadas no Reembolso Online**

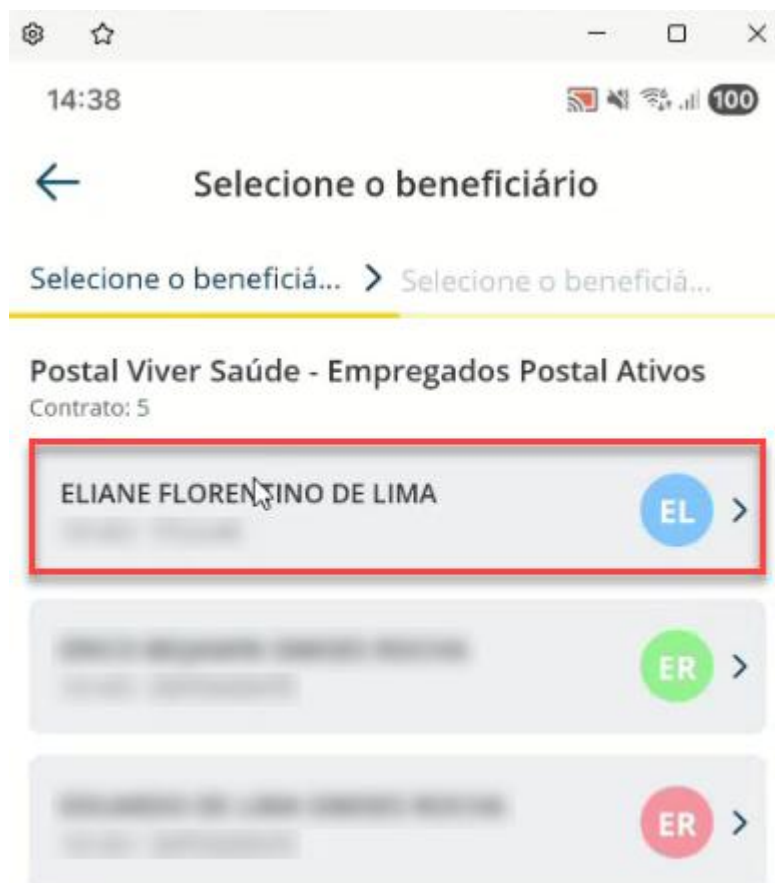
# Objetivo

Instruir o usuário sobre o fluxo de reembolso, ressaltando a impossibilidade de inserir notas fiscais duplicadas via aplicativo.

1. Acesse o aplicativo com os dados do titular ou dependente e selecione a opção **'Reembolso Online'** para iniciar a solicitação de reembolso via aplicativo.



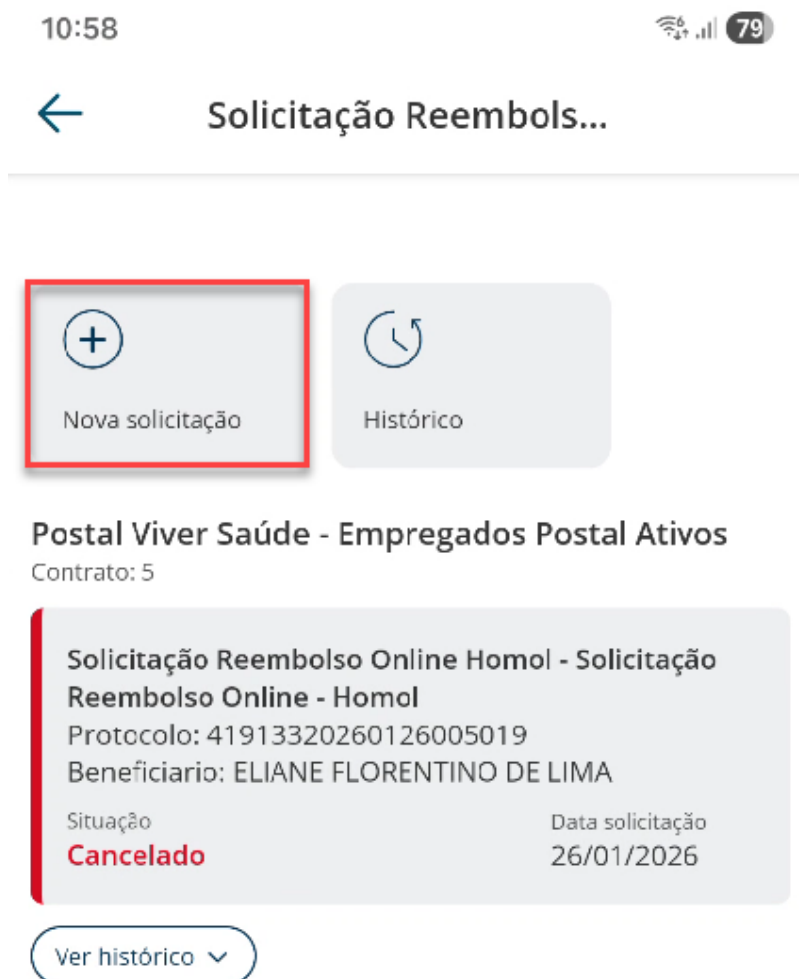
2. Selecione o titular ou dependente para quem deseja solicitar o reembolso.




**3.1. Acesso do Dependente:** Ao acessar o aplicativo, o dependente poderá solicitar o reembolso apenas para si próprio.


**3.2. Acesso do Titular:** O titular visualiza todos os dependentes cadastrados, podendo solicitar o reembolso para si ou para qualquer membro da família.

3. Acione o botão **'Nova solicitação'**. Vale ressaltar que a mensagem **'Nenhum item disponível'** será exibida quando não houver registros de reembolso anteriores.



4. Preencha todos os campos da solicitação de reembolso.

11:01  78

 **Selecione o beneficiário**

ELIANE FLORENTINO... > Selecione o beneficiá...

---

Nome  
ELIANE FLORENTINO DE LIMA

CPF  
[REDACTED]

Estado  
Distrito Federal

Tipo de reembolso \* ▼

CPF/CNPJ do Prestador

Nome do Prestador \*

Quantidade Solicitada \*

[Empty field]

**ENVIAR**

**4.1** Os campos '**CPF/CNPJ do Prestador**' e '**Número da nota**' são de preenchimento obrigatório. O aplicativo impede o cadastro de notas fiscais já existentes no sistema para um mesmo prestador.

**Exemplo:** Se a nota '123456' já estiver vinculada ao Prestador 'XPTO', o sistema bloqueará a nova tentativa por duplicidade e uma notificação será enviada ao aplicativo do usuário. Contudo, se a nota '123456' for emitida por um prestador diferente, o envio será permitido normalmente.

O bloqueio de duplicidade só não ocorrerá caso a solicitação anterior com aquela mesma nota tenha sido "**Cancelada**" ou "**Devolvida**". Para todos os outros status, o sistema não permitirá o reuso do documento.

**4.2** O campo '**Recibo ou Nota Fiscal**' do aplicativo corresponde ao campo '**Nota Fiscal**' no sistema Benner. O valor inserido no aplicativo é transferido e salvo nesse campo durante a integração.

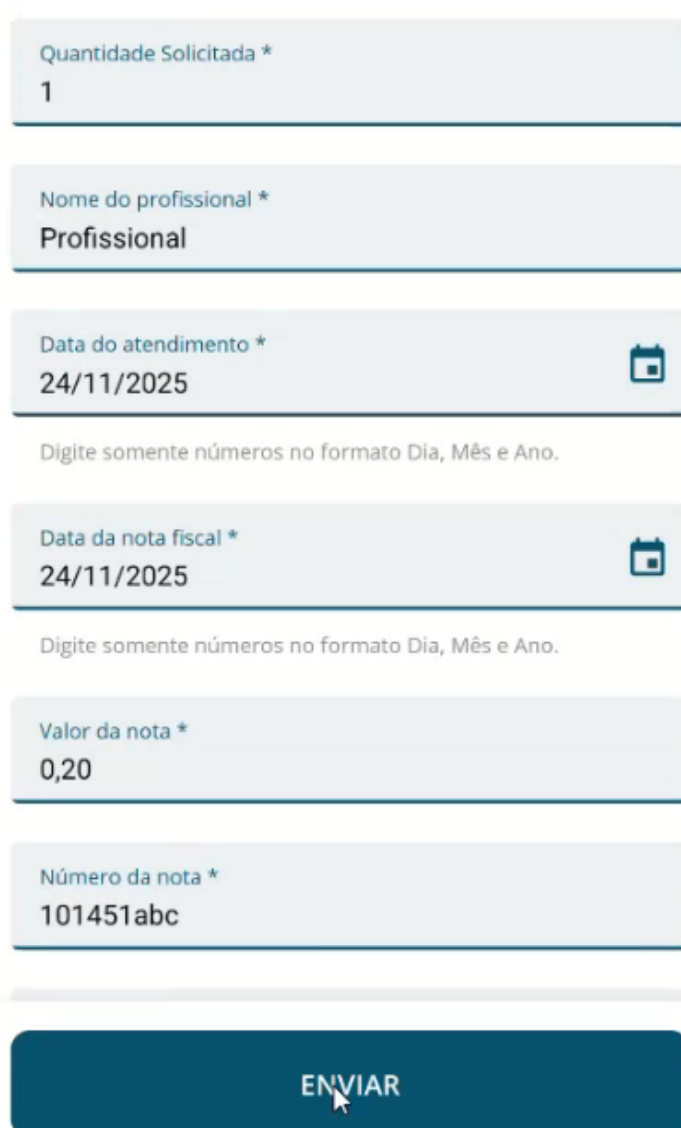
**4.3** Notificação enviada ao beneficiário ao tentar cadastrar uma nota fiscal já vinculada a um prestador.

24/11/2025 14:48



Já existe uma nota fiscal com o mesmo número cadastrada para este prestador.

5. Após preencher todos os campos da solicitação de reembolso, acionar o botão **‘Enviar’**.



Formulário de solicitação de reembolso com os seguintes campos:

- Quantidade Solicitada \***: 1
- Nome do profissional \***: Profissional
- Data do atendimento \***: 24/11/2025 (com ícone de calendário)
- Data da nota fiscal \***: 24/11/2025 (com ícone de calendário)
- Valor da nota \***: 0,20
- Número da nota \***: 101451abc

Entre os campos de data, há uma instrução: "Digite somente números no formato Dia, Mês e Ano."

Na base do formulário, há um botão azul com o texto **ENVIAR** e um cursor de mouse sobre ele.

**5.1** Após o envio, o sistema confirmará que seu reembolso foi solicitado com sucesso e irá gerar o protocolo de reembolso.

**Lembrete:** Para buscas no sistema Benner, utilize exclusivamente o **Protocolo Postal** (gerado após a integração), e não o protocolo provisório da solicitação via aplicativo.





Seu pedido de reembolso foi  
solicitado com sucesso.

Em breve, daremos um retorno!

PROTOCOLO

41913320251124005034



CONCLUIDO

6. O Reembolso solicitado deverá ser consultado no **‘Extrato Reembolso’**, conforme imagem abaixo.

## Postal Saúde

Cartão Virtual

Protocolos de  
Atendimento



Publicações



Rede Credenciada



Autorizações



Boleto



Extrato Utilização



Ficha financeira



Extrato Imposto de  
Renda



Extrato Reembolso



Coparticipação



TeleMedicina



Cadastrar senha  
dependente



Reembolso Online

7. Após selecionar a opção de **'Extrato Reembolso'**, você visualizará a lista de reembolsos e o status atual de cada um, como demonstrado abaixo.

# Extrato de reembolso



Histórico

180 dias

90 dias

30 dias

Outro

## Postal Viver Saúde - Empregados Postal Ativos

Contrato: 5

### Solicitação de Reembolso - Solicitação de Reembolso

Protocolo: 41913320240702050036

Beneficiário: ELIANE FLORENTINO DE LIMA

Situação

Data solicitação

Solicitado

02/07/2024

### Solicitação de Reembolso - Solicitação de Reembolso

Protocolo: 41913320240701050027

Beneficiário: ELIANE FLORENTINO DE LIMA

Situação

Data solicitação

Solicitado

01/07/2024

### Solicitação de Reembolso - Solicitação de Reembolso

Protocolo: 41913320240613050037

Beneficiário: ELIANE FLORENTINO DE LIMA

Situação

Data solicitação

Solicitado

13/06/2024