

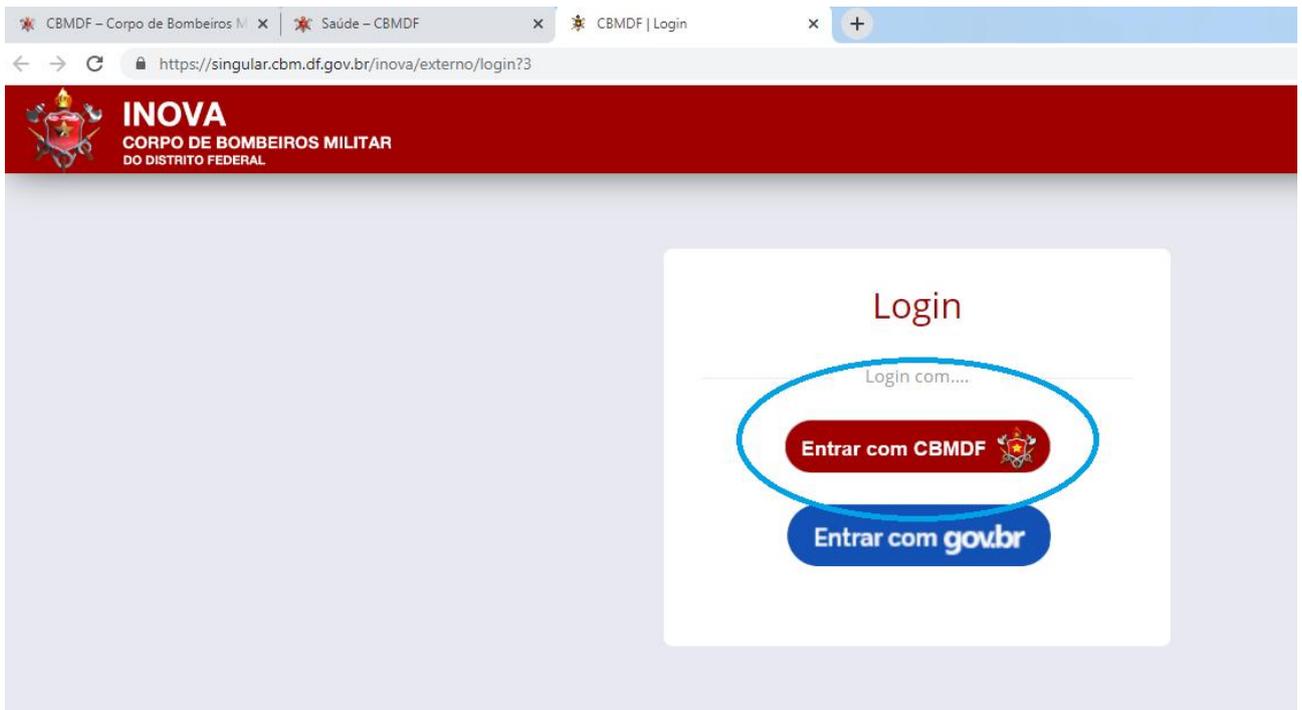
Como acessar o ressarcimento para os exames laboratoriais.



Clicar em SAÚDE CBMDF na página do CBMDF.



Já na página de Saúde do CBMDF acessar o link do RESSARCIMENTO.



Clicar no encaminhamento para entrar ter ao login do sistema INOVA.



Corpo de Bombeiros Militar do DF

Acesso ao Sistema

www.cbm.df.gov.br

CPF

Representação

Senha

[Esqueci minha senha](#)

Informes - DITIC

:: SCIP - Sistema contra Incêndio

Para solicitar cadastro no Sistema abaixo:

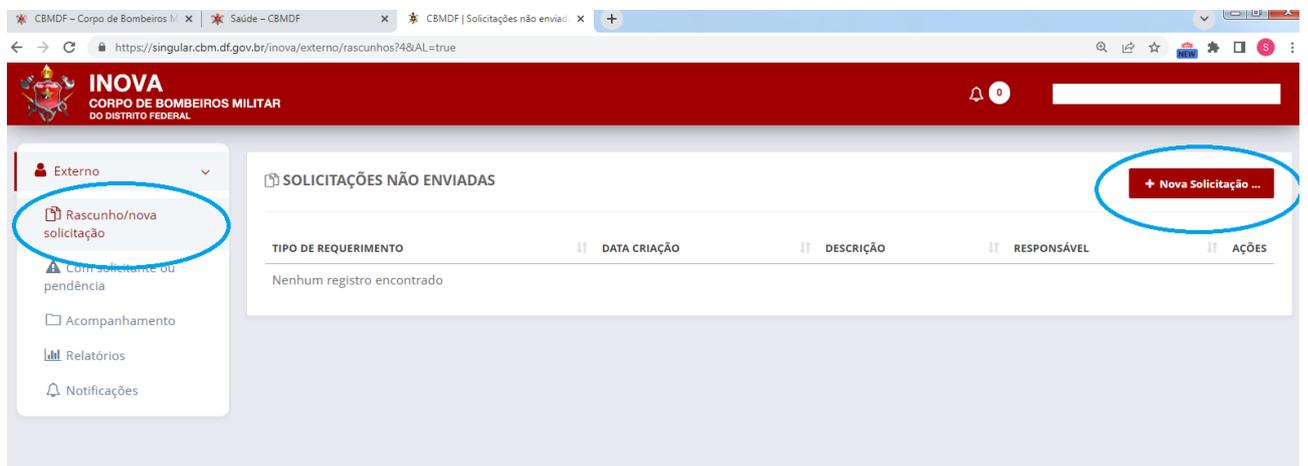
[Solicitar Cadastro no SCIP](#)

Perguntas Frequentes

Sistema

Sistemas CBMDF	Sistemas Externos
AgendaWeb - Sistema de Agenda	
atena - Atena	
BRADO - Sistema de Gestão de Recursos	
CerberusAuth - Sistema de Autenticação	
cerberus-jwt - cerberus-jwt	

Acessar ao sistema INOVA com CPF e SENHA (a mesma senha usada para acessar a página do CBMDF).



Já na página do sistema INOVA, Clicar em Rascunho/nova solicitação ao lado esquerdo e depois em + NOVA SOLICITAÇÃO ao lado direito.

MUR - Corpo de Bombeiros | Saúde - USMUR | USMUR | Solicitações não enviadas

https://singular.cbm.df.gov.br/inoва/externo/rascunhos?4&AL=true

INOVA

Requerimentos

Filtrar:

NOME	AÇÕES
Saúde - Autorização para Procedimentos de Saúde	+
Saúde - Averbação Atestado de Licença Médica - LTSP, LTSPF, VAF e LM	+
Saúde - Ressarcimento de Procedimentos de Saúde	+
Veterano - Inscrição para bônus de talentos da COCB - Cargo em comissão CC-4	+ Criar
Veterano - Inscrição PTTC	+

Exibindo 11 de 15 of 15 registros

« 1 2 »

Selecionar a opção SAÚDE – RESSARCIMENTO DE PROCEDIMENTO DE SAÚDE e clicar no +.

Dados bancários para o ressarcimento (obrigatório ser vinculado ao titular)

Data

20/09/2022

8:49

Banco *

Agência (sem o dígito) *

Declaro, sob pena de ter o processo devolvido, que sou o titular, a conta é corrente, não é conjunta e não é de portabilidade. *

Dados do paciente

Permitido apenas um paciente por requerimento

Nome *

Grupo

CPF do paciente

Validade

Tipo de procedimento

Dados do pedido de ressarcimento

Documento de Aprovação do Procedimento * ⓘ

Serviço médico utilizado *

1 - Consulta 2 - Exame Médico 3 - Exame laboratorial

Preencher:

Os dados bancários do titular.

Os dados do Paciente.

Nos “Dados do pedido de ressarcimento”, em “Documento de Aprovação do Procedimento”,
Selecionar a opção 1- Autorização Inicial.

Em Serviço médico Utilizado, Selecionar a opção 3 – Exame Laboratorial.

Serviço médico utilizado *

1 - Consulta 2 - Exame Médico 3 - Exame laboratorial

Data de autorização *   Autorização *   Prescrição/Pedido Médico:  Obrigatório nos casos de exames  

Incluir Novos Dados Fiscais

Dados do PRESTADOR DO SERVIÇO *

1 - Empresa 2 - Pessoa física

Nome/ Razão social do prestador de serviço *

Numero da Nota fiscal * Data da Emissão * valor da nota *

Nota Fiscal *                      

Observação ⓘ

Outros Documentos ⓘ

Documentos complementares

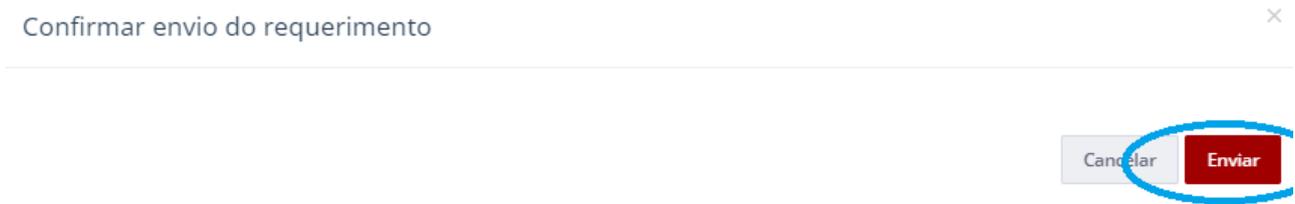
⏪ Voltar

➤ Enviar

Caso existam outros documentos a serem anexados clicar no “Selecione o(s) arquivos”.
Após preencher todo formulário e anexar a documentação exigida, clicar em “ENVIAR”.



Caso exista algum campo a ser corrigido ou preenchido aparecerá uma mensagem orientado a fazer a correção em vermelho.
Após fazer a correção, clicar em “ENVIAR”.



Antes de a documentação ser enviada o sistema solicitará confirmação. Clicar em Enviar.

Form fields and buttons:

- Empty text input field
- Buttons: Validar, Salvar, Enviar

Browser address bar: <https://singular.cbm.df.gov.br/inova/externo/rascunhos/editar?8&AL=true>

Header: **INOVA**
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
DO DISTRITO FEDERAL

Form fields:

- Nome/ Razão social do prestador de serviço *
- Numero da Nota fiscal *

Modal dialog: Confirmar envio do requerimento

Buttons: Cancelar, Enviar