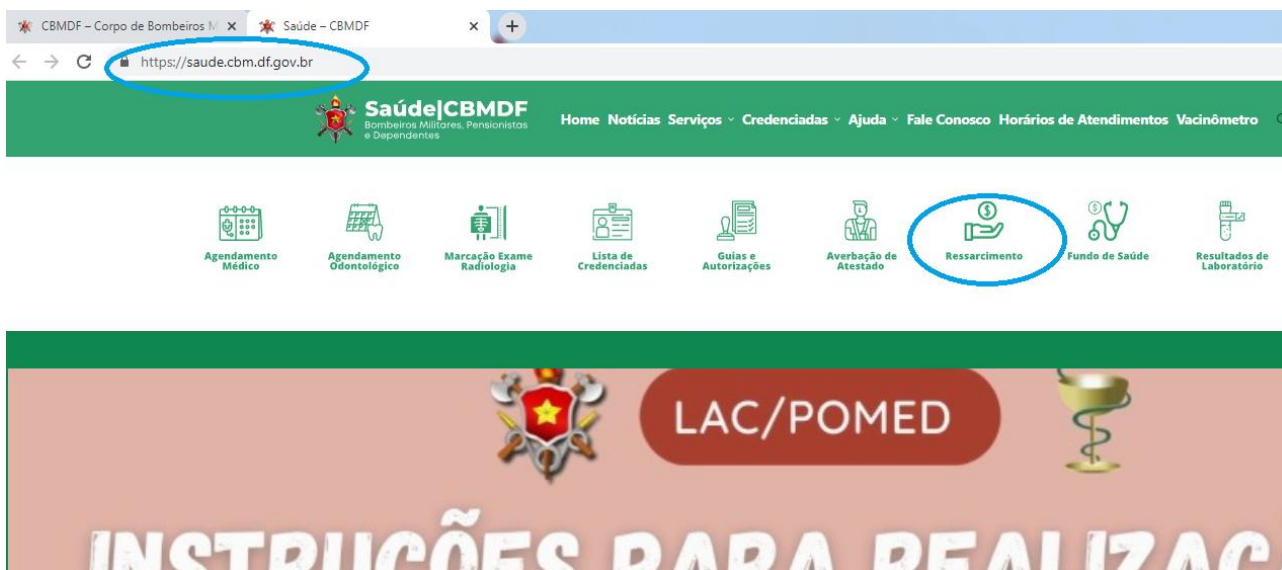


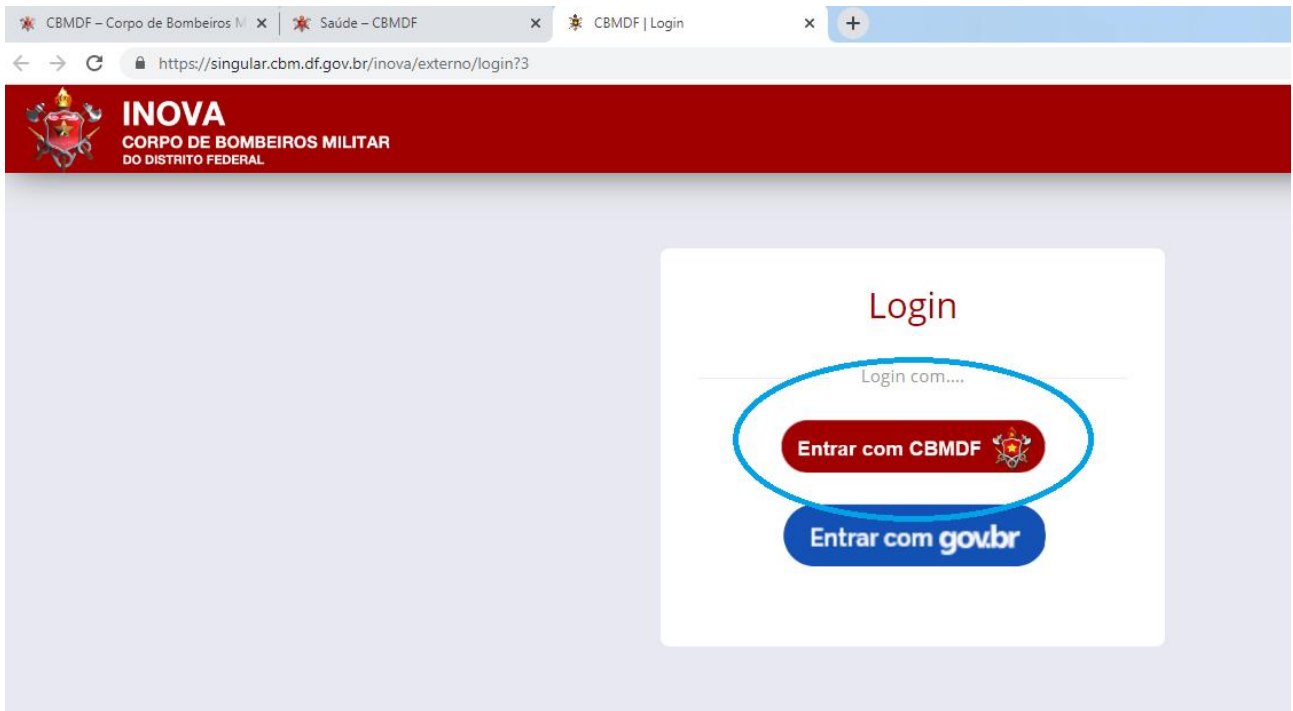
Como acessar o ressarcimento quando a autorização for emitida através do sistema INOVA.



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 Sistem abaixo:

[Solicitar Cadastro no SCIP](#)

Perguntas Frequentes

Sistema

Sistemas CBMDF

- AgendaWeb - Sistema de Agenc
- atena - Atena
- BRADO - Sistema de Gestão de
- CerberusAuth - Sistema de Aute
- cerberus-jwt - cerberus-jwt

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

INOVA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
DO DISTRITO FEDERAL

Externo

- Rascunho/nova solicitação
- Com solicitante ou pendência**
- Acompanhamento
- Relatórios
- Notificações

SOLICITAÇÕES NÃO ENVIADAS

TIPO DE REQUERIMENTO

Nenhum registro encontrado

Na aba a esquerda da tela clicar em COM SOLICITANTE OU PENDÊNCIA.

INOVA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
DO DISTRITO FEDERAL

Externo

Rascunho/nova solicitação

Com solicitante ou pendência

Acompanhamento

Relatórios

Notificações

COM SOLICITANTE OU PENDÊNCIA

PROTOCOLO	DATA ENVIO	TIPO DE REQUERIMENTO	DESCRIÇÃO	SITUAÇÃO	DATA SITUAÇÃO	REPRESENTANTE	AÇÕES
00053- [REDACTED]	16/08/2022 12:07	Saúde - Autorização para Procedimentos de Saúde	EXAME MÉDICO - [REDACTED]	Autorização Ressarcimento - Regulação - Concluída	22/08/2022 08:44	[REDACTED]	[REDACTED] [LÁPIS] [LÁPIS]
00053- [REDACTED]	08/08/2022 09:59	Saúde - Autorização para Procedimentos de Saúde	CONSULTA MÉDICO INOVA	Autorização Inicial por Ressarcimento - MediPsic	09/08/2022 10:02	[REDACTED]	[REDACTED] [LÁPIS] [LÁPIS]
00053- [REDACTED]	08/08/2022 09:58	Saúde - Autorização para Procedimentos de Saúde	CONSULTA MÉDICO - [REDACTED]	Autorização Inicial por Ressarcimento - MediPsic	09/08/2022 10:01	[REDACTED]	[REDACTED] [LÁPIS] [LÁPIS]
00053- [REDACTED]	08/08/2022 09:32	Saúde - Autorização para Procedimentos de Saúde	PSICOLÓGICO/PSIQUIÁTRICO [REDACTED] INOVA	Liberado por guia	09/08/2022 17:20	[REDACTED]	[REDACTED] [LÁPIS] [LÁPIS]

Selecionar o processo ao qual deseja solicitar o ressarcimento e clicar no “LÁPIS” para editar o processo.

The image shows a portion of a web form interface. It features several horizontal bars and a dashed box, all containing the text "Nenhum arquivo adicionado" and "Nenhum item foi adicionado." respectively. At the bottom right, there are three red buttons with white text: "Clique p/ revisão ou recurso", "Pedir ressarcimento", and "Cancelar Pedido". The "Pedir ressarcimento" button is circled in blue. A small upward-pointing arrow icon is visible in the bottom right corner.

No formulário do pedido inicial – Autorização, no canto inferior direito, clicar em **PEDIR RESSARCIMENTO**.

Pedir ressarcimento

3 - INCLUSÃO DE DADOS FISCAIS E DOCUMENTOS

Procedimentos Autorizados

Autorizados

Dados Bancários para o Ressarcimento (obrigatório estar vinculado ao titular)

Conta Bancária - NÃO COLOCAR LETRAS NOS CAMPOS BANCO E AGÊNCIA

NÃO COLOCAR LETRAS NOS CAMPOS BANCO E AGÊNCIA

Banco	Agência	Conta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Tipo de Procedimento

Procedimento

1 - Médico

Para os pedidos de ressarcimento de tratamentos de fisioterapia ou psicologia anexar relatório de frequência em formato (PDF), em papel timbrado, emitido pela clínica de fisioterapia ou psicologia e assinado pelo profissional responsável com as datas em que foram realizadas as sessões.

Para os casos de fisioterapia Relatório assinado pelo profissional, carimbado e datado, contendo detalhamento da conduta aplicada nas sessões, os avanços e ganhos funcionais nos últimos 3 meses de intervenção e também a expectativa prognóstica para o tratamento.

Dados Fiscais e Documentos

/ revisão ou recur

Preencher os dados bancários do titular (conta-corrente).

Dados Fiscais e Documentos

Dados do "PRESTADOR DO SERVIÇO" *

Dado do PRESTADOR DO SERVIÇO

1 - Empresa 2 - Pessoa Física

Nome/ Razão social do prestador de serviço *

Número da Nota Fiscal

Data de Emissão da NF/Recibo *

Valor da Nota Fiscal/ Recibo *

Nota Fiscal/ Recibo * (?)

Data da Autorização Inicial *

+ Dados Fiscais e Documentos

Resumo do Pedido

Valor Total das Notas

Valor Requerido com Desconto do Grupo do Paciente (?)
Poderá ser menor, conforme tabela do CBMDF

R\$ 0,00

R\$ 0,00

Preencher os dados fiscais conforme solicitado.

Caso o documento seja nota fiscal, emitido por pessoa jurídica, deverá clicar na opção 1 – Empresa.

Caso o documento fiscal seja RECIBO, emitido por pessoa física, deverá clicar na opção 2 – Pessoa física.

Preencher dos dados solicitados e anexar o documento (nota fiscal ou recibo).

Preencher a data de autorização (não poderá ser posterior a data da nota fiscal/recibo).

Resumo do Pedido

Valor Total das Notas RS 0,00

Valor Requerido com Desconto do Grupo do Paciente RS 0,00
Poderá ser menor, conforme tabela do CBMDF

Observação: ?
Informe aqui, caso haja informação importante!

Outros documentos - SOMENTE PDF, 2MB ?
Permitido somente documentos digitalizados em PDF com tamanho máximo de 2mb.

Selecione o(s) arquivo(s)

Cancelar Confirmar

Confirmar o Envio (caso contenha algum problema aparecerá em vermelho o campo para correção).