



DEPARTAMENTO DE SAÚDE – UBAS RIBEIRÃO PRETO
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

OF.UBAS/RP001.2009

Ribeirão Preto, 28 de janeiro de 2009

Prezado Senhor,

Com vistas à redução de intercorrências advindas da utilização da assistência médica e odontológica oferecida pelo Departamento de Saúde da USP a docentes, funcionários, alunos e respectivos dependentes através da Unidade Básica de Assistência à Saúde de Ribeirão Preto - UBAS/RP, localizada no próprio campus ou da Prestadora de Assistência Médica local- atualmente São Francisco Saúde, orientamos a seguir o fluxograma de informações para cadastramento e exclusão* de beneficiários (titulares e dependentes):

- a unidade (Seção de Pessoal/Graduação/Pós Graduação/Comissão Ensino e Pesquisa) solicitará ao Departamento de Saúde/SP, através de impresso próprio, o cadastramento/exclusão do beneficiário
- após avaliação e comprovação do vínculo com a USP, a Seção de Cadastro e Auditoria do Departamento de Saúde/SP informará e solicitará à UBAS/RP a inclusão/exclusão do beneficiário junto à Prestadora de Assistência Médica local
- providenciado o solicitado, a UBAS/RP encaminhará documentação à respectiva unidade informando inclusão/exclusão do beneficiário para ciência
- unidade encaminha documentação para Seção de Cadastro e Auditoria do Departamento de Saúde/SP para arquivo, aos cuidados da Sra. Raquel Gesini, fone (011) 3091-9230.

Ressaltamos que o atendimento do beneficiário estará diretamente relacionado ao cadastramento do mesmo.

Solicito ciência às diferentes Seções de sua unidade.

Atenciosamente,

Marcia Rodrigues Fernandez
Chefe Técnica UBAS/RP

Ao Sr

Prof. Dr. Sebastião de Sousa Almeida

Diretor da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto -USP

**exclusão: desligamentos decorrentes de aposentadoria, separação/divórcio, falecimento, conclusão de curso, defesa de dissertação/tese, abandono de curso, trancamento de matrícula ou desligamento temporário/permanente por qualquer outro motivo.*



DEPARTAMENTO DE SAÚDE
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Ofício Circular DSSMT nº 09

2 de fevereiro de 2009.

Prezado (a) Senhor (a),

Estamos enviando a Vossa Senhoria, para ciência e encaminhamento a área de competência, **documento reformulado** contendo "**Critérios de Inclusão de Dependentes de Docentes e Funcionários Técnicos Administrativos**" e de "**Alunos de Graduação e Pós Graduação**", que deverá substituir documento semelhante, enviado anteriormente através de **Ofício Circular DSSMT nº 58**.

Atenciosamente,

Dr. Walter Jose Fernandes
Diretor Divisão Assistência à Saúde

Ciente.
À SP, SG, SSG e
SERC.
Duque de Caxias, 12/02/09

[Handwritten signature]
Coordenador de Saúde Coletiva
Unidade de Saúde Coletiva
Unidade de Saúde Coletiva
Unidade de Saúde Coletiva



DEPARTAMENTO DE SAÚDE
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

"CRITÉRIOS PARA INCLUSÃO DE DEPENDENTES DE DOCENTES E
FUNCIONÁRIOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS"

A dependência deverá ser comprovada através da apresentação da seguinte documentação:

Cônjuge:

- Cópia da Certidão de Casamento e da Certidão de Nascimento ou RG do dependente pleiteado.

Companheira (o):

- Cópias de Certidão de Nascimento de filho (a) em comum e do RG da (o) companheira (o). Não havendo filho em comum, Declaração de União Estável ou Convívio Marital emitida por docente/ funcionário técnico administrativo e registrada em Cartório.
- Somente será permitida uma inscrição: do cônjuge **ou** do (a) companheiro (a).

Filho (a) menor de 21 anos, inclusive adotivo (a):

- Cópia de Certidão de Nascimento ou RG do dependente pleiteado.
- Termo de Guarda emitido por Juizado Competente. Caso o processo de adoção não esteja concluído, deverá ser apresentado o Termo de Guarda Provisória.

Filho (a) até completar 24 anos, solteiro (a), enquanto universitário, inclusive adotivo (a):

- Declaração emitida por Instituição de Ensino de que o dependente pleiteado está cursando Nível Superior (renovada semestralmente).
- Cópia de Certidão de Nascimento ou RG do dependente.

Filho (a) maior de 21 anos incapacitado (a) para o trabalho, solteiro (a), inclusive adotivo (a):

- Termo de Incapacidade, expedido por autoridade/ Órgão competente.
- Cópia de Certidão de Nascimento ou RG do dependente pleiteado.

Tutelado (a) solteiro (a) menor de 21 anos:

- Cópia de Certidão de Nascimento ou RG do tutelado.



**DEPARTAMENTO DE SAÚDE
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

- Cópia de **Documento Comprobatório** de **Tutela** expedido por autoridade/ Órgão competente.

Enteado (a) solteiro (a) menor de 21 anos:

- Cópia de **Certidão de Nascimento** ou **RG** do enteado.
- Cópia de **Certidão de Casamento** do beneficiário (a) com genitor (a) do (a) enteado (a), ou Cópia de **Declaração de Convívio Marital** ou **União Estável** (*registrada em cartório*) do beneficiário (a) com genitor (a) do enteado (a),
- Cópia do **Termo de Separação ou Sentença Judicial** do genitor (a) do enteado (a) e
- Cópia da **Declaração de Imposto de Renda** do docente/ funcionário técnico administrativo, onde conste o pleiteado como dependente (ano de exercício).

Pai e mãe; Padrasto e madrastra:

- Cópia de **RG**, **CPF** e **Carteira Profissional** dos dependentes pleiteados; **Declaração** emitida por **INSS** de que os pleiteados **não recebem** nenhum tipo de **benefício ou auxílio** do Órgão, e cópia de **Declaração de Imposto de Renda** do docente/ funcionário técnico administrativo, onde **constem os pleiteados como dependentes** (ano de exercício).
- No caso de padrasto ou madrastra, além dos anteriores, cópia de **Certidão de Nascimento** de (a) **filho (a) em comum** e de **RG** da (o) companheira (o). Não existindo filho em comum, **Declaração de União Estável** ou **Convívio Marital** emitida por docente/ funcionário técnico administrativo (*registrada em Cartório*).
- Na solicitação de cadastramento, isoladamente, de "**Pai**" ou "**Mãe**" deverá ser apresentado, além dos documentos anteriormente relacionados, **Termo de Separação Judicial** dos cônjuges ou **Atestado de Óbito** de um dos cônjuges.

OBS: As cópias de documentos solicitados, depois de confrontadas com original, **deverão estar autenticadas por funcionário da Seção de Pessoal ou de Alunos** da Unidade, **devidamente identificado**, responsável por recebimento e encaminhamento da documentação ao Departamento de Saúde.



DEPARTAMENTO DE SAÚDE UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

“CRITÉRIOS PARA INCLUSÃO DE DEPENDENTES DE ALUNOS DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO”

Cônjuge:

- Cópia de Certidão de Casamento
- Cópia de RG, CPF e Carteira Profissional do (a) dependente a ser cadastrado (a); Declaração emitida por INSS de que o dependente pleiteado (a) não recebe nenhum tipo de benefício ou auxílio do Órgão, e cópia de Declaração de Imposto de Renda do (a) aluno (a), onde conste o (a) pleiteado (a) como dependente (ano de exercício).

Companheira (o):

- Cópias de Certidão de Nascimento do (a) filho (a) em comum e do RG da (o) companheira (o). Não havendo filho em comum, Declaração de União Estável ou Convívio Marital emitida por aluno e registrada em Cartório.
- Cópia de RG, CPF e Carteira Profissional do dependente pleiteado; Declaração emitida por INSS de que o (a) dependente pleiteado (a) não recebe nenhum tipo de benefício ou auxílio do Órgão, e cópia da Declaração de Imposto de Renda do aluno, onde conste o (a) pleiteado (a) como dependente (ano de exercício).
- Cópia de Certidão de Nascimento ou RG do dependente pleiteado.

Filho (a) menor de 18 anos, inclusive adotivo (a):

- Cópia de Certidão de Nascimento ou RG do dependente pleiteado.
- Cópia de Termo de Guarda emitido por Juizado Competente. Caso o processo de adoção não esteja concluído, deverá ser apresentada cópia de Termo de Guarda Provisória.

OBS: As cópias de documentos solicitados, depois de confrontadas com original, deverão estar autenticadas por funcionário da Seção de Pessoal ou de Alunos da Unidade, devidamente identificado, responsável por recebimento e encaminhamento da documentação ao Departamento de Saúde.



DEPARTAMENTO DE SAÚDE
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Ofício Circular DSSMT nº 08

02 de fevereiro de 2009.

Tendo em vista dificuldades encontradas por beneficiários, na obtenção de documento **"Termo de Guarda"**, quando da solicitação de inclusão de dependente **"Enteado"**, em Assistência Médica disponibilizada, fica estabelecido que em substituição àquele documento deva ser apresentado:

- Cópia de **"Certidão de Casamento"** do beneficiário(a) com genitor(a) do(a) enteado(a), ou
- Cópia de **"Declaração de Convívio Marital"** ou **"União Estável"** (registrada em cartório) do beneficiário(a) com genitor(a) do enteado(a), e
- Cópia do **"Termo de Separação ou Sentença Judicial"** do genitor(a) do enteado(a).

Igualmente informamos que, **permanece** a exigência de apresentação de cópia de **"Declaração de Imposto de Renda"** do beneficiário, onde **conste** o **enteado** como **dependente**.

Atenciosamente,

Dr. Walter Jose Fernandes
Diretor Divisão Assistência à Saúde

Ciente.
à SP, SG, SPGE

SETE.

Quintana, 12/02/09

[Assinatura]

Profa. Dra. Catarina Saito Takahashi
Vice-Diretora da FFCLRP/USP, em exercício
DOESP de 24/8/2007, pág. 43, Seção II



DEPARTAMENTO DE SAÚDE
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Ofício Circular DSSMT nº 07

2 de fevereiro de 2009.

Prezado(a) Senhor(a),

Visando adequar o disposto em Ofício DSSMT nº 58 ("**Critérios de Admissão de Dependentes de Docente, Funcionários Técnicos Administrativos e Alunos**") aos termos do Decreto Estadual nº 52058, de 23/01/09, informamos Vossa Senhoria que os **documentos comprobatórios**, solicitados nos citados "**Critérios**", **poderão ser apresentados em cópias reprográficas simples**.

As referidas cópias, depois de confrontadas com original, **deverão estar autenticadas por funcionário da Seção de Pessoal ou de Alunos da Unidade, devidamente identificado**, responsável por recebimento e encaminhamento da documentação ao Departamento de Saúde.

Atenciosamente,

Dr. Walter Jose Fernandes
Diretor Divisão Assistência à Saúde

Ciente.
ASP, SG, SPy e
SEAC.
Quetencin, 12/02/09

Prof. Dra. Catarina Satie Takahashi
Vice-Diretora da FFCLRP/USP, em exercício
DOESP de 24/8/2007, pág. 43, Seção II