



Manual Portal Empresas

Novo Portal

Apresentação



Olá, cliente!

O novo **Portal Empresas** é uma plataforma de movimentações desenvolvida para o **CCG Saúde** com o objetivo de dar agilidade nos processos.

A ferramenta proporciona um melhor gerenciamento de suas movimentações através de relatórios gerenciais e status atualizado de todas as suas movimentações.

Índice

| | |
|---------------------------|-----------|
| Como acessar | 4 |
| Acesso | 5 |
| Senha | 7 |
| Movimentações | 8 |
| Inclusão | 9 |
| Exclusão | 11 |
| Alteração | 15 |
| Relatórios | 17 |
| Emissão de Relatórios | 18 |
| Status de Moviemntação | 20 |
| Informações Gerais | 22 |
| Canais de Atendimento | 23 |



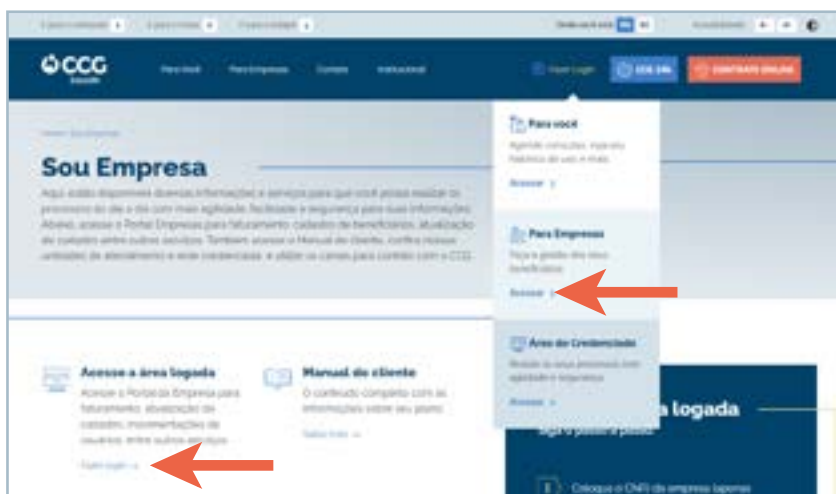
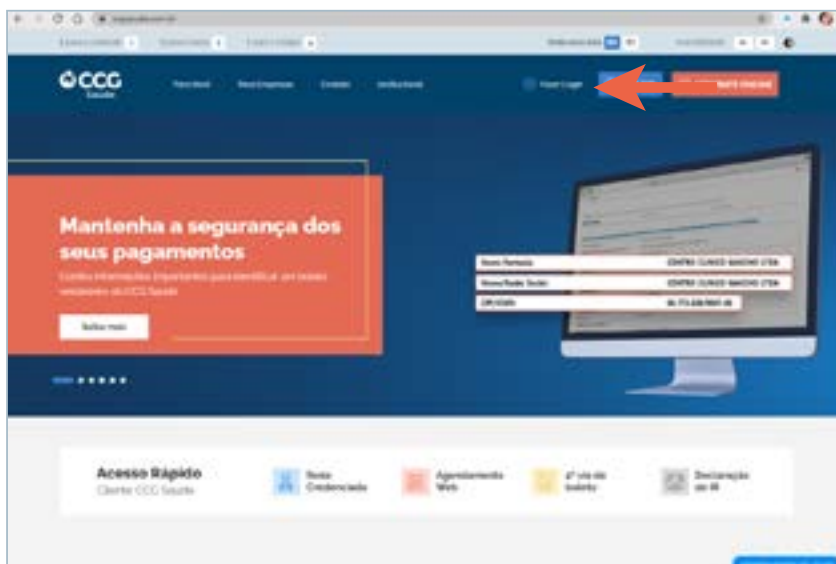
Como acessar

Portal Empresas

Acesso

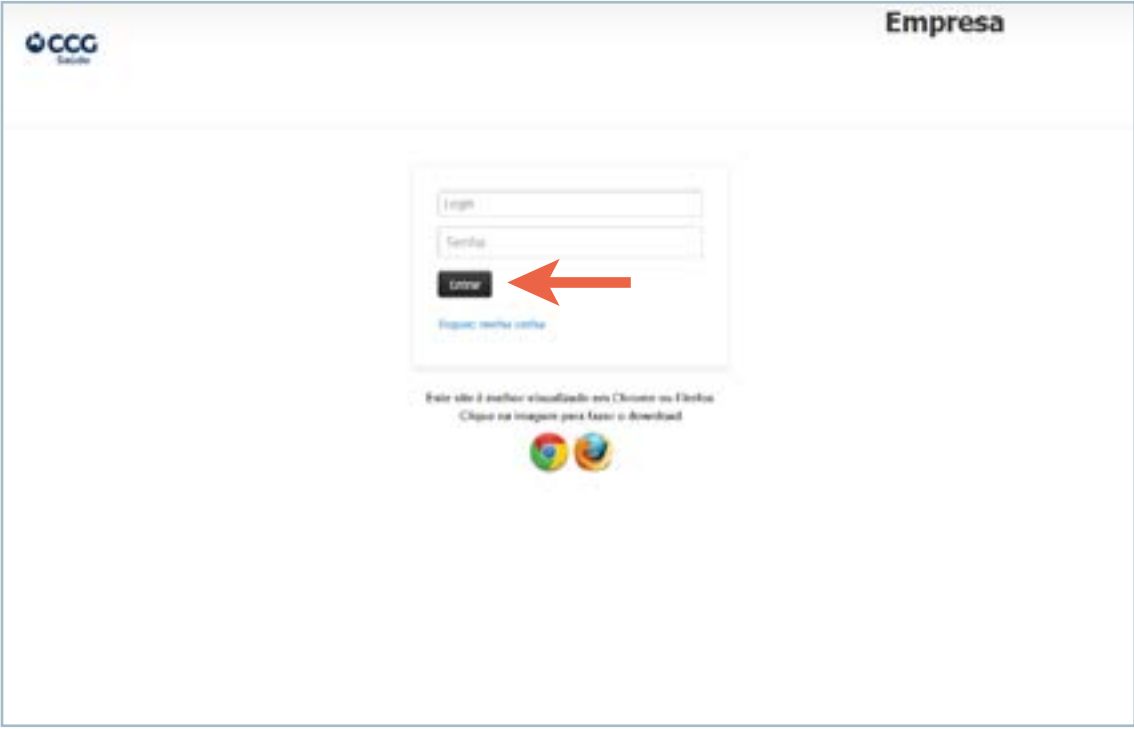
Para ter acesso ao novo **Portal**, entre no site **www.ccgsaude.com.br**

Vá até o menu **"Fazer Login" > "Para Empresas" "Acessar" > "Acesso a área logada" > "Fazer Login"**



Na **Página de Acesso** preencha os dados:

1. **Login - CNPJ**
2. **Senha padrão** - 102030 (Inicial)
3. **Clicar no botão "Entrar"**.



CCC Saúde

Empresa



Login

Senha

Entrar

[Esqueci minha senha](#)

Este site é melhor visualizado em Chrome ou Firefox.
Clique na imagem para fazer o download.



Assim que os dados forem validados, você terá acesso à **Página inicial do PORTAL**.

Senha

Recomendamos que você faça a **troca da sua senha logo no primeiro acesso**.
Na pagina inicial, faça o caminho abaixo:

1. Menu **"Configurações"**;
2. Submenu: **"Alterar Senha"**;
3. **Insira sua senha atual**
4. **Insira sua nova senha.**
5. **Confirme a senha escolhida.**
6. **Clique em "Alterar" para finalizar o processo.**

Empresa | Principal | Ajuda | Minha Empresa | Documentação | Notícias | Configurações

Você está logado como: Centro Clínico Saúde Ltda. | Sair | 20/03/2024 10:07

CCG Saúde

Empresa Contrato:

INÍCIO

ALTERAR SENHA

Digite a senha atual

Digite a nova senha

Confirme a nova senha

Alterar



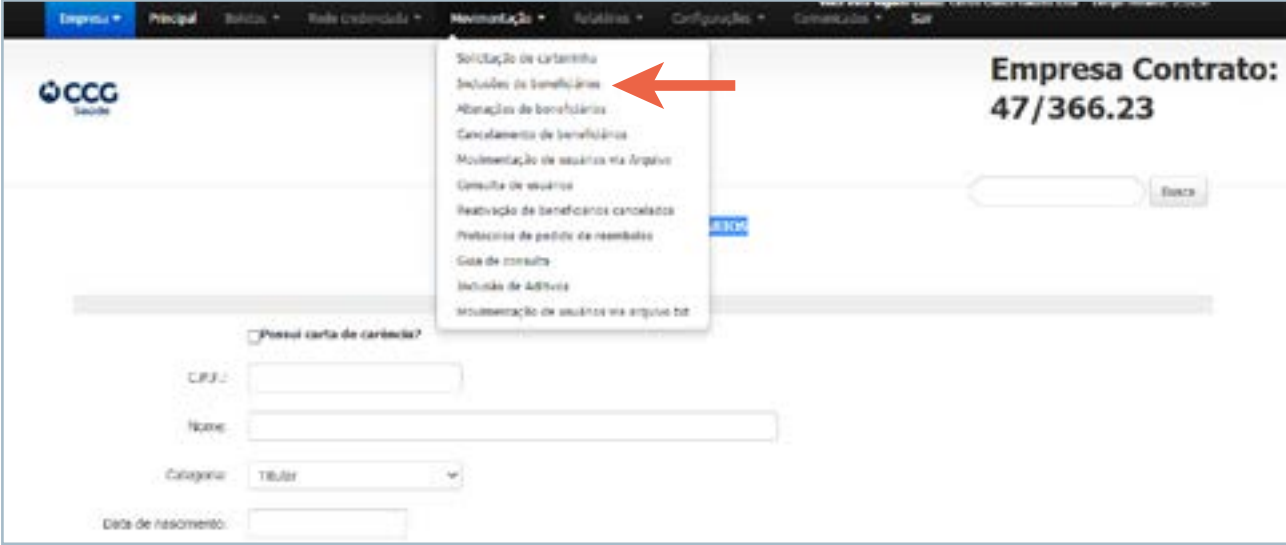
Movimentações

Portal Empresas

Inclusão de Beneficiários

Na **pagina inicial do portal**, menu "**Movimentações**", você pode incluir beneficiários. Para incluir um novo beneficiário siga o caminho abaixo:

1. Menu: **Movimentações**
2. Submenu: **Inclusão de beneficiários**



The screenshot displays the CCG Saúde portal interface. At the top, there is a navigation bar with the following items: Empresa, Principal, Soluções, Rede Credenciada, **Movimentações**, Atualizar, Configurações, and Condições. The 'Movimentações' menu is open, showing a list of options: Solicitação de carterinho, **Inclusão de beneficiários** (highlighted with a red arrow), Alteração de beneficiários, Cancelamento de beneficiários, Movimentação de usuários em Arquivo, Gestão de usuários, Reativação de beneficiários cancelados, Petição de pedido de reembolso, Guia de consulta, Inclusão de Aditivis, and Movimentação de usuários em arquivo tit. To the right of the menu, the text 'Empresa Contrato: 47/366.23' is visible. Below the menu, there is a search bar with the text 'Busca'. The main content area contains a form with the following fields: a checkbox labeled 'Possui carta de crédito?', a text input for 'CPF:', a text input for 'Nome:', a dropdown menu for 'Categoria' with 'Titular' selected, and a text input for 'Data de nascimento:'.

Preencha os dados solicitados, eles são obrigatórios para finalização do processo de inclusão.

- *Nome Completo*
- *Categoria (Titular, Dependente)*
- *Data de nascimento*
- *Sexo*
- *Estado civil*
- *CPF*
- *Nome da mãe*
- *Plano*
- *Data de admissão*
- *Locação (Somente para as empresas que possuem)*
- *Telefone*
- *E-mail*
- *Endereço*
- *Anexo (Formulário, Comprovante de vínculo, Documento)*

Ao finalizar o processo o sistema irá gerar um número de protocolo:

CONFIRMAÇÃO

Solicitação realizada com sucesso! Para imprimir o protocolo 27871 de inclusão, clique em Imprimir.

Imprimir Nova inclusão

Exclusão de Beneficiários

Na **pagina inicial do portal**, no mesmo menu "**Movimentações**", você pode excluir beneficiários.

Para excluir um beneficiário siga o caminho abaixo:

1. Menu: Movimentações

2. Submenu: Cancelamento de beneficiários

Encontre o beneficiário pelo nome completo, CPF ou matrícula.

The screenshot displays the CCG Saúde portal interface. At the top, there is a navigation bar with the following items: Empresa, Principal, Editar, Editar credenciado, **Movimentação**, Relatórios, Configurações, Comandos, and Sair. The 'Movimentação' menu is expanded, showing a list of options: Seleção de carteira, Inclusão de beneficiários, Alterações de beneficiários, **Cancelamento de beneficiários** (highlighted with a red arrow), Movimentação de usuários via Arquivo, Consulta de usuários, Reativação de beneficiários cancelados, Protocolos de pedido de reembolso, Guia de consulta, Inclusão de Aditivos, and Movimentação de usuários via arquivo de. Below the menu, there are input fields for 'Beneficiário:', 'Matrícula:', and 'CPF:', followed by a 'Localizar' button. To the right, there is a section titled 'Empresa Contrato:' with a search box and a 'Busca' button. At the bottom, there is a table header with columns: Código, Matrícula, Nome, Categoria, Data de nascimento, Data de admissão, and Situação.

Os dados abaixo são obrigatórios para realizar a exclusão do beneficiário:

- **Motivo do cancelamento**
- **Data do cancelamento**
- **Sinalizar se trate-se de demissão por justa causa ou não** (Para motivo de demissão).
- **Anexar formulário assinado**
(Ao final do processo o sistema emite o formulário com todos os dados preenchidos, a empresa precisa imprimir, escanear e enviar via portal).

- **Sinalizar se beneficiário contribuía ou não com o plano de saúde** (Se sim, informar o período).
- **Sinalizar se o beneficiário deseja continuar com a operadora**
(Caso a resposta seja sim, o sistema irá disponibilizar um novo formulário que o funcionário precisa assinar, após o mesmo deve ser anexado via portal)

Para os beneficiários que desejarem continuar com o plano vá na opção **“Imprimir termo RN 279”** e para dar sequência no cancelamento e gerar o formulário de exclusão clique em **“Solicitar cancelamento”**.

O titular contribuiu no pagamento da mensalidade do seu plano

Qual o tempo de contribuição (independente da operadora de plano de saúde)?

Motivo da rescisão do contrato de trabalho:

- Demissão sem justa causa
- Aposentadoria
- Óbito
- Outros (sem direito ao benefício do plano de inativo)

Beneficiário se aposentou pela empresa Contratante e continuou trabalhando sem interrupção do contrato de trabalho

O ex-empregado optou pela sua manutenção como beneficiário, na condição de demitido ou aposentado

Formulário para termo de permanência:

 **TERMO DE CIÊNCIA | BENEFICIÁRIOS COM DIREITO À CONTINUIDADE.**
(Resolução Normativa nº 278)

Eu **RAFAEL DE OLIVEIRA CHAVEL**, inscrito sob o CPF nº 952.127.148-04, declaro para os devidos fins que neste data fui-me comunicado sobre a possibilidade de manutenção no plano de saúde na condição de Termo de Continuidade, direito este estensivo aos meus dependentes já inscritos no plano durante a vigência do contrato de trabalho, nas mesmas condições de cobertura que gozarei na condição de qual outro plano, desde que tenha contribuído com o pagamento de minha mensalidade do plano de saúde, nos termos das arts. 30 e 31 da Lei 9656/98 e Resolução Normativa da ANS nº 378 (e suas atualizações).

Também estou ciente que tenho direito ao termo de continuidade e optando pelo mesmo:

(1) Em caso de desligamento da empresa por demissão ou exoneração sem justa causa, o tempo de permanência no plano na condição de termo de continuidade será de um terço (1/3) do período de contribuição, com o mínimo assegurado de 06 (seis) meses e um máximo de 24 (vinte e quatro) meses;

(2) Em caso de desligamento da empresa por aposentadoria, o tempo de permanência no plano, na condição de termo de continuidade, será de um ano para cada ano de contribuição, salvo se o período de contribuição for igual ou superior a 10 (dez) anos, nenhuma garantia, neste último caso, o direito de permanência por prazo indeterminado enquanto estiver vigente o contrato entre a operadora e a CONTRATANTE (Pessoa Jurídica);

(3) O valor da mensalidade para o plano de termo de continuidade obedecerá à tabela de preços em 10 (dez) faixas etárias, disposto no contrato da CONTRATANTE (Pessoa Jurídica). Havendo alteração de faixa etária do empregado ou de seus dependentes, o valor da mensalidade será alterado no mês subsequente ao da ocorrência de acordo com as percentuais de variação do tabelão. A alteração dos valores por reajuste contratual se dará no mês de aniversário do contrato assinado com a CONTRATANTE (Pessoa Jurídica);

(4) Assumir a responsabilidade de pagamento do plano junto à operadora de planos de saúde, no valor integral correspondente a minha mensalidade e a de meus dependentes.

Tendo direito ao desgo de usufruir do Termo de Continuidade, declaro estar em acordo com a Caixa Clínica Gaúcha Ltda pelo telefone (51)2087-4294 para solicitar, no prazo de até 30 (trinta) dias, contados do comunicado do artigo primeiro do presente artigo, ao seja, até 20/06/2020, sendo será agendado uma data e horário para que apresente munido das seguintes documentações: Este Termo de Ciência, comprovante de residência (cartão conta de água e luz), última holerite que comprove a contribuição na mensalidade no plano, RG e CPF para o titular e dependentes. Em caso de filhos menores de 18 anos, apresentar Cartão de Nascimento ou RG e CPF. Se casado, Cartão de Casamento ou Declaração de União Estável Registrada em Cartório.

PORTO ALEGRE, 07 de Maio de 2020.

Assinatura do beneficiário (titular)

Após solicitar o cancelamento, vá na opção **"Imprimir formulário"**. Com o documento assinado adicione o arquivo na opção abaixo

Assinar formulário de cancelamento ✕

Cancelamento realizado, contudo para aceite é necessário enviar o formulário Assinado.

Favor acesse o pdf gerado, ou gere novamente, assinie e envie pelo botão abaixo.



Clique aqui para selecionar um arquivo 

Imprimir Formulário  **Enviar anexo assinado** 

Formulário de exclusão:

 **EXCLUSÃO BENEFICIÁRIOS PLANOS**

Empresa: CENTRO CLÍNICO GAUCHO LTDA Contrato N.º 47/114.14

MOTIVO DA EXCLUSÃO

01 Beneficiário sobredito e representando (prejuízo em valores)
02 Desligamento do Contribuinte (como ou não pela saúde)
03 Outros (descrever motivo no campo de texto)

DADOS DO(A) TITULAR E/OU DOS DEPENDENTES

Data Exclusão:

| Motivo | Nome | Exclusão Certo |
|--------|---------------------------|---|
| 01 | ANÍBAL DE OLIVEIRA (AVÓS) | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |

ATENÇÃO: É o cancelamento do plano contratado, não sendo a empresa responsável pelo pagamento de todas as parcelas e valores ainda pendentes relativas às contribuições.
"A Exclusão dos beneficiários e o recolhimento das parcelas é de responsabilidade da empresa aderente.
Este plano de saúde é fornecido, respectivamente integralmente pelas seguintes entidades de uso de recursos conforme Contrato

QUESTIONÁRIO DE PREVIDÊNCIA (CATEGORIA/PROFISSÃO (CARGO DE FUNÇÃO/ÁREA) DEPARTAMENTO, EXERCÍCIO) OU APOSENTADORIA PARA EXCLUSÃO DO BENEFICÁRIO (ARTIGOS 30 E 31 DA LEI 9656/98)

1) O titular contribui no pagamento da manutenção do seu plano? Sim Não

2) Qual o tempo de contribuição (independentemente da categoria de plano de saúde)? 00 meses

3) Qual o motivo de cessação do contrato de trabalho?
 Rescisão sem justa causa Aposentadoria Demissão Demissão sem justa causa do contrato de plano de saúde

Em caso de demissão, informar se o beneficiário se aposentou pela empresa (Contribuinte) e continua trabalhando com interrupção do contrato de trabalho?
 Sim Não

4) O ex-empregado possui ou teve relacionamento com beneficiário, no âmbito de direitos de previdência? Sim Não

Obs. Devem ser consideradas as contribuições do titular em planos anteriores mantidos pelo mesmo empregador em período anterior ao primeiro pagamento.

IMPORTANTE: Em caso de demissão ou aposentadoria, a exclusão só será processada mediante apresentação do comprovante de ciência do beneficiário sobre o direito à manutenção do plano de saúde, na condição de ex-empregado, previstos nos artigos 30 e 31 da Lei 9656/98 e RN 279/11.

Campo de Empresa - Preferencialmente CNPJ

Assinatura do Responsável legal da Empresa

Local e data: _____ de _____ de _____ de _____

Ao finalizar o processo é informado o número de protocolo:

Solicitação realizada com sucesso! Para imprimir o protocolo nº 28234, clique em imprimir.

Caso desejar visualizar os atendimentos deste beneficiário, acesse o menu->relatórios->atendimentos

Alteração de Beneficiários

Na **pagina inicial do portal**, no mesmo menu “**Movimentações**”, você pode alterar os dados dos beneficiários.

Para alterar um beneficiário siga o caminho abaixo:

1. Menu: **Movimentações**

2. Submenu: **Alterações de beneficiários**

Encontre o beneficiário pelo nome completo, CPF ou matrícula.

The screenshot displays the CCG Saúde portal interface. At the top, there is a navigation menu with options: Empresa, Principal, Editar, Rede credenciada, **Movimentação**, Relatórios, Configurações, Comandos, and Sair. The 'Movimentação' menu is expanded, showing a list of options: Seleção de carteira, Inclusões de beneficiários, **Alterações de beneficiários** (highlighted with a red arrow), Cancelamento de beneficiários, Movimentação de usuários via Arquivo, Consulta de usuários, Reativação de beneficiários cancelados, Protocolos de pedido de reembolso, Guia de consulta, Inclusão de Aditivos, and Movimentação de usuários via arquivo de... Below the menu, there are input fields for 'Beneficiário:', 'Matrícula:', and 'CPF:', followed by a 'Localizar' button. To the right, there is a section titled 'Empresa Contrato:' with a search box and a 'Busca' button. At the bottom, there is a table header with columns: Código, Matrícula, Nome, Categoria, Data de nascimento, Data de admissão, and Situação.

Regras para alteração:

- **Alteração de nome** (Obrigado anexar cópia do documento);
- **Alteração do nome da mãe** (Obrigado anexar copia do documento);
- **Alteração de data de nascimento** (Obrigado anexar documento);
- **Alteração de endereço** (Anexar comprovante de residência);
- **Alteração de e-mail;**
- **Alteração de telefone;**
- **Alterações que geram impressão de 2ª via de carteirinha: Nome, nome da mãe e data de nascimento** (Cobrado valor de R\$10,00).



Relatórios

Portal Empresas

Emissão de Relatórios

Na **pagina inicial do portal**, menu "**Relatórios**", você extrair relatórios.
Para extrair um relatório dos beneficiários siga o caminho abaixo:

1. Menu: **Relatórios**
2. Submenu: **Cadastro**
3. Opção: **População de usuários**

The screenshot displays the CCG Saúde portal interface. At the top, a navigation menu includes 'Empresa', 'Principal', 'Relatórios', and 'Configurações'. The 'Relatórios' menu is expanded, showing options like 'Atividades', 'Cadastro', 'Resumo geral', 'Consulta de beneficiários', 'Tabela de preços', 'Comprovante de inclusão', and 'Tabela de Coberturas Especiais'. The 'Cadastro' submenu is further expanded, highlighting 'População de usuários' with a red arrow. To the right, the 'Empresa Contrato:' field is visible. Below the navigation, a search bar and a filter section are present. The filter section includes fields for 'Recorrido' (set to 'Data de inclusão'), 'Período' (07/02/2020 to 03/02/2021), 'Idade entre', 'Situação' (set to 'Ativo'), 'Localização' (set to 'Independente'), and 'Formato do relatório' (set to 'Síntico'). 'Imprimir' and 'Limpar filtros' buttons are located at the bottom of the filter section.

Informe o **período base** que deseja gerar no relatório e depois vá na opção **“Gerar arquivo”**

Empresa Contrato:

POPULAÇÃO DE USUÁRIOS

O código do usuário 43136423 e data de início 01/02/2018

Filtros:

- Incluir em: Data de inclusão
- Período: 01/02/2018 - 03/02/2021
- Situação: Ativos
- Localização: Independente
- Formato do relatório: Simbólico

Botões: Iniciar, Gerar arquivo

Finalizado o processo é gerado um arquivo em excel:

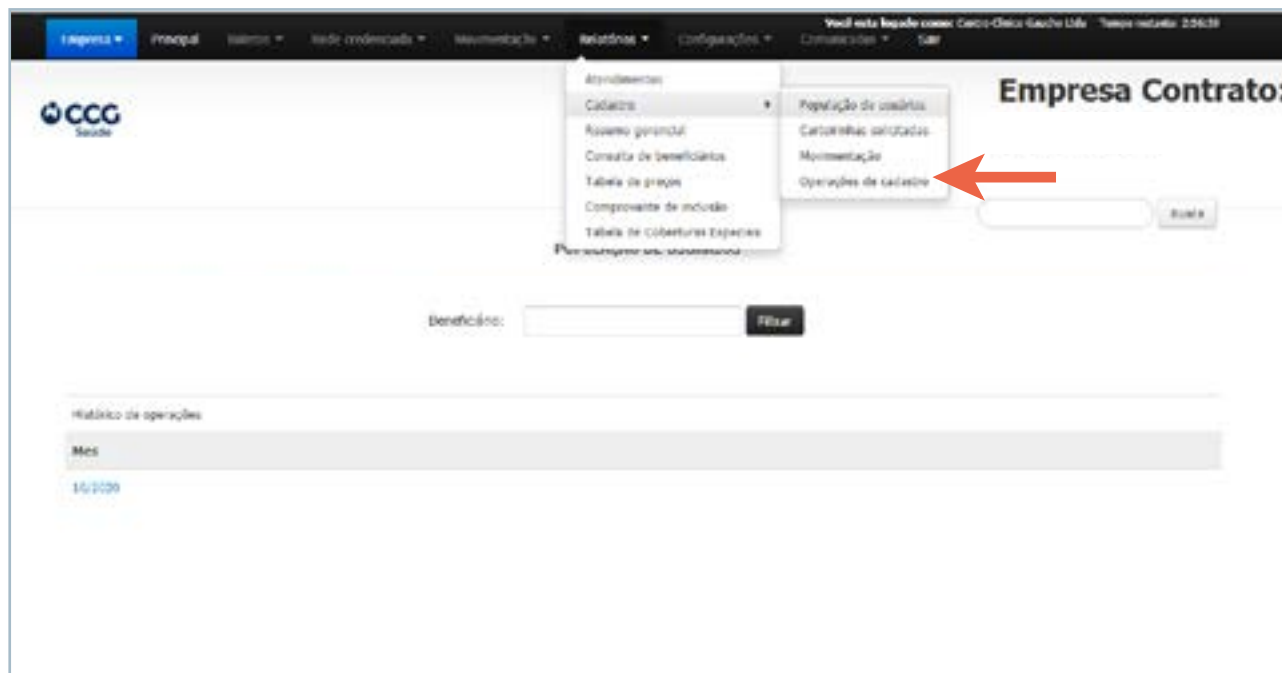
| Nome | tipo | tamanho Compact... | Protegido ... | tamanho | Razão | Data de modificação |
|-------------------------------|------------------------------|--------------------|---------------|---------|-------|---------------------|
| CENTRO_CLINICO_GAUCHO_LTDA... | Arquivo de Valores Separa... | 63 KB | Não | 207 KB | 79% | 21/05/2020 19:42 |

Status de Movimentação

Na **pagina inicial do portal**, menu "**Relatórios**", você extrair relatórios com as últimas movimentações efetuadas.

Para extrair o relatório siga o caminho abaixo:

1. Menu: **Relatórios**
2. Submenu: **Cadastro**
3. Opção: **Operações de cadastro**



Operações não processadas pela operadora:

Clicando no sinal de + ao lado do nome do beneficiário é possível ver o motivo da rejeição

Operações NÃO PROCESSADAS pela operadora

| Protocolo | Operação | Solicitado em | Beneficiário | Processado em | Data limite | |
|-----------|----------|------------------|----------------------|------------------|-------------|---|
| 22235 | Inclusão | 17/04/2020 11:04 | TESTE DE SILVA SOUZA | 17/04/2020 11:05 | | + |
| 22232 | Inclusão | 17/04/2020 10:36 | TESTE DE SILVA SOUZA | 17/04/2020 10:37 | | + |

Ver



Operações confirmadas pela operadora:

Clicando no sinal de + é possível ver o código do beneficiário

Operações CONFIRMADAS pela operadora

| Protocolo | Operação | Solicitado em | Beneficiário | Processado em | Data limite | |
|-----------|-----------|------------------|------------------------------|------------------|-------------|---|
| 27691 | Alteração | 20/05/2020 11:55 | DEISE ZILIO | 22/05/2020 08:36 | | + |
| 26599 | Inclusão | 14/05/2020 18:44 | RODRIGO ROMANO DOS SANTOS | 15/05/2020 09:25 | | + |
| 26598 | Inclusão | 14/05/2020 18:41 | CHRISTINA VASCONCELOS ROMANO | 15/05/2020 09:25 | | + |



Informações Gerais

Portal Empresas

Canais de Atendimento

Em caso de dúvidas sobre a utilização da ferramenta, favor contatar o **Setor de Cadastros:**

Telefone: **(51) 32879202**

E-mail: **cadastro@ccgrs.com.br**



   ccgsaude

ccgsaude.com.br