

COMPROVANTE DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS – TRTer Saúde ATENDIMENTO *ONLINE*

DADOS DO CREDENCIADO

Nome ou Razão Social:

DADOS DO BENEFICIÁRIO

Nome: N° TRTer Saúde:

Nome social (se houver):

DADOS DO(S) ATENDIMENTO(S)

PSICOLOGIA

(escolher apenas uma modalidade por formulário)

☐ INDIVIDUAL ☐ CASAL ☐ FAMÍLIA ☐ EXAME NEUROPSICOLÓGICO

Data do atendimento	Data do atendimento	Data do atendimento	Data do atendimento	Data do atendimento
1)	3)	5)	7)	9)
2)	4)	6)	8)	10)

Declaro, para os devidos fins, que realizei os atendimentos na modalidade *online* nas datas discriminadas acima.

Data	Assinatura do Beneficiário:
Data	Nome legível e Assinatura do Profissional Executante
Data	Assinatura e Carimbo do Credenciado / Representante Legal

PSICOLOGIA

Grupo de beneficiários atendidos

- ✓ Magistrados e servidores ativos deste Tribunal, assim considerados os que estejam em exercício neste TRT-MG (ocupantes de cargo em comissão, cedidos, removidos e requisitados);
- ✓ Magistrados e servidores inativos;
- ✓ Cônjuges ou companheiros de magistrados e servidores ativos e inativos;
- ✓ Filho e enteado solteiro, até 21 anos, ou até 24 anos de idade se estudante de curso superior ou ensino técnico;
- ✓ Filho ou enteado comprovadamente incapaz de qualquer idade;
- ✓ Menor sob guarda judicial, até 21 anos de idade.

Limite de sessões anuais

- ✓ 60 sessões anuais de Psicoterapia Individual

Obs: Cada sessão de Psicoterapia de Casal ou de Família equivale a 2 sessões de Psicoterapia Individual.

COMO DEVO ENVIAR ESTE FORMULÁRIO?

- a. O formulário deverá ser preenchido com a data de cada sessão realizada e, após um número de sessões combinadas com o(a) profissional, o(a) beneficiário(a) deverá assinar o comprovante de prestação de serviços e enviar por e-mail ao profissional que está oferecendo o atendimento.
- b. Caberá ao profissional enviar ao Núcleo de Plano de Saúde o formulário dos atendimentos junto com o pedido de faturamento;
- c. A assinatura poderá ser eletrônica ou a caneta, conforme melhor conveniência do(a) beneficiário(a). Caso seja assinado à caneta, deverá digitalizar e anexar ao e-mail a ser enviado ao profissional;
- d. Serão aceitas como assinatura eletrônica:
 - 1. assinatura eletrônica do PJe (Processo Judicial Eletrônico);
 - 2. assinatura eletrônica do GOV.BR (gratuita), disponível no [Portal Gov.br](http://Portal.Gov.br);
 - 3. qualquer assinatura eletrônica adquirida por fornecedor reconhecido no mercado

Lembre-se! A boa utilização do TRTer Saúde é que garante a manutenção e sustentabilidade dos atendimentos!

Para outras informações acesse o [Portal do Plano TRTer Saúde](#).

Núcleo de Plano de Saúde

E-mail: planodesaude@trt3.jus.br

Telefone: (31) 3238-7881