



## **BOTÃO COMPARTILHADO**

---

Passo a Passo para Solicitação de  
Reembolso do Benefício Farmácia -  
Ex-empregado ou dependente

## Introdução

Os beneficiários da AMS que não se encontram como empregados ativos na Petrobras ou subsidiárias (aposentados, empregados que aderiram ao PIDV, pensionistas, etc.) poderão utilizar o sistema Botão Compartilhado para registrar a sua solicitação e de seus dependentes de reembolso do benefício farmácia.

O sistema pode ser acessado a partir do seguinte endereço da internet<sup>1</sup>:

<http://servicoscompartilhados.petrobras.com.br/>

Marque a opção “Ex-empregado ou dependente”.

**BOTÃO COMPARTILHADO**

### Bem-vindo!

O Botão Compartilhado é o canal de solicitações de serviços do empregado aos Serviços Compartilhados.

Através da ferramenta na sua versão internet você pode enviar suas solicitações de serviços de pessoal através do seu tablet, smartphone ou computador pessoal, sem precisar estar nas instalações da Companhia.

Confira mais esta facilidade que desenvolvemos para você.

Informamos que neste primeiro momento na versão internet da ferramenta somente alguns serviços estarão disponíveis.

Em breve novos serviços serão acrescentados.

**Realizar o login como:**

Empregado Ativo

Ex-empregado ou Dependente

**Chave de acesso:**

**Senha Extranet:**

**Entrar**

Se você é ex-empregado da Petrobras ou dependente e ainda não se cadastrou no Botão Compartilhado, [clique aqui para realizar o seu cadastro!](#)

v3.4.2 - 02/09/2016 14:28

**BR** PETROBRAS

<sup>1</sup> O endereço <http://servicoscompartilhados.petrobras.com.br/> só pode ser acessado através da internet, em computadores que não estejam na rede interna da Petrobras.

Para acesso dos empregados através da rede interna, deve ser utilizado o endereço <http://compartilhado.petrobras.com.br/>.

## Cadastro de novo usuário

Quando um ex-empregado acessar o Botão Compartilhado pela primeira vez, deverá realizar o seu cadastro de usuário. Para isso, deve utilizar a opção que aparece no canto inferior direito da tela inicial: “Se você é ex-empregado da Petrobras ou dependente e ainda não se cadastrou no Botão Compartilhado, [clique aqui para realizar o seu cadastro!](#)”



**Bem-vindo!**

O Botão Compartilhado é o canal de solicitações de serviços do empregado ao Serviços Compartilhados.

Através da ferramenta na sua versão internet você pode enviar suas solicitações de serviços de pessoal através do seu tablet, smartphone ou computador pessoal, sem precisar estar nas instalações da Companhia.

Confira mais esta facilidade que desenvolvemos para você.

Informamos que neste primeiro momento na versão internet da ferramenta somente alguns serviços estarão disponíveis.

Em breve novos serviços serão acrescentados.

**Realizar o login como:**

Empregado Ativo

Ex-empregado ou Dependente

**Número da Carteira AMS: (?)**

**Senha de Acesso:**

**Entrar**

Você é ex-empregado ou dependente já cadastrado e esqueceu sua senha? [Clique aqui para solicitar uma nova senha!](#)

Se você é ex-empregado da Petrobras ou dependente e ainda não se cadastrou no Botão Compartilhado, [clique aqui para realizar o seu cadastro!](#)

v3.4.2 - 02/09/2016 14:28

 **PETROBRAS**

Irá aparecer a tela abaixo:



**BOTÃO COMPARTILHADO**

## Cadastro de novo usuário

Prezado ex-empregado ou dependente, informe os campos abaixo de acordo com os dados cadastrados junto à Petrobras:  
Empregado ativo, você não poderá se cadastrar, pois você já possui acesso. Utilize sua Chave e Senha Extranet para entrar no Botão Compartilhado

**Você é o titular ou dependente?**

Eu sou o titular  Eu sou dependente

v3.4.2 - 02/09/2016 14:28

 **PETROBRAS**

Escolha a opção “Eu sou o titular”.

Os titulares deverão preencher os seguintes campos:



**BOTÃO COMPARTILHADO**

### Cadastro de novo usuário

Prezado ex-empregado ou dependente, informe os campos abaixo de acordo com os dados cadastrados junto à Petrobras:

Empregado ativo, você não poderá se cadastrar, pois você já possui acesso. Utilize sua Chave e Senha Extranet para entrar no Botão Compartilhado

**Você é o titular ou dependente?**

Eu sou o titular  Eu sou dependente

**Informe o número da sua carteira AMS: (?)**

**Informe seu nome completo:**

**Informe o número do seu CPF:**

**Informe um e-mail para receber a senha de acesso ao Botão Compartilhado:**

**Informe o telefone de contato:**  Celular  Fixo

v3.4.2 - 02/09/2016 14:28  **PETROBRAS**

**Informe o número da sua carteira AMS:** informe o número completo da sua carteira AMS.

**Informe o seu nome completo:** nome que aparece na carteira AMS.

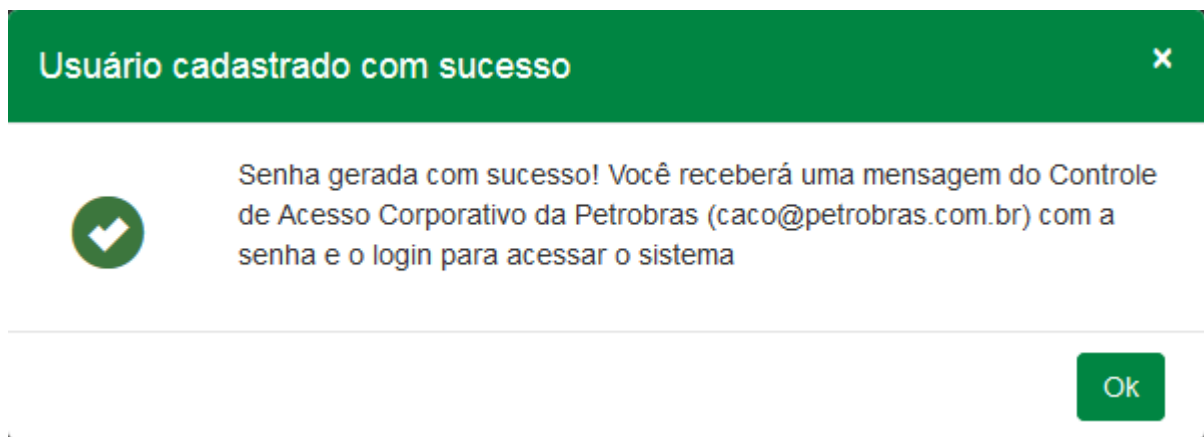
**Informe o número do seu CPF:** Informe o número do seu Cadastro de Pessoas Físicas da Receita Federal.

**Informe um e-mail para receber a senha de acesso ao Botão Compartilhado:** informe um endereço de e-mail que você tenha acesso. Posteriormente você precisará consultar as mensagens recebidas nesse endereço para saber a sua senha de acesso.

**Informe o telefone de contato:** telefone que poderá ser usado para contato se houver necessidade.

Após preencher todos os dados, clique no botão Enviar.

Aparecerá a mensagem abaixo:



Será enviado um e-mail para o endereço que você informou no seu cadastro.

Acesse o seu e-mail para obter a senha de acesso.

A mensagem que você irá receber tem o seguinte formato:

### Senha inicial na Petrobras



De **caco@petrobras.com.br**   
Para **endereco@servidor.com.br**   
Data Hoje Dom. 11:08



**CONTROLE DE ACESSO**  
CORPORATIVO



### Senha inicial na Petrobras

Sua senha de acesso aos sistemas da Petrobras foi cadastrada:

Login: **019999999900**

Senha: **xx999999**

É recomendável que você altere sua senha no primeiro acesso.

Este e-mail foi enviado automaticamente. Não responda a esta mensagem.

Tecnologia da Informação e Telecomunicações.

Obs.: se a mensagem não estiver na caixa de entrada, verifique se ela está na caixa de Spam.

Em seguida você poderá acessar o Botão Compartilhado, utilizando como chave o número da Carteira AMS e a senha recebida por e-mail:



## BOTÃO COMPARTILHADO



### Bem-vindo!

O Botão Compartilhado é o canal de solicitações de serviços do empregado ao Serviços Compartilhados.

Através da ferramenta na sua versão internet você pode enviar suas solicitações de serviços de pessoal através do seu tablet, smartphone ou computador pessoal, sem precisar estar nas instalações da Companhia.

Confira mais esta facilidade que desenvolvemos para você.

Informamos que neste primeiro momento na versão internet da ferramenta somente alguns serviços estarão disponíveis.

Em breve novos serviços serão acrescentados.

**Realizar o login como:**

Empregado Ativo

Ex-empregado ou Dependente

**Número da Carteira AMS: (?)**

**Senha de Acesso:**



## Alteração de senha

Após acessar o Botão Compartilhado utilizando a senha recebida por e-mail, é recomendável que você altere a senha recebida.

Para isso, clique no ícone “Dados do Usuário” e na opção “Alterar senha”.



Ícone de Dados do Usuário

A captura de tela mostra a interface do sistema "BOTÃO COMPARTILHADO". No topo, há uma barra verde com o título e ícones de navegação. Um menu suspenso está aberto sobre o ícone de usuário, com as opções: "Dados do Usuário", "Alterar dados cadastrais", "Alterar senha" (destacada em amarelo) e "Sair do Botão Compartilhado".

Abaixo, há uma seção "Comunicados" com o texto "Não há comunicados no momento". Segue a seção "Minhas Solicitações" com o filtro "Exibir:" e opções "Apenas Solicitações" (selecionada) e "Solicitações, Contatos e Manifestações".

Abaixo disso, há um campo de busca "Protocolo / Processo" com um botão "Buscar". Abaixo do campo de busca, há uma tabela com cabeçalhos: "Código", "Protocolo", "Serviço", "Emissão" e "Status". O corpo da tabela contém a mensagem "A consulta não retornou dados.".

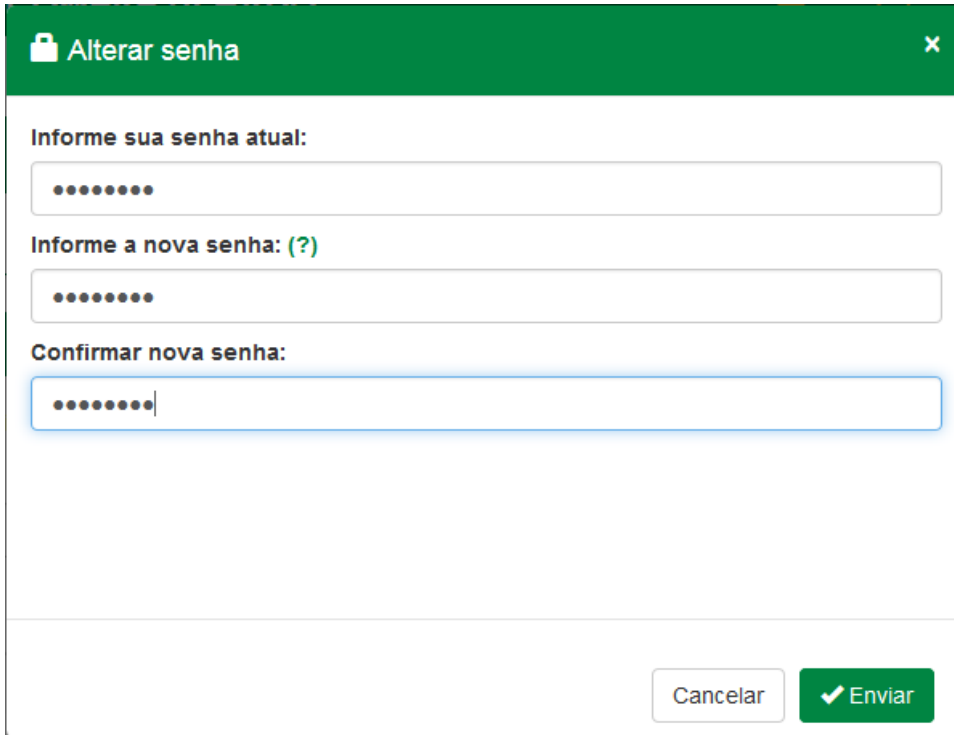
Na base da tabela, há um botão "Filtros" e o texto "1 registro(s) em 1 página(s)".

Na barra de rodapé, há o texto "v3.4.2 - 02/09/2016 14:28" e o logo "BR PETROBRAS".

Na barra de endereço, há o texto "homologaservicoscompartilhados.petrobras.com.br/Secure#".

Será exibida a tela de alteração de senha.

Informe a sua senha atual (recebida por e-mail), a sua nova senha e confirme a nova senha.



A imagem mostra uma interface de usuário para alterar a senha. O formulário tem um cabeçalho verde com o ícone de uma fechadura e o texto "Alterar senha" e um botão de fechar "x". O formulário contém três campos de entrada de texto, todos com caracteres ocultos por pontos. O primeiro campo é rotulado "Informe sua senha atual:". O segundo campo é rotulado "Informe a nova senha: (?)". O terceiro campo é rotulado "Confirmar nova senha:". Na base do formulário, há dois botões: "Cancelar" e "Enviar" (com um ícone de seta verde).

A nova senha deve seguir o padrão de segurança. Deve ser diferente das últimas senhas e seguir as regras abaixo:

- 1) A senha deve possuir 08 caracteres alfanuméricos;
- 2) A senha deve começar por letra minúscula;
- 3) A senha deve conter pelo menos uma letra maiúscula;
- 4) A senha deve conter pelo menos um número;
- 5) Os 3 primeiros caracteres da senha não podem ser repetidos;
- 6) A senha não deve conter a chave do usuário;
- 7) A senha não poderá conter caracteres especiais;
- 8) A senha não deve conter o nome ou sobrenomes do usuário;
- 9) A senha não poderá ser igual as senhas dos exemplos;
- 10) A senha deverá ser diferente das 08 últimas.

## Solicitar Reembolso

Para solicitar o reembolso do benefício farmácia, deverá ser aberta uma Solicitação de Serviço, clicando no ícone “Nova Solicitação”, localizado na barra de navegação (parte superior) do Botão Compartilhado:

 Ícone Nova solicitação



A captura de tela mostra a interface do sistema de compartilhamento de botões. No topo, há uma barra verde com o texto "BOTÃO COMPARTILHADO" e um ícone de seta para a direita. À direita da barra, há uma série de ícones: um ícone de documento (destacado por um retângulo tracejado vermelho), um ícone de lista, um ícone de megafone, um ícone de usuário e um ícone de interrogação. Abaixo da barra, há uma seção "Comunicados" com o texto "Não há comunicados no momento". Segue-se uma seção "Minhas Solicitações" com um ícone de lista. Abaixo disso, há uma opção "Exibir:" com dois botões de rádio: "Apenas Solicitações" (selecionado) e "Solicitações, Contatos e Manifestações". Em seguida, há um campo de busca rotulado "Protocolo / Processo" e um botão "Buscar". Abaixo, há uma tabela com cabeçalhos "Código", "Protocolo", "Serviço", "Emissão" e "Status". O corpo da tabela contém a mensagem "A consulta não retornou dados.". Na base da tabela, há um botão "Filtros" e o texto "1 registro(s) em 1 página(s)". No rodapé da interface, há o texto "v3.4.2 - 02/09/2016 14:28" e o logotipo "BR PETROBRAS".

Será aberta a tela de Nova solicitação. Siga os passos a seguir para enviar a solicitação:

## 1 - Dados do Solicitante

A tela irá exibir seus dados. Você deverá escolher a localidade (estado e UF) em que mora.

A imagem mostra a interface de usuário do aplicativo "Botão Compartilhado" para a etapa "Dados do Solicitante". No topo, há uma barra verde com o título "BOTÃO COMPARTILHADO" e ícones de navegação. Abaixo, há uma progressão de passos com o número 1 destacado em verde. O formulário contém os seguintes campos:

- Número carteira AMS/Nome:** Campo de texto com o valor "01.99999999.00 - NOME DO BENEFICIÁRIO".
- Informe abaixo os dados para contato:** Campo de texto com o valor "endereco@servidor.com.br".
- Informe abaixo a sua localidade - Estado (UF) ou Cidade:** Campo de texto com o valor "RIO DE JANEIRO - RJ - (EXTERNO)".
- Uma opção de checkbox: "Utilizar essa localidade nas próximas solicitações." (desativada).

Na base do formulário, há botões de navegação: "Voltar", "Próximo »" e "Enviar Solicitação".

v3.4.2 - 02/09/2016 14:28

**BR** PETROBRAS

Quando terminar clique no botão "Próximo".

## 2 - Dados do Serviço

Digite uma parte do nome do serviço que você deseja. Por exemplo, *benefício*. Aparece uma lista, onde você deve escolher o serviço BENEFÍCIO FARMÁCIA.

The screenshot displays the 'Botão Compartilhado' application interface. At the top, there is a green header with a yellow arrow icon and the text 'BOTÃO COMPARTILHADO'. Below the header, a progress bar shows four steps: 1, 2, 3, and 4, with a checkmark icon next to step 4. The main content area is titled 'Dados do Serviço' and contains a search bar with the text 'beneficioFARMÁCIA'. Below the search bar, a dropdown menu is open, showing the selected option 'BENEFÍCIO FARMÁCIA'. Navigation buttons include 'Voltar', '« Anterior', 'Próximo »', and 'Enviar Solicitação'. The bottom of the screen shows the version 'v3.4.2 - 02/09/2016 14:28' and the 'BR PETROBRAS' logo.

O sistema irá apresentar o Prazo para Atendimento da solicitação.

The screenshot shows a web interface for a service request. At the top, there are five circular progress indicators numbered 1 to 5, with indicator 2 highlighted in green. Below the progress indicators are navigation buttons: a green 'Voltar' button with a left arrow, a green '« Anterior' button, a green 'Próximo »' button, and a grey 'Enviar Solicitação' button with a right arrow. The main content area is titled 'Dados do Serviço' in a green header. Below the header, there is a section 'Informe o serviço desejado abaixo:' with a text input field containing 'BENEFÍCIO FARMÁCIA' and a small grid icon on the right. Below this is a section 'Prazo para Atendimento:' with a clock icon. It contains the text 'Você será atendido até 15/09/2016', 'O prazo de atendimento é de 4 dias úteis', and 'Horário limite de abertura da solicitação para atendimento no mesmo dia: 17:00'. At the bottom of the form, there are the same navigation buttons as at the top. In the bottom left corner, the text 'v3.4.2 - 18/08/2016 16:59' is visible. In the bottom right corner, the 'BR PETROBRAS' logo is present.

Em seguida clique no botão “Próximo”.

### 3 - Questionário do Serviço

Nesta parte do formulário, aparecem as perguntas referentes ao pedido de reembolso:

**Questionário do Serviço**

Termo de ciência:  
Declaro serem verdadeiras as informações prestadas nesta solicitação e tenho ciência de que declarar informações e/ou encaminhar cópia eletrônica inverídicas constitui falta disciplinar. O reembolso depende da precisão dos documentos e da data de processamento do benefício.

Li e estou de acordo

**Informe o cartão do Beneficiário**  
Favor inserir o número do cartão AMS com 12 dígitos:

**Informe o nome do Beneficiário da Receita**

**Tipo do Profissional**

Médico  Dentista

**CRM/CRO da Receita**

**Informe a data da receita**

**Declaro serem verdadeiras as informações prestadas nesta solicitação e tenho ciência de que declarar informações e/ou encaminhar cópia eletrônica inverídicas constitui falta disciplinar. O reembolso depende da precisão dos documentos e da data de processamento do benefício - para esta pergunta é necessário marcar a opção “Li e estou de acordo”.**

Preencha os dados relativos ao beneficiário e à receita médica:

**Informe o cartão do Beneficiário** - número do cartão AMS do beneficiário.

**Informe o nome do Beneficiário da Receita** - preencha o nome do beneficiário, que deve ser o mesmo presente na receita médica.

**Tipo do Profissional** - selecione o tipo de profissional que emitiu a receita médica: Médico ou Dentista.

**CRM/CRO da Receita** - digite *apenas o número* da inscrição no CRM ou no CRO do profissional que emitiu a receita médica.

**Informe a data da receita** - preencha a data que consta da receita médica.



As próximas perguntas são referentes aos medicamentos:

Informe a data da compra	
<input type="text"/>	
Informe o número do cupom fiscal	
<input type="text"/>	
Informe o CNPJ do estabelecimento onde foi realizada a compra do medicamento	
<input type="text"/>	
Informe o nome da farmácia onde foi realizada a compra do medicamento	
<input type="text"/>	
Selecione a cidade onde foi comprado o medicamento	
Estado:	Cidade:
<input type="text" value="Selecione ..."/>	<input type="text" value="Selecione o estado"/>
Informe o nome do medicamento	
<input type="text"/>	
Informe a quantidade adquirida do medicamento selecionado acima	
<input type="text"/>	
Informe o valor de compra unitário deste medicamento	
<input type="text"/>	
Informe o valor do desconto unitário deste medicamento	
<input type="text"/>	
Informe o valor total a ser reembolsado deste medicamento	
<small>O valor a ser informado deve ser a diferença entre o valor da compra e do desconto, se houver, multiplicado pela quantidade adquirida.</small>	
<input type="text"/>	
Este medicamento é de uso contínuo?	
<small>A indicação de uso contínuo deve estar registrada na receita.</small>	
<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
Deseja inserir novo medicamento para esta mesma receita?	
<small>Caso o medicamento conste em outra receita você deve criar nova solicitação.</small>	
<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	

[« Voltar](#)

[« Anterior](#)

[Próximo »](#)

[Enviar Solicitação](#)

**Informe a data da compra** - deve ser a mesma data que consta do cupom fiscal emitido pelo estabelecimento em que o medicamento foi comprado.

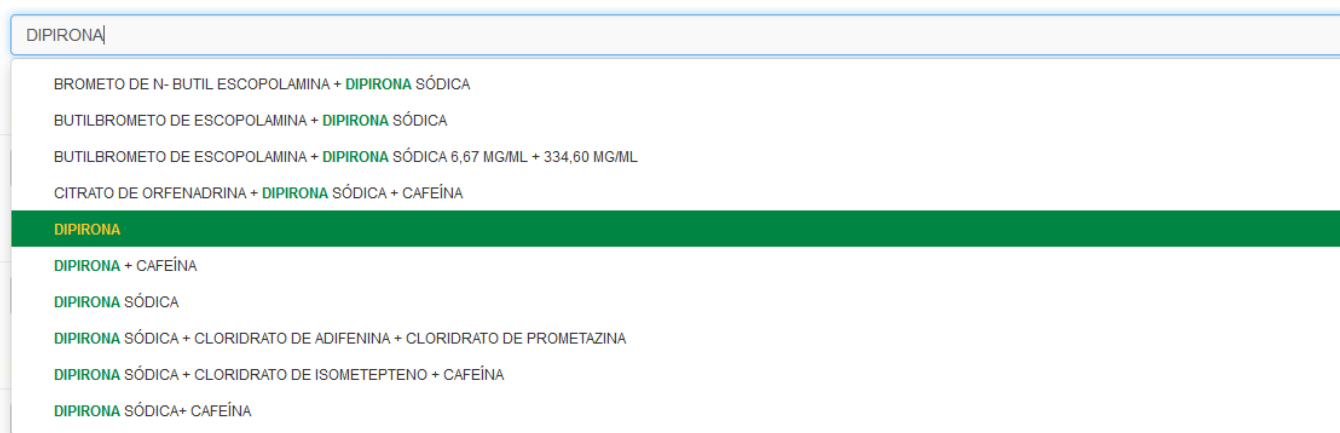
**Informe o número do cupom fiscal** - informe o número que consta do cupom fiscal.

**Informe o CNPJ do estabelecimento onde foi realizada a compra do medicamento** - deve ser o CNPJ que consta do cupom fiscal.

**Informe o nome da farmácia onde foi realizada a compra do medicamento** - nome que consta do cupom fiscal.

**Selecione a cidade onde foi comprado o medicamento** - selecione o estado e a cidade onde foi realizada a compra.

**Informe o nome do medicamento** - não é necessário digitar o nome completo. Basta digitar as primeiras letras do nome do medicamento e o sistema exibirá uma lista com os medicamentos cujo nome possui o texto digitado.



The image shows a search input field containing the text 'DIPIRONA'. Below the input field, a dropdown menu is displayed, listing several medication options. The first option, 'DIPIRONA', is highlighted in green. The other options are listed in a standard font color.

Medicamento
BROMETO DE N- BUTIL ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA 6,67 MG/ML + 334,60 MG/ML
CITRATO DE ORFENADRINA + DIPIRONA SÓDICA + CAFÉINA
<b>DIPIRONA</b>
DIPIRONA + CAFÉINA
DIPIRONA SÓDICA
DIPIRONA SÓDICA + CLORIDRATO DE ADIFENINA + CLORIDRATO DE PROMETAZINA
DIPIRONA SÓDICA + CLORIDRATO DE ISOMETEPTENO + CAFÉINA
DIPIRONA SÓDICA+ CAFÉINA

**Informe a quantidade adquirida do medicamento selecionado acima** - informe o número de unidades do medicamento que foram adquiridas.

**Informe o valor de compra unitário deste medicamento** - informe o valor de compra de cada unidade.

**Informe o valor do desconto unitário deste medicamento** - se houve desconto na compra, informe o valor do desconto por unidade do medicamento.

**Informe o valor total a ser reembolsado deste medicamento** - deve ser a diferença entre o valor de compra unitário e o valor do desconto unitário, multiplicada pela quantidade adquirida do medicamento.

**Este medicamento é de uso contínuo** - se o medicamento foi receitado pelo profissional para uso contínuo, marque a opção Sim. A informação de uso contínuo deve estar registrada na receita médica.

**Deseja inserir novo medicamento para esta mesma receita?** - se houver outros medicamentos na mesma receita, para os quais deseja solicitar reembolso, marque a opção Sim. Neste caso, o sistema irá exibir os campos para preenchimento dos dados dos demais medicamentos. Caso contrário, marque a opção Não.

Os campos informados para o primeiro medicamento irão se repetir para os demais medicamentos.

Em seguida clique no botão “Próximo”.

## 4 - Anexos e Observações

Descreva seus comentários e observações - não é necessário preencher este campo.

Anexe os arquivos necessários a sua solicitação - será necessário enviar em anexo os arquivos digitalizados contendo a receita médica, os cupons fiscais, laudos e demais documentos exigidos para o reembolso.

A interface de usuário para o passo 4, "Anexos e Observações", é exibida. No topo, há uma barra de progresso com cinco ícones circulares numerados de 1 a 5. O ícone 4 está verde e contém um símbolo de marca de seleção, indicando que este é o passo atual. Abaixo da barra de progresso, há uma barra de navegação com os botões "Voltar", "« Anterior", "Próximo »" e "Enviar Solicitação".

O conteúdo principal da interface é dividido em duas seções:

- Observações:** Uma seção intitulada "Anexos e Observações" com um ícone de clipe. Abaixo, há um ícone de alto-falante e o texto "Descreva seus comentários e observações:". Abaixo disso, há um campo de texto vazio para o usuário digitar suas observações.
- Anexos:** Uma seção intitulada "Anexe os arquivos necessários a sua solicitação:". Abaixo, há três arquivos anexados, cada um com um ícone de documento, o nome do arquivo e uma barra de progresso verde que indica 100% de upload concluído:
  - Cupom Fiscal.bmp
  - Laudo Médico.bmp
  - Receita Medica.bmpAbaixo dos arquivos, há um botão azul "Anexar..." para adicionar mais arquivos.

Na base da interface, há uma barra de navegação idêntica à do topo, com os botões "Voltar", "« Anterior", "Próximo »" e "Enviar Solicitação".

Após incluir todos os anexos, clique no botão "Próximo".

## Conferência dos dados da solicitação

Nesta tela você poderá conferir todas as informações da solicitação. Caso precise corrigir alguma informação, clique no botão “Voltar”. Poderá também clicar em um número na parte superior da tela para voltar.

Confirme os dados da sua Solicitação

**Dados do Solicitante**

Número carteira AMS/Nome: 01.99999999.00 - NOME DO BENEFICIÁRIO

Contato: al.barbosa@globomail.com - 21994593740

Localidade: RIO DE JANEIRO - RJ - (EXTERNO)

**Dados do Serviço**

Nome do Serviço: BENEFÍCIO FARMÁCIA

**Dados de Prazo**

Prazo: Até 3 dias úteis

Atendimento: Você será atendido até 14/09/2016

**Questionário**

Termo de ciência: Declaro serem verdadeiras as informações prestadas nesta solicitação e tenho ciência de que declarar informações e/ou encaminhar cópia eletrônica inverídicas constitui falta disciplinar. O reembolso depende da precisão dos documentos e da data de processamento do benefício. Li e estou de acordo

Informe o cartão do Beneficiário  
019999999900

Informe o nome do Beneficiário da Receita  
NOME DO USUARIO

Tipo do Profissional  
Médico

CRM/CRO da Receita  
999999

Informe a data da receita  
01/09/2016

Informe a data da compra  
01/09/2016

Informe o número do cupom fiscal  
9999999

Informe o CNPJ do estabelecimento onde foi realizada a compra do medicamento  
33.000.167/0001-01

Informe o nome da farmácia onde foi realizada a compra do medicamento  
DROGARIA BOA OFERTA

Selecione a cidade onde foi comprado o medicamento  
RIO DE JANEIRO/RJ

Informe o nome do medicamento  
DIPIRONA

Informe a quantidade adquirida do medicamento selecionado acima  
1

Informe o valor de compra unitário deste medicamento  
10,00

Informe o valor do desconto unitário deste medicamento  
0,00

Informe o valor total a ser reembolsado deste medicamento  
10,00

Este medicamento é de uso contínuo?  
Não

Deseja inserir novo medicamento para esta mesma receita?  
Não

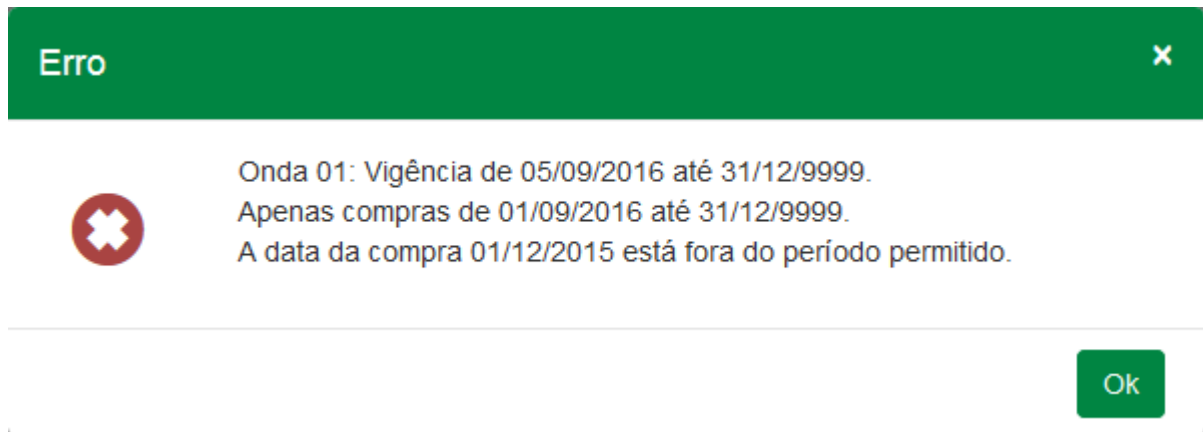
Anexos

Nome dos Arquivos: [Tulips.jpg](#)

[Voltar](#) [Anterior](#) [Enviar Solicitação](#)

## Finalizando a Solicitação

Após conferir as informações, clique no botão “Enviar Solicitação”. O sistema irá checar se as informações da solicitação estão seguindo algumas regras. Caso alguma validação não se enquadre em algumas dessas regras, será emitida uma mensagem. Por exemplo, pode aparecer a mensagem abaixo:



Este tipo de mensagem indica que a data da compra está fora do período fixado pelo RH para solicitação de reembolso. Verifique os períodos divulgados pelo RH para solicitação de reembolso.


Se estiver tudo correto, a solicitação será enviada e você deverá aguardar o atendimento.

A sua solicitação será analisada por uma equipe especializada, que irá conferir as informações e os documentos anexados. Se todas as informações e anexos estiverem de acordo com as regras do processo de benefício farmácia, o status da solicitação será alterado para *Concluída* e você receberá uma notificação por e-mail. Caso contrário, a solicitação poderá ser devolvida para que você ajuste as informações ou acrescente algum arquivo anexo.

A seguir descrevemos como poderá ser feito o acompanhamento do atendimento.

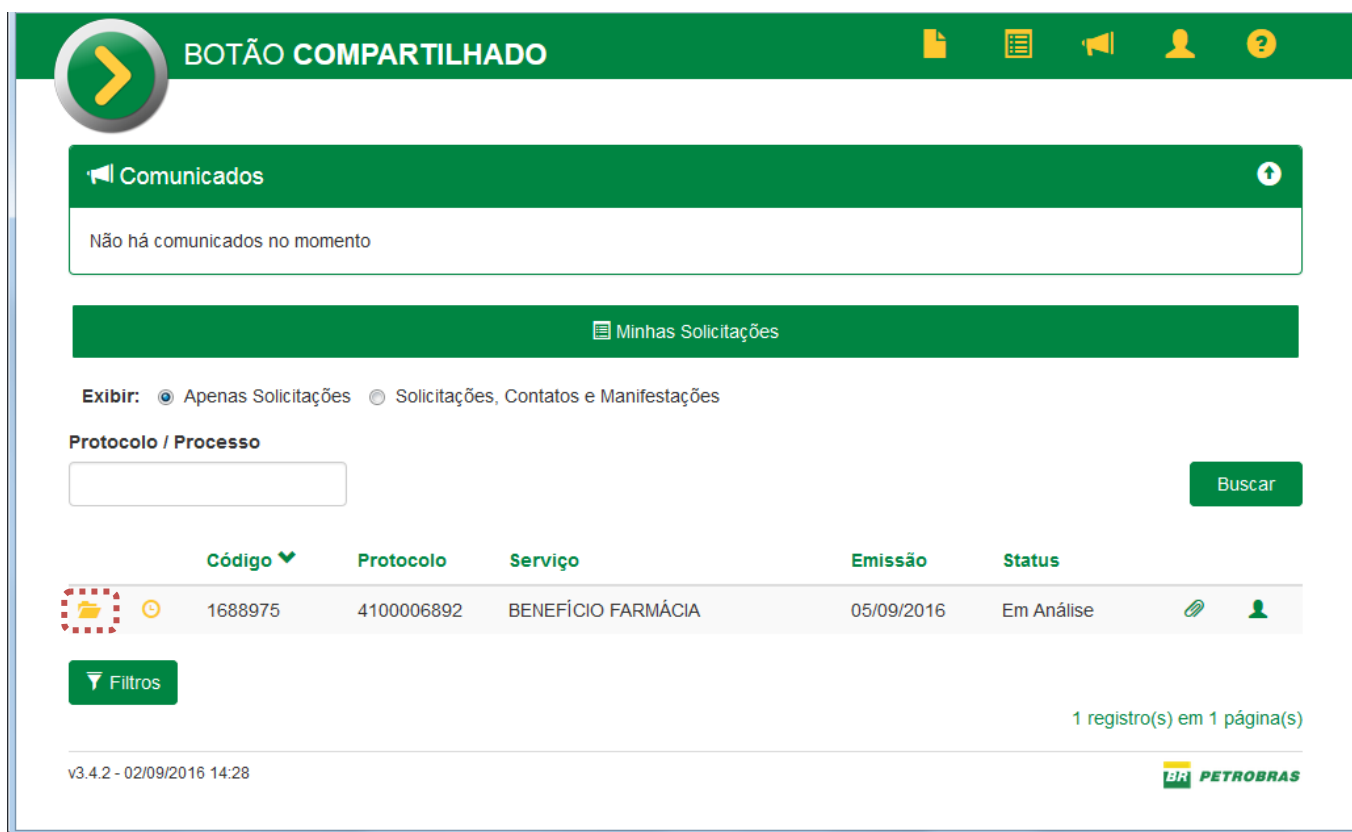
## Acompanhar o Atendimento das Solicitações

Na tela inicial do sistema, clicando no ícone “Minhas Solicitações”, você terá acesso a todas as solicitações de serviço abertas por você.

 Ícone Minhas solicitações

Caso queira visualizar maiores informações da solicitação, ou caso queira tomar alguma ação em relação à solicitação, clique sobre o ícone da pasta, na linha da solicitação desejada:

 Ícone da pasta - clique para abrir a solicitação.



A captura de tela mostra a interface do sistema. No topo, há uma barra verde com o texto "BOTÃO COMPARTILHADO" e ícones de documento, lista, megafone, usuário e ajuda. Abaixo, há uma seção "Comunicados" com o texto "Não há comunicados no momento". Segue-se a seção "Minhas Solicitações" com o filtro "Exibir: Apenas Solicitações" selecionado. Há um campo de busca "Protocolo / Processo" e um botão "Buscar". Abaixo, há uma tabela com as seguintes colunas: Código, Protocolo, Serviço, Emissão e Status. Uma única linha de dados é exibida, com o ícone de pasta circulado em vermelho. Na base da tabela, há um botão "Filtros" e o texto "1 registro(s) em 1 página(s)". No rodapé, há a versão "v3.4.2 - 02/09/2016 14:28" e o logo "BR PETROBRAS".

Código	Protocolo	Serviço	Emissão	Status
1688975	4100006892	BENEFÍCIO FARMÁCIA	05/09/2016	Em Análise

Você poderá ver os dados da solicitação e o histórico:

The screenshot displays a web application interface for 'Botão Compartilhado'. At the top, there is a green header with a yellow arrow icon and the text 'BOTÃO COMPARTILHADO'. Below the header, there are navigation buttons: 'Voltar' (left arrow), 'Ações' (lightning bolt), 'Comentário' (speech bubble), and 'Imprimir' (printer). The main content area shows the protocol number 'Protocolo: 4100006892' and the current status 'Status atual: Em Análise'. A 'Histórico' section contains a table with one entry. Below this, the 'Dados do Solicitante' section lists personal information, and the 'Dados do Serviço' section lists service-related details.

Data do Registro	Responsável	Status	Descrição
11/09/2016 15:17	01.00097339.00	Em Análise	Solicitação reenviada pelo solicitante

**Dados do Solicitante**

Número carteira AMS/Nome: 01.99999999.00 - NOME DO BENEFICIARIO

Contato: endereco@servidor.com.br

Localidade: RIO DE JANEIRO - RJ - (EXTERNO)

**Dados do Serviço**

Protocolo: 4100006892

Código da solicitação: 1688975



## Atendimento e devolução da Solicitação de Reembolso

Quando a equipe de atendimento verificar que as informações ou anexos da solicitação não estão de acordo com as regras do processo de benefício farmácia, poderão devolvê-la.

Você será informado através de e-mail sobre a devolução. Ao abrir a solicitação, poderá alterar alguns campos como os dados obrigatórios do serviço, observações e comentários, acrescentar ou retirar anexos. Haverá um prazo para reenvio da solicitação.

Verifique os campos que precisam ser alterados ou incluídos e os arquivos que precisam ser anexados. Após realizar todas as alterações necessárias, clique no botão “Reenviar Solicitação”.

[← Voltar](#) [✕ Cancelar Solicitação](#) [📧 Reenviar Solicitação](#)

**Protocolo:** 4100006892 **Status atual:** Devolvida Pela Mesa

### 🕒 Histórico

Data do Registro	Responsável	Status	Descrição
11/09/2016 12:32	Atendimento	Devolvida Pela Mesa	Favor encaminhar receita médica.
05/09/2016 14:50	01.00097339.00	Nova Solicitação	

### 👤 Dados do Solicitante

**Número carteira AMS/Nome:**  
01.99999999.00 - NOME DO BENEFICIÁRIO

📞 Informe abaixo os dados para contato:

📍 Informe abaixo a sua localidade - Estado (UF) ou Cidade: