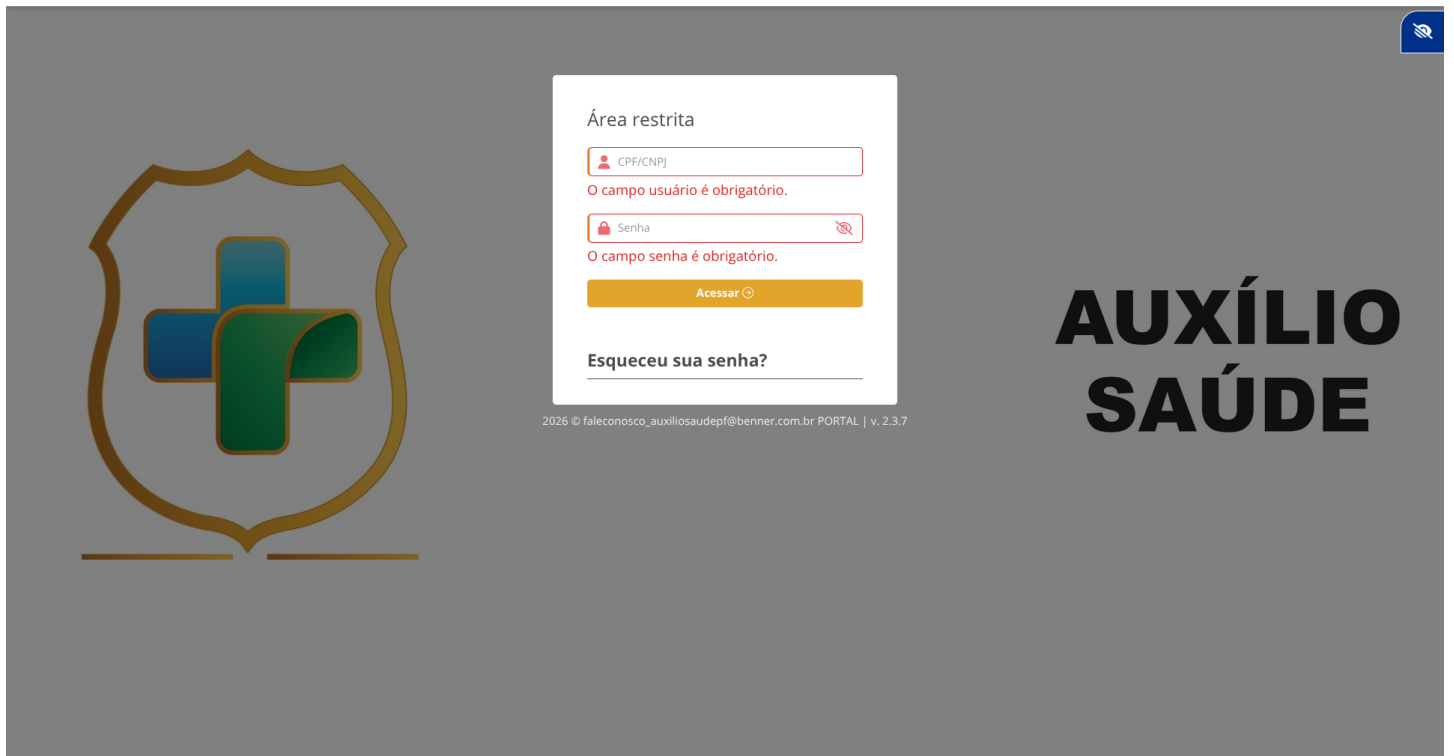
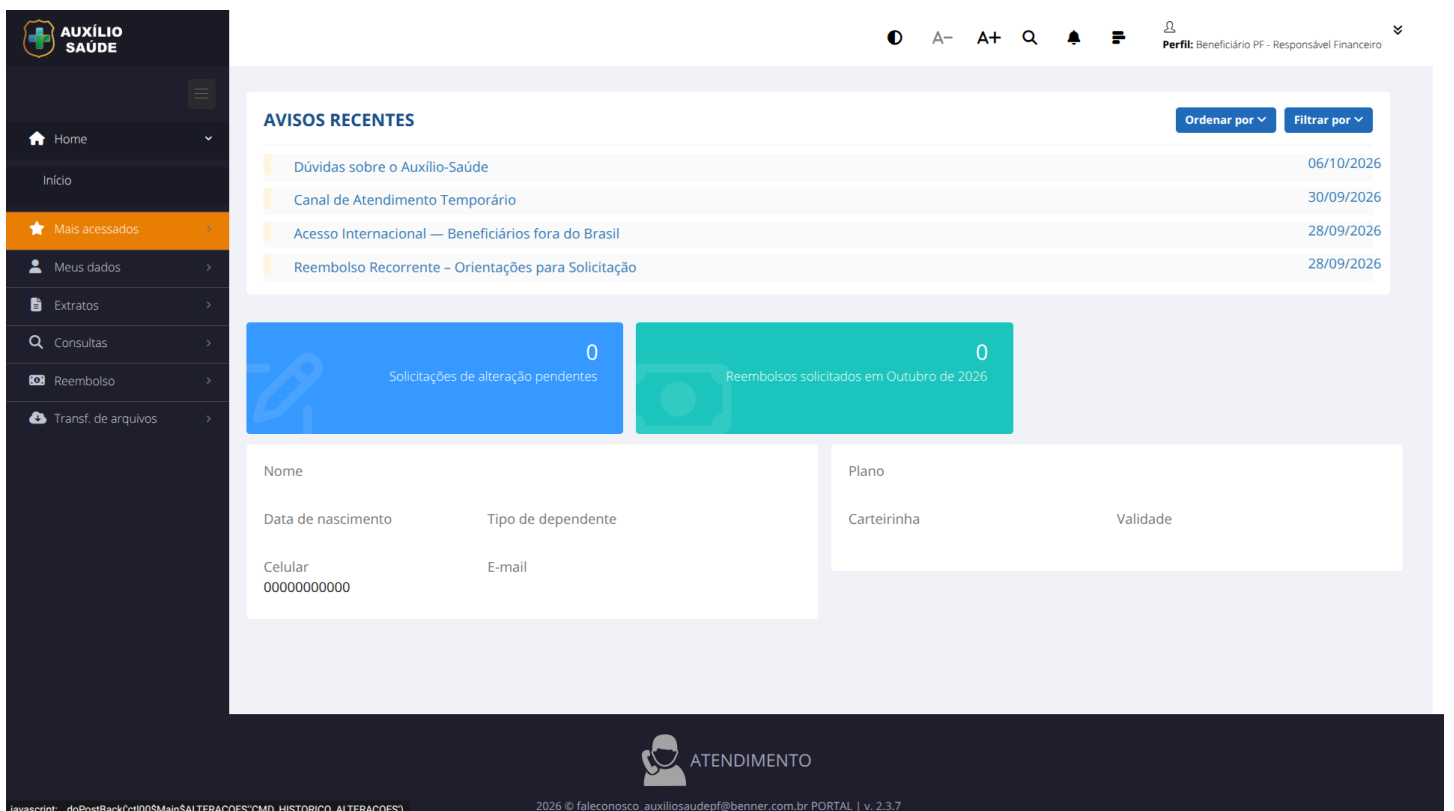




Tela de acesso



Tela “Home” - Início


**AUXÍLIO SAÚDE**

Home

Mais acessados

Meus dados

Dados cadastrais

Atualização cadastral

Histórico de solicitação de atualização cadastral

Extratos

Consultas

Reembolso

Transf. de arquivos

A-

A+

Q

Perfil: Beneficiário PF - Responsável Financeiro

DADOS CADASTRAIS

Dados gerais

Endereço residencial

Dependentes 2

Nome

CPF

Matrícula funcional

Data de nascimento

Celular

E-mail

Data de adesão

Contrato

Data de cancelamento

Data de atendimento até

Motivo do cancelamento

ATENDIMENTO

2026 © faleconosco\_auxiliosaudepf@benner.com.br PORTAL | v. 2.3.7

Tela “Meus dados” - “Dados Cadastrais” - “Dados gerais”


**AUXÍLIO SAÚDE**

Home

Mais acessados

Meus dados

Dados cadastrais

Atualização cadastral

Histórico de solicitação de atualização cadastral

Extratos

Consultas

Reembolso

Transf. de arquivos

A-

A+

Q

Perfil: Beneficiário PF - Responsável Financeiro

DADOS CADASTRAIS

Dados gerais

Endereço residencial

Dependentes 2

Logradouro

Número

Bairro

Complemento

CEP

Município

Estado

Telefone 1

Telefone 2

Celular

ATENDIMENTO

2026 © faleconosco\_auxiliosaudepf@benner.com.br PORTAL | v. 2.3.7

Tela “Meus dados” - “Dados Cadastrais” - “Endereço residencial”

AUXÍLIO  
SAÚDE

Home

Mais acessados

Meus dados

Dados cadastrais

Atualização cadastral

Histórico de solicitação de atualização cadastral

Extratos

Consultas

Reembolso

Transf. de arquivos

A-

A+

Q

Perfil: Beneficiário PF - Responsável Financeiro

DADOS CADASTRAIS

Dados geraisEndereço residencialDependentes

| Plano | Tipo de Beneficiário | Nome | Data de nascimento | Data de adesão | Data de cancelamento | Motivo do cancelamento | Data de atendimento até |  |
|-------|----------------------|------|--------------------|----------------|----------------------|------------------------|-------------------------|--|
|       |                      |      |                    |                |                      |                        |                         |  |
|       |                      |      |                    |                |                      |                        |                         |  |
|       |                      |      |                    |                |                      |                        |                         |  |

ATENDIMENTO

2026 © faleconosco\_auxiliosaudepf@benner.com.br PORTAL | v. 2.3.7

Tela “Meus dados” - “Dados Cadastrais” - “Dependentes”

AUXÍLIO  
SAÚDE

Home

Mais acessados

Meus dados

Dados cadastrais

Atualização cadastral

Histórico de solicitação de atualização cadastral

Extratos

Consultas

Reembolso

Transf. de arquivos

A-

A+

Q

Perfil: Beneficiário PF - Responsável Financeiro

ATUALIZAÇÃO CADASTRAL

| Nome | Beneficiário | Nome Social | Plano | Tipo de dependente | Data de cancelamento | Motivo do cancelamento | Alterar                                                                               |  |
|------|--------------|-------------|-------|--------------------|----------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--|
|      |              |             |       |                    |                      |                        |  |  |
|      |              |             |       |                    |                      |                        |  |  |
|      |              |             |       |                    |                      |                        |                                                                                       |  |

ATENDIMENTO

2026 © faleconosco\_auxiliosaudepf@benner.com.br PORTAL | v. 2.3.7

Tela “Meus dados” - “Atualização cadastral”

AUXÍLIO  
SAÚDE

Home

Mais acessados

Meus dados

Dados cadastrais

Atualização cadastral

Histórico de solicitação de atualização cadastral

Extratos

Consultas

Reembolso

Transf. de arquivos

ATUALIZAÇÃO CADASTRAL - DADOS GERAIS

SolicitarCancelar

Informações Gerais

Data admissãoBeneficiárioNúmero do cartãoContrato

Contratante

Informações Pessoais

Nome social

NomeSexoMasculinoFeminino

Data de nascimento

CPF

Identificação Auxiliar

Matrícula funcionalE-mail

Celular

SolicitarCancelar

Tela “Meus dados” - “Atualização cadastral” - “Alterar”

AUXÍLIO  
SAÚDE

Home

Mais acessados

Meus dados

Dados cadastrais

Atualização cadastral

Histórico de solicitação de atualização cadastral

Extratos

Consultas

Reembolso

Transf. de arquivos

HISTÓRICO DE SOLICITAÇÃO DE ATUALIZAÇÃO CADASTRAL

Cadastro

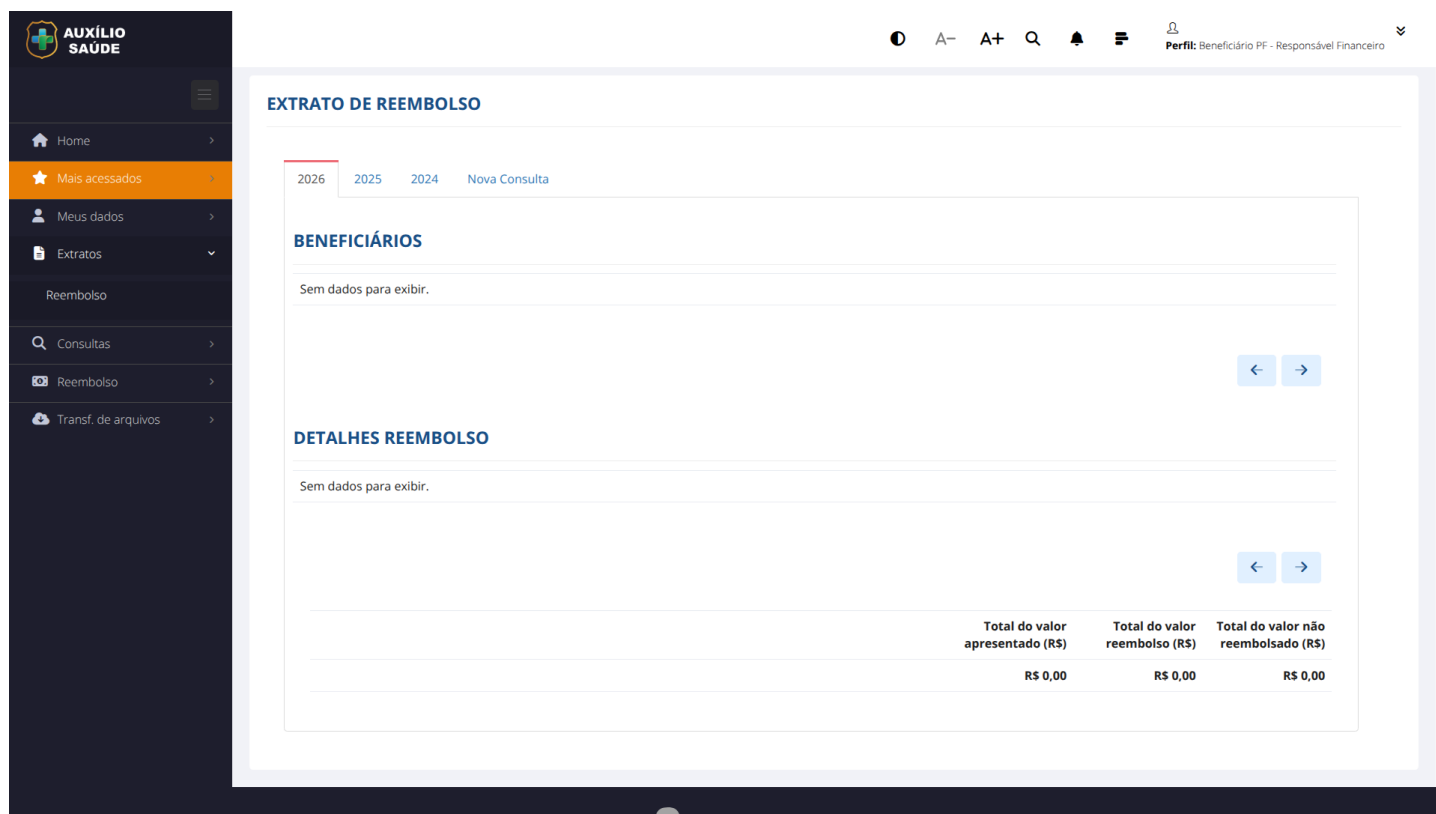
Sem dados para exibir.

<>

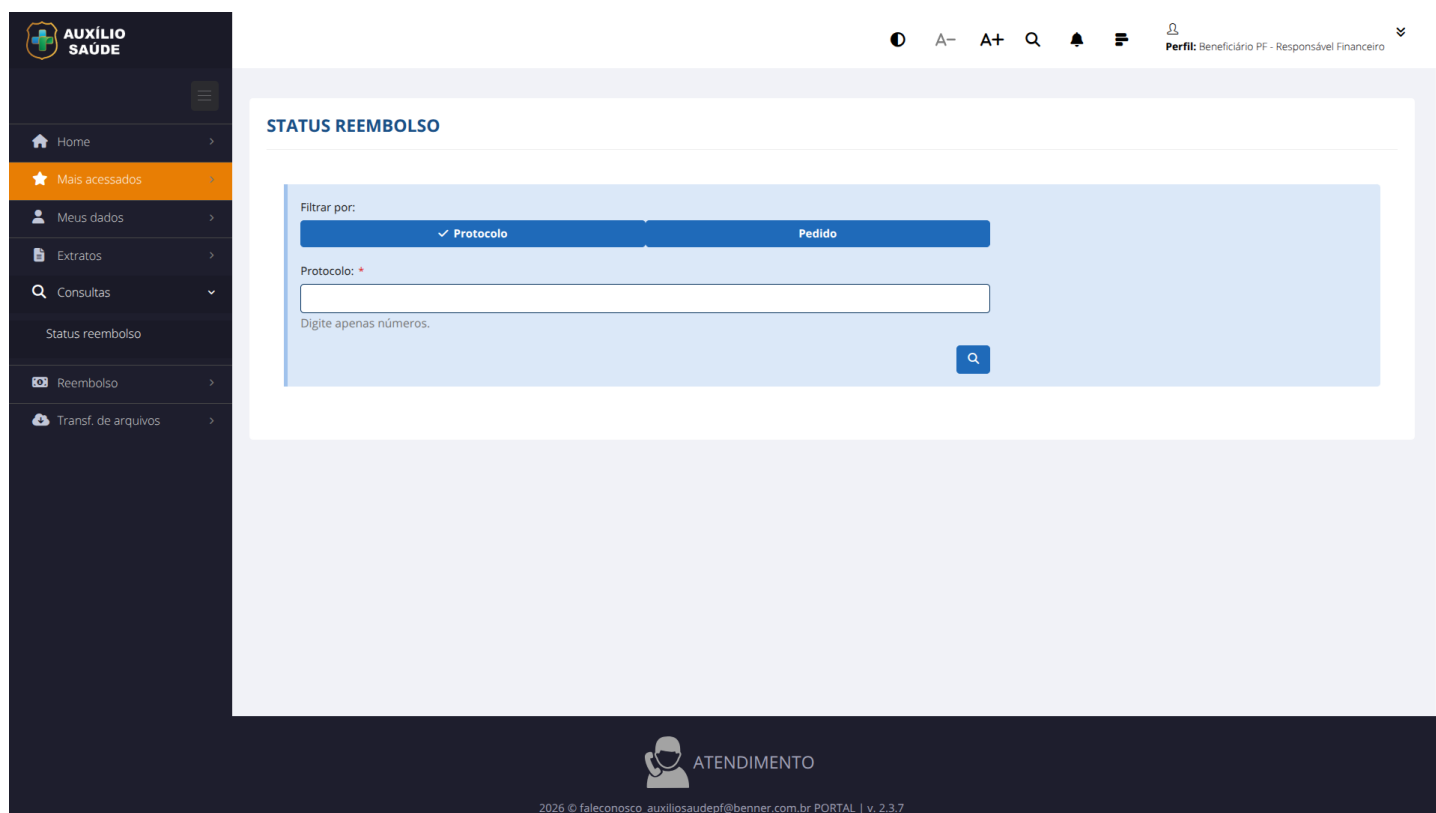
ATENDIMENTO

2026 © faleconosco\_auxiliosaudefp@benner.com.br PORTAL | v. 2.3.7

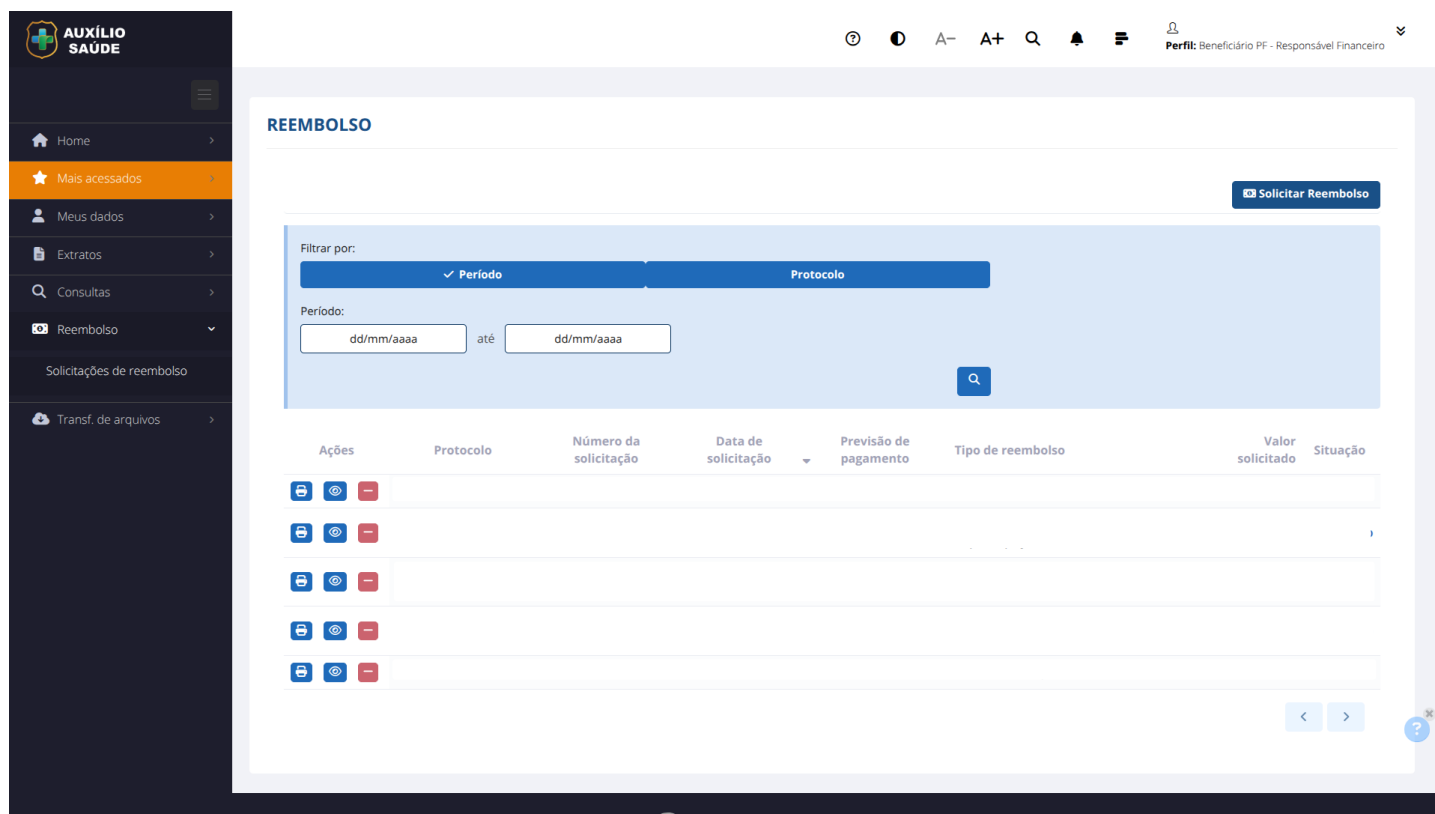
Tela “Meus dados” - “Histórico de solicitação de atualização cadastral”



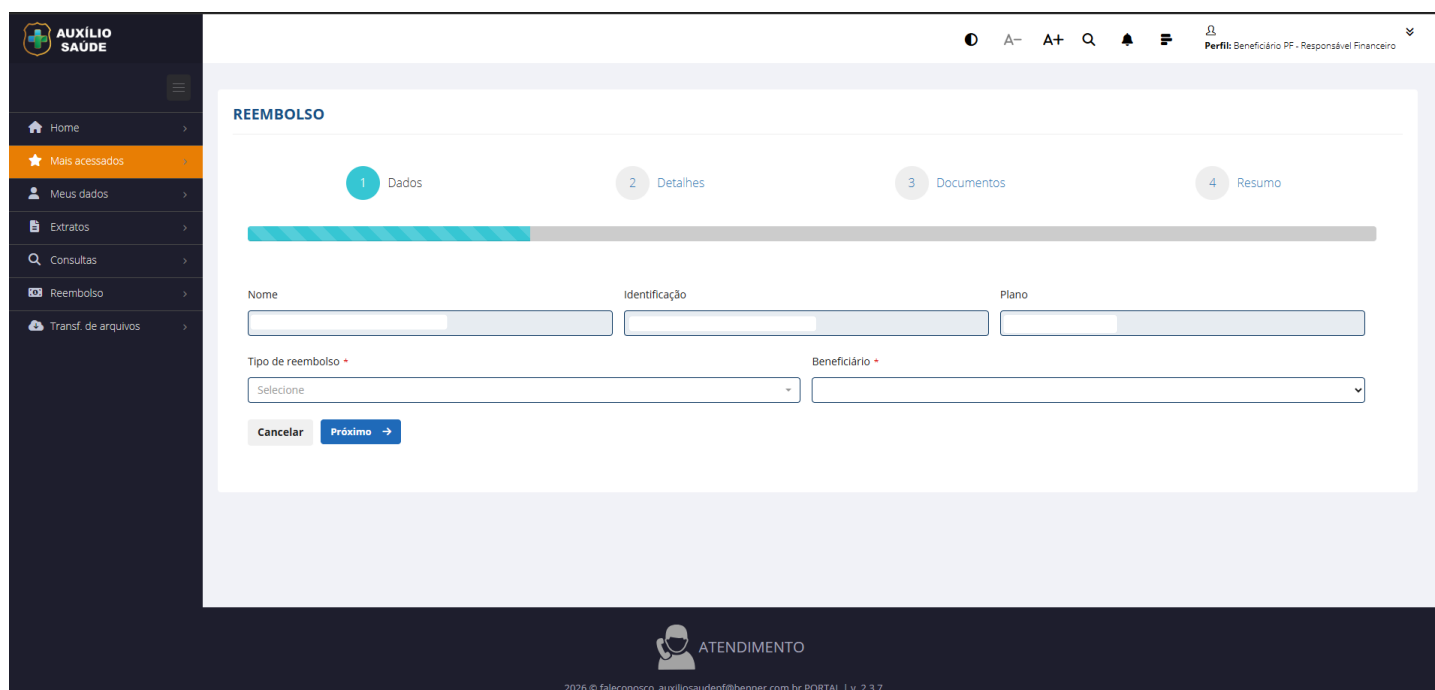
Tela “Extratos” - “Reembolso”



Tela “Consultas” - “Status reembolso”



Tela "Reembolso" - "Solicitações de reembolso"



Tela "Reembolso" - "Solicitações de reembolso" - "Solicitar reembolso" - Tela 1

AUXÍLIO SAÚDE

Home

Mais acessados

Meus dados

Extratos

Consultas

Reembolso

Transf. de arquivos

REEMBOLSO

1 Dados

2 Detalhes

3 Documentos

4 Resumo

Como incluir despesas:

- Despesa única ou nota fiscal ou recibo
- Despesas em lote: vários recibos fiscais ou recibos do mesmo prestador para o mesmo beneficiário

Preenchimento dos campos:

Data do atendimento:

- Despesa única informe a data do atendimento
- Despesas em lote: informe a data do atendimento mais recente e detalhe as demais no campo Observação

Nº da nota fiscal ou recibo:

- Despesa única informe o número do documento fiscal correspondente (se não houver número, use o padrão fictício "00001")
- Despesas em lote informe o número do documento fiscal mais recente e identifique os demais no campo Observação (se não houver número, use o padrão fictício "00001")

Valor total pago:

- Despesa única informe o valor constante no documento fiscal
- Despesas em lote: informe a soma de todos os documentos incluídos na solicitação

Observação:

- Utilize este campo para detalhar a solicitação
- Em caso de despesas em lote, informe os dados de cada documento fiscal e respectivos valores

Exemplo de observação:

- Mensalidades da academia referentes aos meses 04, 05 e 06/2026
- NF 1234 (04/2026), R\$ 120,00
- NF 1235 (05/2026), R\$ 120,00
- NF 1236 (06/2026), R\$ 120,00

CRIAR/INCLUIR PRESTADOR

Nome do prestador

Data emissão nota fiscal/recibo

Nome do profissional

CPF

Endereço

Telefone

Valor total pago

Nº da nota fiscal/recibo

Observação

Cancelar Anterior Próximo

Tela “Reembolso” - “Solicitações de reembolso” - “Solicitar reembolso” - Tela 2

AUXÍLIO SAÚDE

Home

Mais acessados

Meus dados

Extratos

Consultas

Reembolso

Transf. de arquivos

REEMBOLSO

1 Dados

2 Detalhes

3 Documentos

4 Resumo

- Anexe a nota fiscal, recibo ou documento fiscal correspondente à solicitação.

- Caso a solicitação inclua múltiplas despesas, anexe todos os documentos informados no campo Observação.

- Quando necessário, poderão ser anexados documentos comprobatórios complementares para auxiliar na análise da solicitação.

**Documentos**

+ Adicionar anexo

| Ações | Tipo de documento | Arquivo anexado | Tamanho            |
|-------|-------------------|-----------------|--------------------|
|       |                   |                 | Limite máximo 2 MB |

Cancelar Anterior Próximo

Tela “Reembolso” - “Solicitações de reembolso” - “Solicitar reembolso” - Tela 3

Tela “Reembolso” - “Solicitações de reembolso” - “Solicitar reembolso” - Tela 4

### Tela “Transf. de arquivos” - “Meus arquivos”