



\*

**MÓDULO 26: REEMBOLSO-CRECHE****CAPÍTULO 3: OPERACIONALIZAÇÃO DA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO****ANEXO: 1 – Formulário Cadastro para Reembolso-Creche****1 CADASTRAMENTO**

**1.1** Para inscrição no benefício, a empregada-mãe, ou o empregado que satisfizer quaisquer dos requisitos relacionados no item 1 do Capítulo 2 deste Módulo, deve obter, por intermédio de sua Área Administrativa, o formulário Cadastro para Reembolso- Creche (código FP0125, Anexo 1 deste Capítulo) e preenchê-lo.

**1.1.1** A documentação incompleta ou preenchida parcialmente deve ser devolvida para os devidos ajustes, ficando na pendência a efetivação do cadastramento.

**1.1.2** Não cabe ressarcimento de despesa ocorrida em data anterior ao cadastramento no benefício.

**1.2** A chefia da Área Administrativa do órgão de lotação do empregado, após a comprovação de que todos os requisitos foram atendidos pelo solicitante, deve encaminhar a documentação à Área de Integração Social e Benefícios, na Administração Central, ou à Área de Recursos Humanos, na Diretoria Regional, para a formalização cadastral.

**1.2.1** A situação irregular deve ensejar abertura de processo administrativo para investigação dos fatos.

**1.3** O processo de cadastramento para o benefício, desde que atendidos os critérios e condições estabelecidos no item 2 do Capítulo 2, deste Módulo, pode ser feito a qualquer tempo.

**1.4.** O encaminhamento de comprovante para ressarcimento, quando o dependente estiver cursando o Ensino Fundamental, ou com informações falsas ou falsificadas poder sujeitar o empregado às penalidades previstas no Regulamento Disciplinar de Pessoal da ECT (Módulo 46 do Manpes).

**1.5** Cabe ao empregado beneficiário a responsabilidade de manter atualizado o seu cadastro na Área de Integração Social e Benefícios - AC ou Área de Recursos Humanos – DR.

**2 COMPROVAÇÃO DE DESPESAS**

**2.1** O documento original comprobatório das despesas (recibo/carnê/nota fiscal) deve dar entrada, no período de 1 (um) a 10 (dez) de cada mês, na Área de Integração Social e



\*

Benefícios – AC ou na Área de Recursos Humanos – DR, e obrigatoriamente conter as seguintes informações:

- a) razão social;
- b) CNPJ;
- c) valor da mensalidade;
- d) nome do beneficiário e/ou dependente;
- e) mês de prestação do serviço e data de emissão;
- f) carimbo ou autenticação mecânica, comprovando o pagamento.

**2.1.1** Nos casos de pagamentos efetuados via internet ou terminal eletrônico, o beneficiário também deve proceder conforme orientado a seguir, caso contrário a documentação será devolvida e o ressarcimento ficará pendente até ocorrer a sua regularização:

a) via site de banco (internet) - atestar que o comprovante de pagamento é o original emitido pela máquina utilizada;

b) via terminal de banco - enviar o comprovante emitido pela máquina juntamente com uma cópia, atestando a legitimidade do documento.

**2.1.1.1** Os comprovantes identificados como compromissos futuros (agendamento) não são reembolsados antecipadamente.

**2.1.1.2** Toda documentação relativa à concessão do benefício (cadastro/recibo ou outros) deve ser encaminhada por meio de Comunicação Interna – CI ou Notificação Interna – NI.

**2.1.2** No caso de apresentação de declaração, recibo ou documento equivalente emitido pela prestadora do serviço, estes só podem ser aceitos em papel timbrado e com os devidos carimbos de identificação (nome da instituição de ensino, CGC, data de emissão).

**2.1.3** Os canhotos dos comprovantes de pagamentos com dimensões inferiores a 13x10 cm<sup>2</sup> têm que ser afixados (com uso de grampo ou de cola na borda esquerda) no centro de uma folha de papel A4, antes de seu encaminhamento à Área de Benefícios para ressarcimento.

**2.2** Todos os documentos comprobatórios apresentados para ressarcimento têm que estar legíveis e indicar, de forma clara, a finalidade do comprovante.

**2.3** A prestação do serviço e o seu valor devem ser atestados pelo beneficiário, por meio de sua assinatura no verso do documento comprobatório da despesa, com a correspondente identificação funcional (nome, matrícula, telefone/ramal e lotação).



\*

**2.4** O documento comprobatório da despesa, referente ao mês em curso ou ao imediatamente anterior, deve ser encaminhado ao órgão citado no subitem 1.2 deste Capítulo, no período de 1 (um) a 10 (dez) de cada mês.

**2.5** No caso específico das unidades do interior, o beneficiário deve apresentar o comprovante da despesa ao chefe da Área Administrativa para conferência e encaminhamento à Área de Recursos Humanos - DR, até o dia 5 (cinco) de cada mês.

**2.6** O documento comprobatório apresentado após o dia 10 (dez) será considerado para ressarcimento juntamente com o do mês seguinte, não podendo o beneficiário acumular mais de dois comprovantes no mês.

### **3 VALOR DO RESSARCIMENTO**

**3.1** Até o mês em que o filho dependente legal completar 6 (seis) meses de idade, o ressarcimento da despesa com a instituição é feito de forma integral (conforme estabelece o inciso I do art. 1º da Portaria MTE 670/97 e a Portaria MTE 3.296/86).

**3.2** Após a data fixada no subitem anterior, o ressarcimento, respeitado o limite mensal máximo definido no Acordo Coletivo de Trabalho, obedece ao percentual de participação do empregado em 05% (cinco por cento) e da Empresa em 95% (noventa e cinco por cento), independente de Faixa Salarial do beneficiário.

**3.3** Não são reembolsadas quaisquer despesas de caráter extraordinário, tais como:

- a) transporte;
- b) alimentação;
- c) material escolar;
- d) taxas extras;
- e) matrícula;
- f) festividades;
- g) cursos extracurriculares;
- h) multas e juros por atraso no pagamento;
- i) creches mantidas pela União, Estados ou Municípios.

**3.3.1** Comprovantes com emendas e rasuras (conforme estabelece o subitem 1.10 do Capítulo 4 do Módulo 7-Manafi) devem ser devolvidos para substituição.

**3.3.2** Também devem ser devolvidos os comprovantes que não estejam em nome do



**IF** beneficiário ou do seu dependente.

**3.4** O beneficiário só tem direito ao ressarcimento das despesas referentes ao mês de competência e ao imediatamente anterior, ficando, portanto, vedado o reembolso acumulado de 3 (três) ou mais mensalidades no mesmo mês.

**3.4.1** A situação descrita no subitem 3.4. não se aplica ao cadastramento novo, conforme disposto no subitem 2.9 do Capítulo 2 deste Módulo.

**3.5** O reembolso não pode ultrapassar 12 mensalidades no ano.

#### **4 RECADASTRAMENTO**

**4.1** A Área de Recursos Humanos ou de Integração Social e Benefícios, onde houver, deve desencadear anualmente a atualização dos dados cadastrais dos beneficiários, dependentes e instituições que fazem parte do Sistema Reembolso-Creche.

**4.2** Quando do recadastramento, cabe ao beneficiário providenciar a documentação solicitada pela Área de Recursos Humanos ou de Integração Social e Benefícios, onde houver.

**4.2.1** A Área Administrativa do órgão de lotação do empregado deve encaminhar a documentação para recadastramento somente via CI ou NI.

**4.3** O beneficiário que não fizer o recadastramento terá o benefício suspenso até que regularize sua situação.

**4.3.1** É vedado o pagamento retroativo para a situação citada no subitem 4.3.

**4.4** A área administrativa do Órgão de lotação do beneficiário deve conferir a documentação a ser encaminhada e assinar o formulário Cadastro para Reembolso-Creche (código FP0125).

#### **5 GENERALIDADES**

**5.1** Cabe ao beneficiário a escolha da instituição e também a fiscalização da qualidade do atendimento por ela prestado aos seus dependentes.

**5.1.1** A instituição escolhida pelo beneficiário é de sua livre escolha e pode estar situada em qualquer cidade do país, independente da localidade de lotação ou de seu domicílio.

**5.2** O reembolso é efetivado juntamente com o pagamento mensal dos salários.

**5.2.1** O valor reembolsado não integra a remuneração para qualquer efeito.



**IF** **5.3** É de responsabilidade do beneficiário identificar e informar, no verso do comprovante de pagamento, se as despesas citadas no subitem 3.3 do Capítulo 3 deste Módulo estão embutidas na mensalidade.

**5.4** Toda e qualquer irregularidade na concessão do Reembolso-Creche, cometida pelo beneficiário, deve ensejar abertura de processo administrativo para investigação dos fatos e definição de responsabilidade.

\* \* \* \* \*

**MANUAL DE PESSOAL****MÓD: 26**  
**CAP: 3**

EMI: 01.10.2006

VIG: 01.10.2006

Anexo 1

1

\* **ANEXO: 1 – Formulário Cadastro para Reembolso-Creche**

		<b>CADASTRO PARA REEMBOLSO - CRECHE</b>		DATA __/__/__	
<input type="checkbox"/> INCLUSÃO		<input type="checkbox"/> ALTERAÇÃO		<input type="checkbox"/> EXCLUSÃO	
<b>CAMPOS PREENCHIDOS PELO EMPREGADO</b>					
<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADO</b>					
NOME DA(O) EMPREGADA(O)				SEXO	MATRÍCULA
CARGO / FUNÇÃO		LOTAÇÃO	TELEFONE / RAMAL		FAX
ENDEREÇO RESIDENCIAL					
TELEFONE / CELULAR		CIDADE			CEP
<b>IDENTIFICAÇÃO DO DEPENDENTE</b>					
1 - NOME DO DEPENDENTE				DATA NASCIMENTO	ESCOLARIDADE
INSTITUIÇÃO ( RAZÃO SOCIAL / NOME FANTASIA )		CNPJ	MENSALIDADE - R\$		<input type="checkbox"/> BERÇÁRIO
ENDEREÇO				PRÉ-ESCOLA	
TELEFONE / FAX		CIDADE	CEP		<input type="checkbox"/> CRECHE
				JARDIM:	
				<input type="checkbox"/> 1° <input type="checkbox"/> 3°	
				<input type="checkbox"/> 2°	
2 - NOME DO DEPENDENTE				DATA NASCIMENTO	ESCOLARIDADE
INSTITUIÇÃO ( RAZÃO SOCIAL / NOME FANTASIA )		CNPJ	MENSALIDADE - R\$		<input type="checkbox"/> BERÇÁRIO
ENDEREÇO				PRÉ-ESCOLA	
TELEFONE / FAX		CIDADE	CEP		<input type="checkbox"/> CRECHE
				JARDIM:	
				<input type="checkbox"/> 1° <input type="checkbox"/> 3°	
				<input type="checkbox"/> 2°	
3 - NOME DO DEPENDENTE				DATA NASCIMENTO	ESCOLARIDADE
INSTITUIÇÃO ( RAZÃO SOCIAL / NOME FANTASIA )		CNPJ	MENSALIDADE - R\$		<input type="checkbox"/> BERÇÁRIO
ENDEREÇO				PRÉ-ESCOLA	
TELEFONE / FAX		CIDADE	CEP		<input type="checkbox"/> CRECHE
				JARDIM:	
				<input type="checkbox"/> 1° <input type="checkbox"/> 3°	
				<input type="checkbox"/> 2°	
4 - NOME DO DEPENDENTE				DATA NASCIMENTO	ESCOLARIDADE
INSTITUIÇÃO ( RAZÃO SOCIAL / NOME FANTASIA )		CNPJ	MENSALIDADE - R\$		<input type="checkbox"/> BERÇÁRIO
ENDEREÇO				PRÉ-ESCOLA	
TELEFONE / FAX		CIDADE	CEP		<input type="checkbox"/> CRECHE
				JARDIM:	
				<input type="checkbox"/> 1° <input type="checkbox"/> 3°	
				<input type="checkbox"/> 2°	
OBSERVAÇÕES					
<b>Constituem faltas graves, passíveis de punição, a informação falsa e o uso indevido deste benefício.</b>					
DATA __/__/__	ASSINATURA DA(O) EMPREGADA(O)		ASSINATURA E MATRÍCULA DO RESP. PELA CONFERÊNCIA (Área Administrativa - Lotação)		

FP0020