

DIRETRIZES PARA SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO PELOS BENEFICIÁRIOS



Unimed 
Uberlândia

Versão 1.0 - Data de publicação 29/08/2023


Índice

- ▶ 1. Orientações gerais sobre o reembolso
- ▶ 2. Informações importantes sobre o reembolso
- ▶ 3. Situações em que o reembolso será indeferido
- ▶ 4. Prazo
- ▶ 5. Documentação obrigatória para todas as solicitações
- ▶ 6. Documentos originais necessários para cada tipo de atendimento
- ▶ 7. Entrega da documentação completa
- ▶ 8. Acompanhamento da solicitação de reembolso

Prezado beneficiário(a),

Inicialmente, é importante salientarmos que, na hipótese de haver indisponibilidade ou inexistência de rede credenciada da operadora, o beneficiário **DEVERÁ** obrigatoriamente, em quaisquer casos, entrar em contato com a Unimed Uberlândia, através do Portal Unimed Uberlândia (Fale Conosco), pelo Whatsapp (34) 3239 6910 ou pelo SAC 0800 940 6900, para informar a necessidade de assistência, nos termos previstos na Resolução Normativa nº 566/2022, para que esta indique prestador apto a realizar o atendimento, desde que possua cobertura contratual.

O reembolso somente será devido na hipótese de urgência e emergência, em que o beneficiário não consiga utilizar a rede contratada, credenciada ou referenciada da operadora, devendo ser observadas as diretrizes abaixo. Lembrando que o contato prévio com a operadora é um dos requisitos elementares para a solicitação do reembolso.



**A SOLICITAÇÃO PODERÁ
SER FEITA ATRAVÉS
DO PORTAL UNIMED
UBERLÂNDIA**

WWW.UNIMEDUBERLANDIA.COOP.BR:

- ▶ Clique na aba “Fale Conosco”
- ▶ Perfil: “Sou Beneficiário”
- ▶ “Beneficiário Local”
- ▶ Preencha os dados
- ▶ E em categoria, selecione “Reembolso”

REEMBOLSO:

1.1 REEMBOLSO NOS CASOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A Unimed Uberlândia assegurará o reembolso, nos limites das obrigações contratuais, das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, nos casos exclusivos de urgência ou emergência quando o beneficiário não conseguir utilizar a rede contratada, credenciada ou referenciada, cujo valor a ser reembolsado será o da tabela praticada pela Unimed Uberlândia junto aos prestadores, observada as áreas de abrangência geográfica e atuação do plano de saúde e as disposições previstas na Lei 9.656 de 1998 e na Resolução Normativa 566/2022 da ANS.

Deve haver a comprovação da situação de urgência e emergência declarada expressamente pelo médico assistente, bem como a apresentação de documentos listados no contrato e nestas diretrizes.

1.2 REEMBOLSO EM ATENDIMENTOS ELETIVOS PREVIAMENTE AUTORIZADOS PELA UNIMED UBERLÂNDIA

Nos casos em que o beneficiário estiver dentro da área de abrangência geográfica do plano de saúde contratado, mediante solicitação prévia de busca rede credenciada e autorização da Unimed Uberlândia, poderá haver o reembolso de procedimentos eletivos, nos casos de impossibilidade comprovada de atendimento nos serviços credenciados da operadora.

Não haverá pagamento de reembolso de procedimentos eletivos (programados), sem o prévio contato, com transcrição de guia, avaliação de cobertura contratual e autorização da Unimed UBERLÂNDIA.

2. INFORMAÇÕES IMPORTANTES SOBRE O REEMBOLSO:

2.1 Caso o reembolso de procedimento seja autorizado pela Unimed Uberlândia, o prazo para sua realização é de 30 dias, contados a partir da apresentação da documentação obrigatória completa à Unimed Uberlândia;

2.2 A Unimed Uberlândia poderá solicitar, a qualquer momento, informações e/ou a apresentação de novos documentos se julgar necessário;

2.3 O pagamento do reembolso será realizado mediante depósito em conta bancária de titularidade do beneficiário;

2.4 É permitida a emissão de procuração com firma reconhecida em cartório por parte do favorecido (responsável pelo plano), autorizando o depósito na conta de terceiros;

2.5 Sobre o valor a ser reembolsado, será descontada coparticipação devida de acordo com o plano escolhido e em conformidade com o contrato celebrado.

3. SITUAÇÕES EM QUE O REEMBOLSO SERÁ INDEFERIDO:

3.1 Procedimento realizado sem cobertura contratual e/ou sem previsão no rol de procedimentos e

eventos em saúde da ANS e/ou quando não forem preenchidos os critérios de Diretriz de Utilização para cobertura obrigatória definida pela ANS;

3.2 Nota fiscal e/ou recibos de despesas que não estejam ligados a despesas médicas;

3.3 Documentos rasurados ou sem informações sobre o serviço realizado;

3.4 Falta de comprovação de contato prévio com a Unimed Uberlândia, para avaliação de cobertura e tratativa de busca de rede credenciada;

3.5 Custo com remoção de paciente contratado de forma particular sem contato prévio com a Unimed Uberlândia.

4. PRAZO:

Os beneficiários terão até 12 (doze) meses para solicitação de abertura do processo de reembolso, contados a partir da data do recibo/nota fiscal, cujo reembolso ocorrerá no prazo de 30 dias contados do envio da documentação completa.

5. DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA PARA TODAS AS SOLICITAÇÕES:

5.1 Cópia do CPF e carteira de identidade ou documento com foto do beneficiário. Caso seja menor de idade, apresentar também cópia de documentos do responsável legal;

5.2 Informação de dados bancários do beneficiário ou responsável legal (em caso de menor de idade).

6. DOCUMENTOS ORIGINAIS NECESSÁRIOS PARA CADA TIPO DE ATENDIMENTO:

6.1 Consulta Médica:

I. Recibo (em caso de pessoa física) ou nota fiscal (em caso de pessoa jurídica), contendo obrigatoriamente:

- a) Nome e CPF do beneficiário atendido;
- b) Data do atendimento;
- c) Valor unitário e total, de cada consulta;
- d) Nome completo do médico, CPF, CRM e especialidade do profissional responsável pelo atendimento;
- e) Endereço completo e telefone do local de atendimento;
- f) Descrição do serviço realizado.

II. Comprovante de pagamento da consulta:

Importante:

a) Consulta médica somente terá cobertura, se realizada por profissional inscrito no CRM, com especialidade reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina;

b) A nota fiscal emitida por pessoa jurídica deverá conter o nome da pessoa física prestadora para a devida confirmação da cobertura do serviço.

6.2 Atendimento com profissional não médico (fonoaudiólogo, psicólogo, nutricionista, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta):

I. Pedido médico com CID (preenchido pelo médico solicitante);

II. Recibo (em caso de pessoa física) ou nota fiscal (em caso de pessoa jurídica), deverão obrigatoriamente conter:

a) Nome e CPF do beneficiário atendido;

b) Datas dos atendimentos e número de sessões realizadas;

c) Carimbo e assinatura do profissional executante.

III. Comprovante de pagamento:

6.3 Exames:

I. Pedido médico;

II. Nota fiscal, devendo obrigatoriamente conter:

a) Nome e CPF do beneficiário atendido;

b) Data do atendimento;

c) Valor unitário e total cobrado de cada exame;

Página 4 de 5

d) Descrição do serviço realizado (nome de cada exame);

e) Endereço completo e telefone do local de atendimento; nº do CNPJ.

III. Comprovante de pagamento.

6.4 Internação ou despesas ambulatoriais e cirúrgicas:

I. Relatório médico (declaração médica informando o quadro clínico do paciente com CID, e justificativa para a realização do procedimento), inclusive com o caráter de urgência e emergência;

II. Data do atendimento e período de permanência no local;

III. Conta hospitalar detalhada, discriminando procedimentos, materiais, medicamentos consumidos com preço por unidade; Recibo ou nota fiscal, relativos aos serviços de exames laboratoriais, de radiodiagnóstico e serviços auxiliares, acompanhado do pedido médico;

IV. Recibo (em caso de pessoa física) ou nota fiscal (em caso de pessoa jurídica) individualizados, de honorários dos médicos assistentes, auxiliares e outros, discriminando as funções e o evento a que se referem, dados cadastrais do paciente, CNPJ da instituição;

V. Comprovante de pagamento.

Nota: Em caso de solicitação de reembolso de próteses e órteses (OPME), deverá contar a justificativa

para a solicitação do material, nota fiscal original do fornecedor/distribuidor/fabricante, o nome e CNPJ do emitente, data da emissão, nome do paciente, valor pago, descrição do material, marca, código ANVISA, modelo e fabricante, bem como comprovante de pagamento.

Nota 2: Em caso de solicitação de reembolso de parto, deverá conter, além dos documentos já mencionados, o partograma, nos termos da Resolução Normativa 368 de 2015 da ANS.

6.5 Honorário médico:

I. Recibo (em caso de pessoa física) ou nota fiscal (em caso de pessoa jurídica), deverão obrigatoriamente conter:

- a) Nome e CPF do beneficiário atendido;
 - b) Data do atendimento;
 - c) Carimbo do profissional, assinatura e número do CRM;
 - d) Discriminação das funções e o evento a que se referem;
- II. Comprovante de pagamento.

7. ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO COMPLETA:

A solicitação poderá ser feita através do Portal Unimed Uberlândia www.unimeduberlandia.coop.br:

- ▶ Clique na aba “Fale Conosco”
- ▶ Perfil: “Sou Beneficiário”
- ▶ “Beneficiário Local”
- ▶ Preencha os dados
- ▶ E em categoria, selecione “Reembolso”

Ou se preferir, presencialmente na Av. João Pinheiro, n.º 639 – Centro, Uberlândia (MG).

8. ACOMPANHAMENTO DA SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO:

O beneficiário poderá realizar o acompanhamento da solicitação por meio do seguinte canal:

0800 940 6900

Unimed 
Uberlândia