

Manual de Reembolso

A Unimed Araguaia assegurará o reembolso, no limite das obrigações do contrato, das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde nos casos exclusivos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização de serviços próprios, contratados ou credenciados.

Além dos reembolsos para os casos de urgência ou emergência, você poderá ter direito de acordo com as regras estabelecidas na Resolução Normativa - RN 268, da ANS.

O reembolso será avaliado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias corridos, contados da data do protocolo, o beneficiário deverá preencher o formulário de reembolso, para solicitá-lo basta entrar em contato no telefone 0 800 642 2206, e apresentar documentação conforme tipo de solicitação.

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS EXIGIDA:

- CONSULTA MÉDICA E TERAPIAS

(PSICOLOGIA/FONOAUDIOLOGIA/FISIOTERAPIA/TERAPIA OCUPACIONAL):

1. Nota Fiscal e/ou Recibo original; (Carimbo, assinatura e CPF do médico que prestou o atendimento; especialidade consultada; nome do paciente atendido);
2. Encaminhamento médico com a indicação clínica para o atendimento com o referido profissional;

- TRATAMENTOS SERIADOS

(FISIOTERAPIA, PSICOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA, ETC):

1. Nota Fiscal e/ou recibo original; (Carimbo, assinatura e CPF do profissional que prestou o atendimento, data de realização das sessões; nome do paciente atendido);
2. Relatório médico com indicação clínica, número de sessões a ser realizadas;

- EXAMES SIMPLES E ESPECIALIZADOS:

1. Nota Fiscal original; (Discriminação dos procedimentos realizados, com o indicativo das quantidades e valores individuais; nome do paciente atendido);
2. Solicitação médica com indicação clínica para o procedimentos;
3. Relatório médico com justificativa clínica para a realização do procedimento;

- ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO:



1. Nota Fiscal original; (Discriminação dos procedimentos realizados; nome do paciente atendido);
2. Relatório médico da ocorrência;
3. Conta Analítica - Discriminação de quantidade e valores de taxas, materiais e medicamentos;

- INTERNAÇÕES**(CLINICAS, CIRÚRGICAS E UTI):**

1. Nota Fiscal original; (Informando o nome do paciente atendido);
2. Relatório médico detalhado da ocorrência;
3. Nome e código do procedimento realizado;
4. Cópia do Boletim Anestésico;
5. Cópia do Descritivo Cirúrgico;
6. Solicitação médica dos exames realizados com a indicação clínica;
7. Conta Analítica - Discriminação de quantidade e valores de taxas, materiais e medicamentos;

- HONORÁRIOS MÉDICOS**(CIRURGIÃO / AUXILIAR / ANESTESISTA, VISITA MÉDICA):**

1. Nota Fiscal e/ou Recibo original; (Carimbo, assinatura e CPF do médico que prestou o atendimento);
2. Relatório médico;
3. Códigos dos procedimentos realizados;
4. Cópia do Boletim anestésico;
5. Cópia do Descritivo Cirúrgico;

Obs. Fique atento: tire cópia de recibos/notas fiscais antes de solicitar o reembolso para fins de comprovação das informações contidas na sua declaração de Imposto de Renda.

Em caso de dúvidas, consulte o 0800 642 2206, este número e outros dados também estão indicados no verso do seu cartão de identificação.

