

Orientações para o protocolo de reembolso



Prezado(a) cliente,

A Unimed Cascavel informa que a solicitação de reembolso é realizada **apenas pelo site www.unimedcascavel.coop.br**. Clique em **Serviços > Solicitação de reembolso** ou acesse: **www2.unimedcascavel.coop.br/reembolso**. Para **acompanhar os protocolos**, acesse: **portal.unimedcascavel.coop.br/beneficiario** e selecione **Informações > Meus protocolos**.

1 • O prazo para análise de reembolso é de até 30 dias, conforme os moldes previstos em contrato.

Do reembolso: É garantido ao beneficiário o reembolso das despesas decorrentes de procedimentos cobertos neste contrato caracterizados como de urgência ou emergência realizados por médicos e serviços não contratados ou credenciados, desde que respeitada a área de abrangência geográfica do contrato e que não tenha sido possível a utilização dos serviços cooperados ou credenciados.

Parágrafo primeiro: O reembolso de que trate este item será efetuado de acordo com os valores da TABELA UNIMED REFERÊNCIA vigentes na data do evento, no que se refere a honorários médicos, diárias e taxas hospitalares e TABELA REFERÊNCIA DO SISTEMA UNIMED PARA MATERIAIS E MEDICAMENTOS, vigentes na data do evento, considerando os preços médios de mercado desta tabela.

Parágrafo segundo: O beneficiário terá o prazo de um ano, contado a partir da data do evento, para solicitar o reembolso. Para tanto, é necessária a entrega da documentação descrita na próxima página.

2 • Caso aprovado, o pagamento será realizado somente ao contratante do plano ou ao beneficiário atendido.

3 • Solicitação disponível apenas para beneficiários contratantes Unimed Cascavel (158).

Parágrafo terceiro: Lembre-se de que seu processo de reembolso será avaliado somente se, diante de dificuldade de agendamento direto pelo guia médico da rede credenciada da Unimed, você tenha **contatado previamente a Central de Agendamentos**.

A Unimed Cascavel Cooperativa de Trabalho Médico poderá divulgar nome e manusear exames e relatórios médicos, com finalidade de análise para o processo solicitado, tanto no âmbito ético quanto administrativo. Após análise, sendo passível de reembolso, este será realizado de acordo com os critérios estabelecidos pela Unimed Cascavel citados no Item 1.

Caso o processo seja indeferido (não autorizado), o beneficiário será comunicado por telefone ou e-mail (lembre-se de manter seu cadastro sempre atualizado).

————— **DÚVIDAS OU INFORMAÇÕES:** —————

www2.unimedcascavel.coop.br/faleconosco | SAC 0800 041 4554 (24 horas)/WhatsApp: (45) 3220.7000

Documentos mínimos obrigatórios

Antes de começar, saiba quais documentos ter em mãos.

Instrumentação cirúrgica:

Nota fiscal, contendo	OU	Recibo ou Recibo de Profissional Autônomo, contendo:
Nome do procedimento cirúrgico realizado.		Nome, Coren, CPF e carimbo do instrumentador.
		Nome e CRM do médico que realizou a cirurgia.
Nome do beneficiário/paciente que realizou a cirurgia.		Nome do procedimento cirúrgico realizado.
		Número do recibo, data de emissão, valor nominal e por extenso..
Nome do local onde a cirurgia foi realizada (hospital/clínica).		Nome e CPF do pagador e do beneficiário/paciente.
		Nome do local onde a cirurgia foi realizada (hospital/clínica).
Data em que a cirurgia foi realizada.		Data em que a cirurgia foi realizada.
		Documento de descrição cirúrgica disponibilizado pelo hospital/clínica.
Documento de descrição cirúrgica disponibilizado pelo hospital/clínica.		Documento de descrição cirúrgica disponibilizado pelo hospital/clínica.

Consultas:

Nota fiscal, contendo	OU	Recibo, contendo
Nome do beneficiário/paciente que realizou a consulta.		Nome do beneficiário/paciente que realizou a consulta.
Data em que a consulta foi realizada.		Data em que a consulta foi realizada.
Na descrição da NF, nome e CRM do profissional que realizou o atendimento.		Nome, CRM, carimbo, assinatura e CPF do profissional que realizou o atendimento.
Valor numérico.		Valor numérico e por extenso.

Deslocamento:

- Lista de presença ou declaração de comparecimento.
- Comprovante de passagem de ônibus ou nota fiscal do combustível
- Ticket de pedágio (se houver).

Cirurgias:

• Notas fiscais, contendo

- Valor numérico.
- CPF ou CNPJ da instituição/profissional.
- Nome e CPF do beneficiário/paciente.
- Cópia do prontuário médico (disponibilizado pelo hospital/clínica).
- Descrição detalhada da despesa/procedimento.
- Carimbo e assinatura do profissional executante.
- Carimbo e assinatura dos profissionais que também atuaram na cirurgia (do cirurgião, do 1º até o 4º auxiliar, do instrumentador e do anestesista).

Atendimento em pronto-socorro/internamento clínico ou psiquiátrico:

• Notas fiscais, contendo

- Valor numérico.
- CPF ou CNPJ da instituição/profissional.
- Nome e CPF do beneficiário/paciente.

- Cópia do prontuário médico (disponibilizado pelo hospital/clínica).
- Descrição detalhada da despesa/procedimento.
- Carimbo e assinatura do profissional executante.

Exames:

• Notas fiscais, contendo


- Nome completo do paciente.
- Discriminação individualizada dos exames realizados (nome do exame e valor cobrado).
- Valor numérico e por extenso.
- Pedido médico devidamente preenchido (com indicação clínica, assinatura e carimbo do profissional solicitante).

Profissionais não médicos (fonoaudiólogo, psicólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional e nutricionista):

• Nota fiscal, recibo ou Recibo de Profissional Autônomo, contendo

- Nome completo do paciente
- Nome do profissional executante
- Carimbo.
- Número de registro no conselho
- CPF ou CNPJ do profissional executante.
- Descrição detalhada da despesa (lista de presença assinada - profissional e paciente/responsável-, número de sessões realizadas, datas da realização das sessões e cópia do pedido médico da solicitação das sessões).

Mais informações e/ou documentos podem ser solicitadas pela Cooperativa para análise do processo.

 Se você tiver dificuldade para marcar atendimento com alguma especialidade, o primeiro passo é entrar em contato com a **Central de Agendamentos da Unimed**. Em caso de atendimento com médico/prestador que não esteja no guia médico, **você não terá direito a reembolso**, já que o plano não tem a modalidade de livre escolha.

Central de Agendamentos: (45) 3220-7066 (Horário comercial)

SAC: 0800 041 4554 (24 horas)

Portal do beneficiário



- Sugerimos a utilização dos navegadores **Firefox** e **Google Chrome**.
- No primeiro acesso, é **necessário criar usuário** com o **CPF do beneficiário que utilizou o serviço**, mesmo sendo dependente.

Para novo cadastro:

Acesse o link portal.unimedcascavel.coop.br/beneficiario/login, selecione “Cadastre-se” do lado direito da tela e preencha os dados solicitados para criar uma senha de acesso ao portal.

Unimed Cascavel

Bem-Vindo(a) ao módulo beneficiário

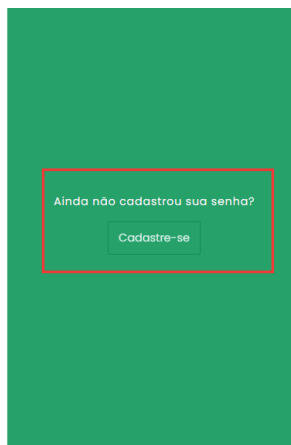
Login

CPF

Senha

Entrar

Esqueceu sua senha?



Cadastro de Senha

CPF

Data de nascimento

Senha

Repetir a senha

Voltar

Cadastrar senha

✓ Cadastro realizado com sucesso!



Recuperação de senha:

Para recuperar a senha, acesse o link

portal.unimedcascavel.coop.br/beneficiario/login e selecione a opção

“Esqueceu sua senha?” abaixo do Login. Uma nova senha provisória será enviada ao e-mail cadastrado, e precisará ser atualizada ao acessar o portal.



Unimed
Cascavel

Bem-Vindo(a) ao módulo beneficiário

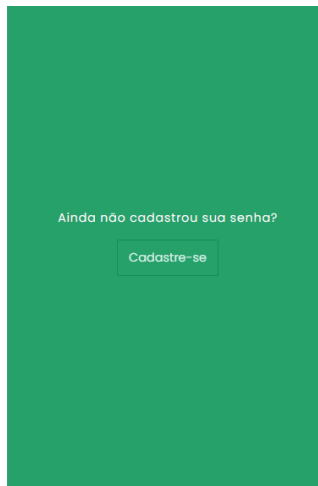
Login

CPF

Senha

Entrar

[Esqueceu sua senha?](#)



Recuperação de Senha

CPF

← Voltar **Solicitar senha →**



Caso não tenha acesso ao e-mail cadastrado ou encontre dificuldades com o acesso, entre em contato com o SAC pelo link:

www2.unimedcascavel.coop.br/faleconosco

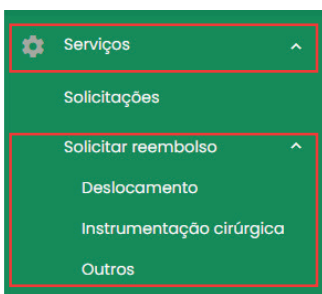
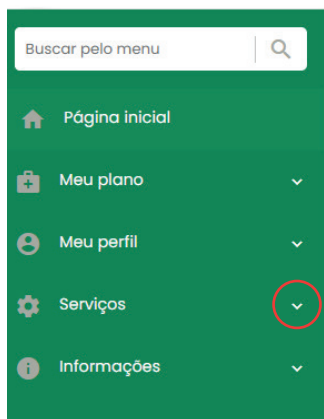
✉ Senha recuperada com sucesso!

Seu Login e Senha foram enviados para o email ("ad*****@gmail.com"). Caso o e-mail não esteja na sua caixa de entrada, verifique o lixo eletrônico/spam.

Fechar

Solicitando o reembolso:

Ao acessar o portal, selecione a opção “**Serviços**” no menu à esquerda da página e escolha a categoria do seu reembolso: Deslocamento, instrumentação cirúrgica ou outros.



A página de orientações abrirá em uma janela pop-up. Caso não abra, autorize a exibição de pop-ups nas configurações do seu navegador.

Orientação para o protocolo de reembolso



Declaro que li e concordo com os Termos e Condições *



Continuar

Para ser redirecionado ao formulário, é necessário ler as orientações, concordar com os Termos e Condições e clicar em “Continuar”.



ATENÇÃO: Os campos abaixo NÃO precisam ser preenchidos:

Procedimentos	▼
Taxas / Diárias	▼
Materials / Medicamentos	▼
OPME	▼

Depois de preencher o formulário, anexe a documentação e preencha os dados bancários. Você poderá concluir a solicitação clicando em "Enviar".

Anexos

Sem anexo*

Pagamento nominal

Destinatário* Beneficiários*

Beneficiário Beneficiários

Formas de recebimento

Escolha a forma de pagamento*

Escolha a forma de pagamento

Valores para recebimento

Valor solicitado* Possui nota fiscal?*

Valor solicitado Sim Nº da nota fiscal*

Nº da nota fiscal

Estou cliente em relação ao prazo e a documentação necessária.*

Enviar

Formas de recebimento

Escolha a forma de pagamento*

DEPÓSITO BANCÁRIO

Autorizado pagamento

Titular da Conta* Tipo de pessoa titular CPF

Titular da Conta Física CPF

Dados bancários

Tipo de conta* Banco* Agência* Conta Corrente*

Tipo de conta Banco Agência Conta Corrente

Valores para recebimento

Valor solicitado* Possui nota fiscal?*

Valor solicitado Sim Nº da nota fiscal*

Nº da nota fiscal

Estou cliente em relação ao prazo e a documentação necessária.*

Enviar

Assim que gerar o número de protocolo, sua solicitação terá sido registrada com sucesso.

Siga-nos e fique por dentro!

   @unimedcascavel

www.unimedcascavel.coop.br

Unimed 
Cascavel

Sede

Rua Barão do Cerro Azul, 594
85802-050 - Centro - Cascavel - PR
T. (45) 3220-7000

SAC 0800 041 4554

Deficientes Auditivos 0800 642 2009

ANS - nº 370070