



Manual de Solicitação de Reembolso

SUMÁRIO

4	Área do Beneficiário – Onde solicitar o reembolso
6	Portal do Reembolso – Preenchendo o reembolso
7	Portal do Reembolso – Solicitando o reembolso
12	Portal do Reembolso – Acompanhando o status da solicitação



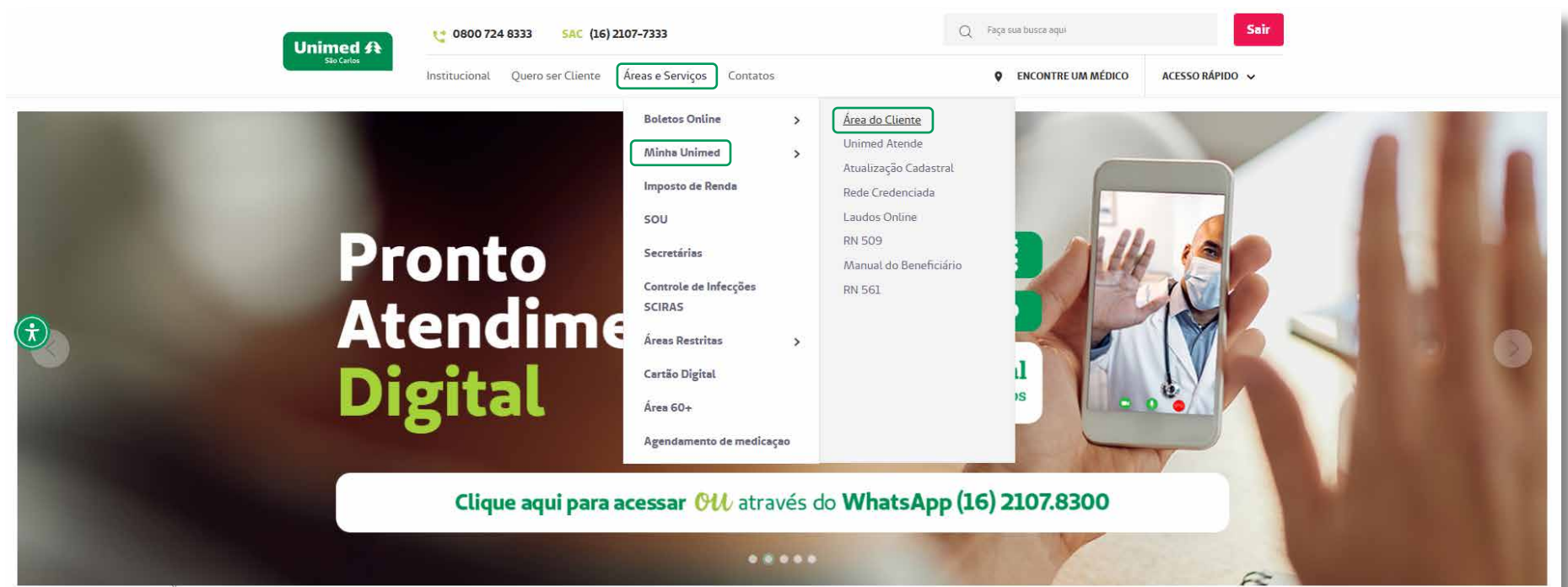
ATENÇÃO!

O prazo para solicitação de reembolso é de 01 (um) ano a contar do efetivo pagamento das despesas discriminadas no documento fiscal (recibo e nota fiscal), conforme artigo 206, inciso II, alínea B do Código Civil Brasileiro.

1 Área do Beneficiário – Onde solicitar o reembolso

1.1 – Para fazer a solicitação do reembolso, acessar o site da Unimed São Carlos no endereço **www.unimedsaocarlos.com.br**

1.2 – Acessar a opção **Áreas e Serviços > Minha Unimed > Área do Cliente**



1.3 – Clicar em **“Reembolso”**



1.4 – Fazer login com o número do cartão Unimed e senha e clicar no botão **“Confirmar”**.

Área do Beneficiário

ACESSAR

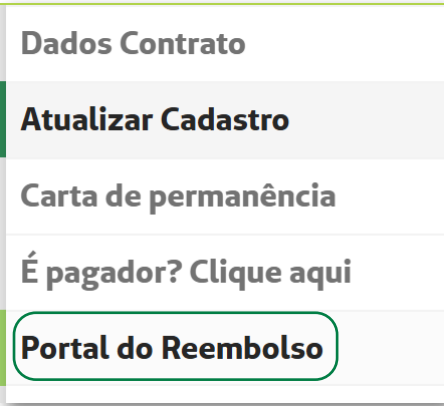
NOVO USUÁRIO

Esqueci minha senha

Caso seja o primeiro acesso, clicar em **“NOVO USUÁRIO”**



1.5 – Será apresentada a tela principal. No menu lateral, clicar no botão “Portal do Reembolso”.



1.6 – A solicitação também pode ser realizada pelo **aplicativo** Unimed.



Baixe o aplicativo no Google Play ou na App Store. Tenha essa e várias outras **funcionalidades** na palma da sua mão!

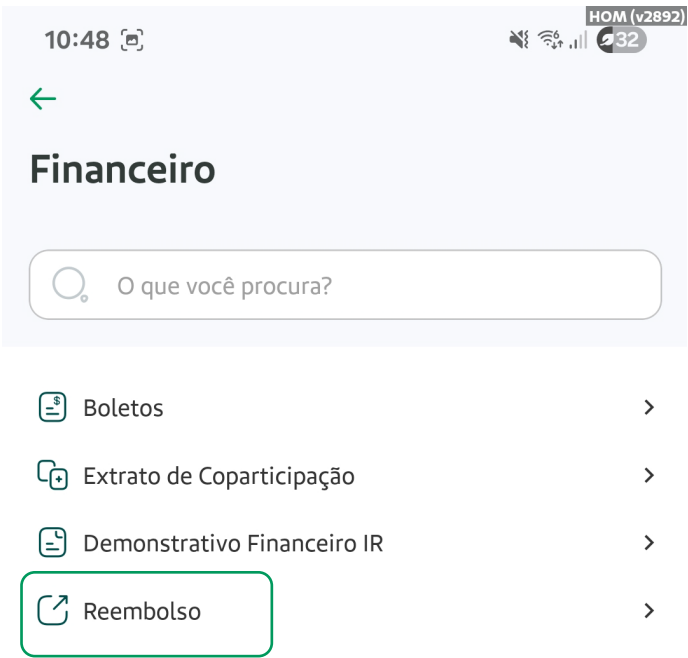
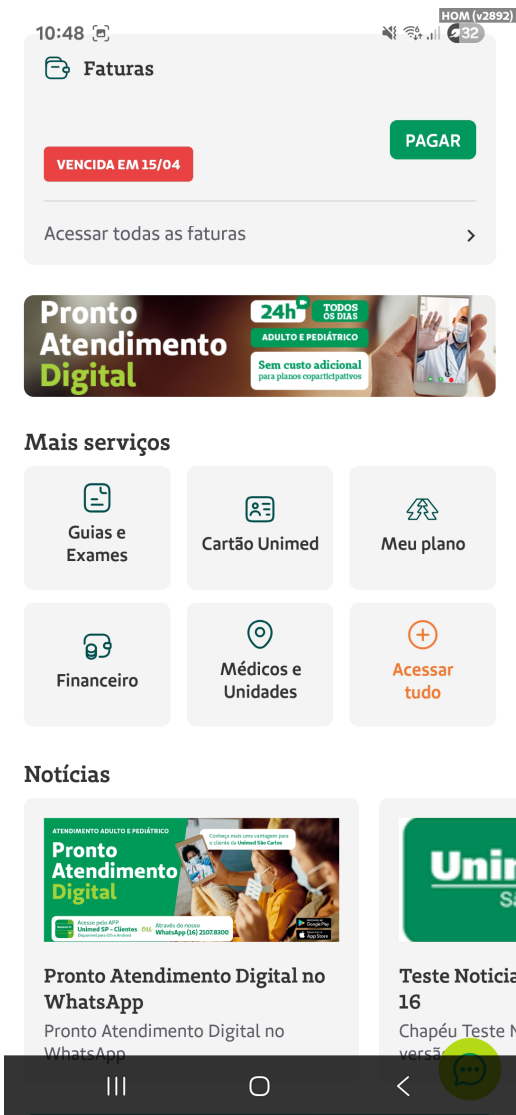


unimed.me/appstore



unimed.me/googleplay

1.7 – No aplicativo, clicar no menu Financeiro.



1.8 – Na área Financeiro, clicar na opção Reembolso.

2 Portal do Reembolso – Preenchendo o reembolso

2.1 – Será apresentado uma tela com **informações importantes** antes de prosseguir na solicitação de reembolso.

Atenção!

A solicitação de reembolso deve ser feita com os dados do beneficiário(paciente) que passou pelo(s) procedimento(s) como consultas, exames, etc.

O prazo para solicitação de reembolso é de 01 (um) ano, a contar do efetivo pagamento das despesas discriminadas no documento fiscal (recibo ou nota fiscal), conforme artigo 206, inciso II, alínea B do Código Civil Brasileiro.

TUDO CERTOTROCAR BENEFICIÁRIO

2.1 – Será apresentada a tela para preencher os dados pessoais do beneficiário.

Dados para contato

E-mail

Telefone de contato 1

Telefone de contato 2

2.2 – No primeiro quadro é solicitado os **“Dados para contato”**, onde deverá informar o e-mail e, pelo menos, um telefone de contato.

2.5 – O valor será depositado na conta bancária do Pagador do Plano para os contratos Pessoa Física e na conta do Titular para Pessoa Jurídica. O nome e CPF já vêm preenchidos. Preencher os dados da conta bancária do Titular que foi apresentado.

Dados para crédito

Nome do titular da conta bancária

CPF do titular d...

Tipo de Conta *

Nome do Banco *

Agên...

Número da conta

Dí...

2.6 – Clicar no botão **“Confirmar”** para salvar os dados.

CONFIRMAR

3 Portal do Reembolso – Solicitando o reembolso

3.1 – Após a confirmação dos dados pessoais, serão apresentados os botões com os tipos de solicitações de reembolso disponíveis e, para criar uma nova solicitação, clicar sobre um dos tipos apresentado.

Selecione o tipo de solicitação de reembolso

CONSULTA	EXAME	INTERNAÇÃO
HONORÁRIO MÉDICO	TERAPIA/PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	REMOÇÃO
QUIM/DIAL/HEMO/RADI	DESPESAS ADMINISTRATIVAS	OPME - ÓRTESES/PRÓTESES/MATERIAIS ESPECIAIS

3.2 – Após clicar no tipo de solicitação de reembolso, será apresentada uma caixa de diálogo mostrando quais os documentos e quais informações deve conter em cada documento para ser aceito. Na ausência de alguma das informações solicitadas, a solicitação de reembolso poderá ser cancelada.

Consulta

*** Atenção!** Na ausência de alguma das informações acima a solicitação será cancelada

Enviar Relatório Médico contendo os dados abaixo:

- ☒ Data do atendimento
- ☒ Quadro clínico com diagnóstico
- ☒ Indicação (justificativa)

Enviar NF com recibo de quitação ou Recibo Receita Saúde originais contendo os dados abaixo:

- ☒ Nome completo do paciente
- ☒ Valor numérico e por extenso
- ☒ Data da prestação do serviço
- ☒ Descrição dos procedimentos médicos realizados
- ☒ Comprovante de comparecimento

Dados do Profissional Executante:

- ☒ Nome completo
- ☒ Número de inscrição no conselho de classe (CRM, CRP, etc.) e CPF
- ☒ Especialidade reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina
- ☒ Endereço e telefone do local de atendimento

CONTINUAR **CANCELAR**

3.3 – Clicar no botão “**Continuar**” para prosseguir com a solicitação.



3.4 – Será apresentada a tela para preenchimento dos dados da solicitação. Todos os campos são obrigatórios. Na primeira parte contém o **nº do protocolo** de atendimento e **tipo de solicitação**.

Nº do protocolo de atendimento: **35403120250402000002**

Tipo de solicitação: **Consulta**

3.5 – O primeiro quadro pede informações para solicitação:

Informações para solicitação

Data de Realização

dd/mm/aaaa 

Valor total solicitado

Descrição/relato do beneficiário

0/1000 caracteres

• **Data de realização**

(Data na qual o beneficiário passou pelo procedimento);

• **Valor total solicitado**

(Valor total que o beneficiário solicita);

• **Descrição/relato do beneficiário**

(O beneficiário deve descrever o motivo da solicitação).

3.6 – No segundo quadro pede os dados do prestador:

Dados do prestador - Localizado na Nota Fiscal ou no Recibo Receita Saúde

Nº da NF ou Recibo Receit...

CPF/CNPJ

Nome completo

• **Número da nota fiscal**

(Preencher o número da nota fornecida pelo prestador. O sistema verifica se o número da nota já foi lançado para outra solicitação, caso sim não será possível prosseguir);

• **CPF/CNPJ**

(Informar o CPF ou CNPJ do prestador);

• **Nome completo**

(Informar o nome completo do prestador sem abreviações – caso o CPF/CNPJ já esteja cadastrado na base de dados, o sistema preenche o nome automaticamente).



3.7 – No terceiro quadro pede os dados do profissional executante:

Profissional executante - Geralmente localizado no carimbo do médico sobre a nota fiscal

Conselho *

Número do Conselho

Estado - UF do conselho *

Nome completo (sem abreviações)

Especialidade *

- **Conselho**

(Selecionar o tipo de conselho médico o profissional pertence);

- **Número do conselho**

(Informar o número do conselho do profissional);

- **Estado – UF do Conselho**

(Selecionar o estado referente ao conselho);

- **Nome completo**

(Informar o nome completo do profissional executante sem abreviações – caso o conselho, número do conselho e estado já estejam cadastrados, o sistema automaticamente preenche o nome do profissional executante);

- **Especialidade**

(Selecionar a especialidade do profissional).

3.8 – No quarto quadro pede os documentos probatórios:

Documentos probatórios

Nenhum arquivo relacionado encontrado.

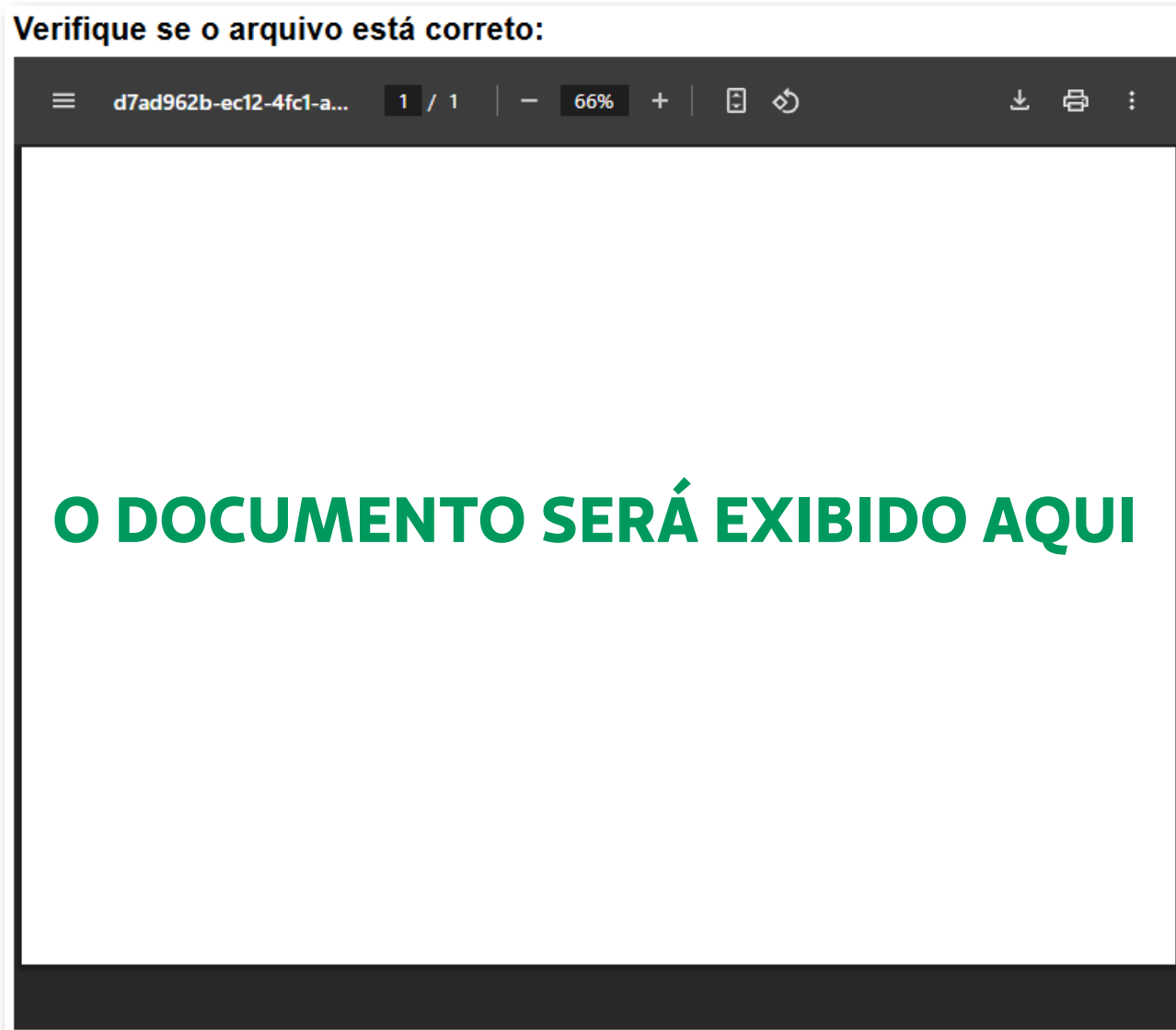
Crie um documento único em PDF, JPEG ou PNG contendo todos os documentos solicitados (notas fiscais, recibos, faturas, cupons fiscais, relatórios).

 ADICIONAR ANEXO

- **Importante**

Criar um documento digital único (PDF, JPEG ou PNG) contendo todos os documentos solicitados como nota fiscal, recibo, fatura, cupom fiscal, relatório, entre outros.

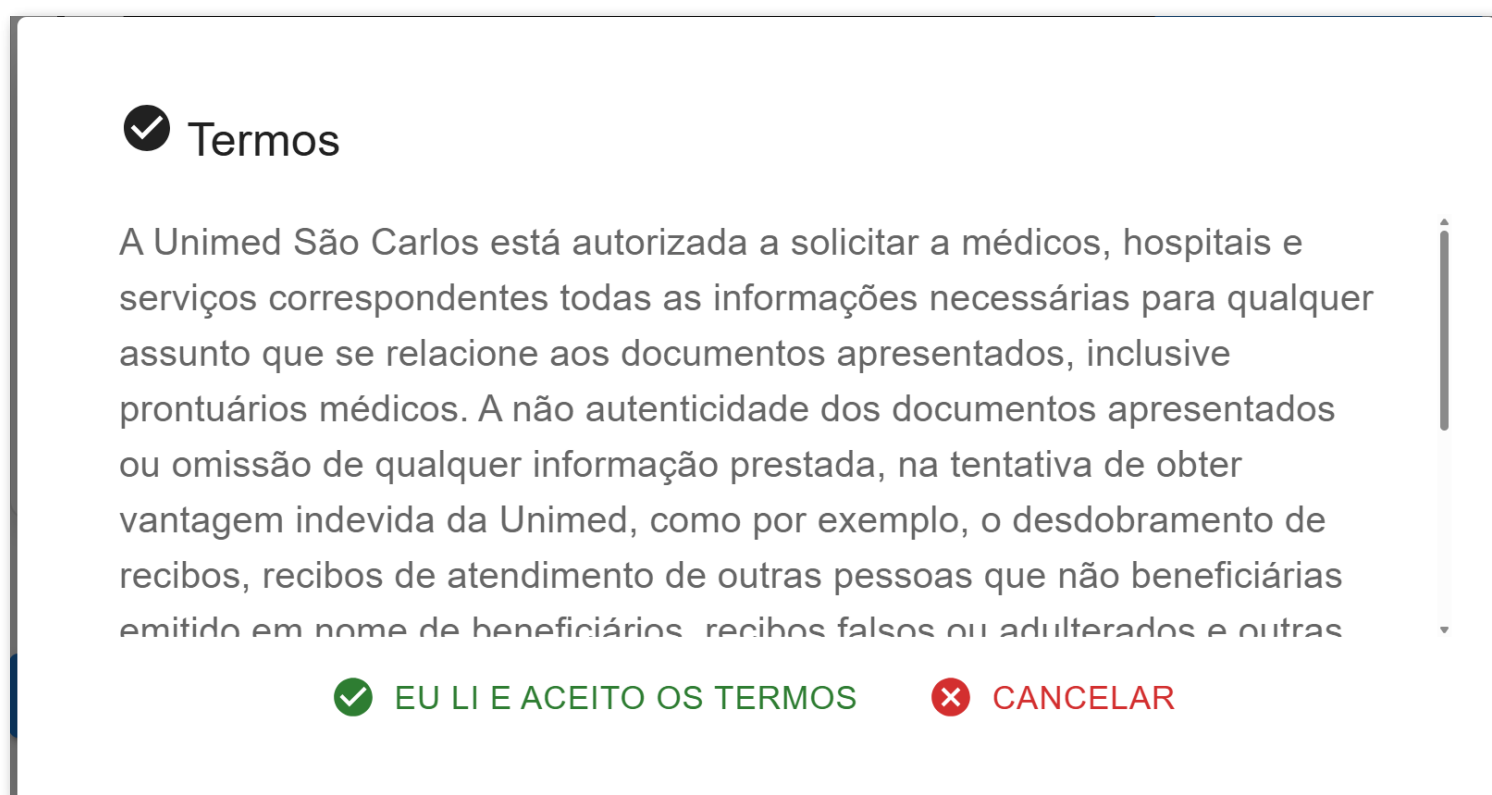
3.9 - Após selecionar o anexo, será apresentado na página o documento para verificar se está correto.



3.10 - Após preencher todos os dados, clicar em **“Finalizar”**. Caso esteja faltando alguma informação, o sistema irá sinalizar.



3.11 - Será apresentada uma caixa de diálogo com os termos que devem ser lidos . Para prosseguir, clicar no botão **“Eu li e aceito os termos”**.





3.12 - Será enviado por e-mail (e-mail informado pelo beneficiário) e também baixado automaticamente o formulário que deve ser impresso, assinado e enviado, via Correio, juntamente com a documentação.

Atenção!

O formulário e os demais documentos originais deverão ser enviados via correios com o Formulário AR (Aviso de Recebimento) para o endereço:

Sede Administrativa Unimed São Unimed
R. Vicente Pelicano, 945
Cep: 13.571-000 - São Carlos

Podendo, também, ser entregue presencialmente de segunda a sexta-feira (com exceção de feriados) das 8h às 17h no endereço:

Unidade de Relacionamento ao Cliente
Av. Doutor Carlos Botelho, 1055 - 1º Andar
São Carlos

3.14 - Ao concluir a solicitação, ela estará na lista de **Solicitações de Reembolso Realizadas**, onde o beneficiário pode acompanhar o status da solicitação.

Solicitações de reembolso realizadas							
Data da solicitação	Tipo	Nº Protocolo Atendimento	Status da solicitação	Abrir	Form.	Canc.	Minuta
02/04/2025 11:45:13	Despesas administrativas	35403120250402000003	AGUARDANDO ENVIO DOS DOCUMENTOS FÍSICOS				
02/04/2025 11:42:40	Consulta	35403120250402000002	AGUARDANDO ENVIO DOS DOCUMENTOS FÍSICOS				
25/02/2025 15:25:41	Consulta	35403120250225000004	AGUARDANDO ENVIO DOS DOCUMENTOS FÍSICOS				
25/02/2025 15:21:52	Consulta	35403120250225000003	AGUARDANDO ENVIO DOS DOCUMENTOS FÍSICOS				

3.15 - Nessa lista, é possível baixar o formulário que deve ser enviado junto a documentação. Também é possível cancelar a solicitação antes do envio, além de baixar as minutas de pagamento parcial ou negado.



4 Portal do Reembolso – Acompanhando o status da solicitação

4.1 – Após ter gerado a solicitação de reembolso, será possível acompanhar os status da solicitação pelo Portal.

Aguardando envio dos documentos físicos

O solicitante deve enviar os documentos à Unimed São Carlos.

Documentos recebidos em análise

Indica que a área recebeu a documentação e irá analisá-la.

Documentos recebidos corretamente

Os documentos enviados pelo beneficiário estão de acordo com a solicitação. Ele deve aguardar a atualização do status pelo portal ou por e-mail.

Documentos recebidos divergentes

Os documentos não estão de acordo com a solicitação. As divergências são enviadas por e-mail e pelo portal, assim o beneficiário deverá mandar a documentação faltante no prazo de 90 dias.

Aguardando reanálise dos documentos divergentes

O solicitante reenviou a documentação exigida após o envio a documentação inicial estar divergente.

Pagamento Integral

O pagamento do reembolso vai ser o valor integral solicitado pelo beneficiário.

Pagamento Parcial

O pagamento do reembolso vai ser um valor parcial referente ao solicitado. O valor e a justificativa constam no portal e na minuta enviada por e-mail.

Pagamento Negado

O pagamento do reembolso foi negado e a justificativa consta na minuta no portal e, também, foi enviada por e-mail.

Solicitação cancelada pelo beneficiário

O solicitante cancelou a solicitação.

4.2 – Além do status, também é possível acompanhar outras informações:

- **Data da solicitação** – Instante no qual o reembolso foi criado;
- **Tipo** – Tipo de solicitação de reembolso criada;
- **Nº do protocolo de atendimento** – Para rastreabilidade da solicitação.

4.3 – Através dos botões, é possível realizar ações como:



Botão para abrir a solicitação e ver os dados informados



Botão para baixar a minuta relativa ao pagamento parcial ou negativa



Botão para que o beneficiário possa cancelar a solicitação, caso não tenha enviado os documentos



Botão para baixar o formulário que deverá ser assinado e enviado juntamente com a documentação



4.4 – Caso a área de reembolso informe que a documentação está divergente, um e-mail será enviado ao beneficiário orientando acesso ao portal para inserir novas documentações. Modelo de e-mail que será enviado:

De: reembolso@unimedsaocarlos.com.br

Assunto: Solicitação de reembolso: 35403120241029000005

A documentação recebida está divergente de sua solicitação de reembolso registrado no protocolo nº: 35403120241029000005.

Favor acessar o portal novamente e inserir novos documentos de acordo com a solicitação informada.

Não responda a este e-mail.

4.5 – Ao abrir o protocolo, clicando no status **Documentos recebidos divergentes**, aparecerá a justificativa dada pela área de reembolso.

Detalhes do status

Status da solicitação:

Documentos recebidos divergentes

Descrição: Os documentos recebidos estão com divergência, o cliente deve fazer a(s) correção(ões) e enviar a documentação conforme a observação abaixo.

Data de atualização: 02/04/2025 11:57:28

Data de recebimento dos documentos físicos: 02/04/2025

Observação / Justificativa:

FECHAR

4.6 – Para inserir um novo documento, clicar no botão  para abrir a solicitação. Será possível anexar novos documentos.

Documentos probatórios

•

[1142_02042025_Documentos.pdf](#)

Crie um documento único em PDF, JPEG ou PNG contendo todos os documentos solicitados (notas fiscais, recibos, faturas, cupons fiscais, relatórios).



CLIQUE AQUI PARA INSERIR UM NOVO DOCUMENTO

Obs.: **NÃO** será necessário o envio do documento físico divergente. Portanto, aguardar o retorno do Departamento responsável através do e-mail e/ou via portal.



Importante ressaltar que a contagem do prazo de 30 (trinta) dias para a finalização do processo de reembolso **somente será iniciada após a entrega da documentação satisfatória para análise da Unimed São Carlos**, de modo que, observando a falta de documentos que comprovem a realização do pagamento das despesas pelo beneficiário, não será aberta a contagem do prazo para finalização do processo.

Aguarde mais informações por e-mail ou acompanhe pelo portal.

Em caso de dúvida ou questionamentos, entrar em contato pelo número (16)2107-7333.

A Unimed São Carlos agradece.

ANS - nº 35403-1



www.unimedsaocarlos.com.br

Diretor Técnico Responsável: Dr. Bolívar Soares Mendjoud – CRM: 139.248