

**IMPORTANTE:** para solicitar reembolso de despesas médico-hospitalares, apresente os documentos originais relacionados abaixo, acompanhados do formulário “Solicitação de Reembolso” contendo todas as informações necessárias.

Ressaltamos que para solicitação de reembolso referente há consulta, é necessário verificar se o médico consta registrado no CRM na especialidade de atendimento.

**Documentação obrigatória:**

**Cópia Original**

- X Termo “Solicitação de Reembolso” devidamente preenchido e assinado pelo cliente, onde constará a solicitação formalizada com a justificativa do pagamento em caráter particular.
- X Relatório Médico declarando o quadro clínico do paciente justificando a necessidade do procedimento realizado em caráter particular (nome do paciente, diagnóstico (CID) e exame/procedimento realizado ou material/medicamento utilizado, data do atendimento, tempo de permanência no hospital e data da alta hospitalar).
- X Guia ou pedido médico (carimbado, assinado e datado);
- X Recibo e/ou Nota Fiscal “Original”, com carimbo, descrição do procedimento, data da realização e nome do cliente atendido;
- X **Prontuário Médico e** Conta ou Despesa Hospitalar detalhada (discriminando materiais e medicamentos consumidos, com preço por unidade, juntamente com notas fiscais, faturas ou recibos do hospital), quando houver.
- X Cópia de exames laboratoriais, laudos radiodiagnósticos e serviços auxiliares, acompanhados do pedido do médico assistente.
- X Recibos individualizados de honorários dos médicos assistentes, auxiliares e outro, discriminando as funções e o evento a que se referem e, se for o caso, a duração do ato anestésico;
- X Xerox do cartão bancário ou da folha de cheque do titular do plano. Se o titular for menor, a documentação deve ser do responsável pelo plano.
- X Xerox da Identidade e CPF do Titular Responsável e do favorecido; Para Titular menor de idade, onde o solicitante do reembolso seja o responsável, deverá ser comprovada responsabilidade com cópia da certidão de nascimento ou identidade do menor e identidade do responsável, que deverão ser anexadas ao processo ou procuração do titular do plano com firma reconhecida em cartório, concedendo poderes a terceiros.

**Orientações gerais:**

- O prazo para retorno do processo é de 30 dias, contados **após a apresentação da documentação obrigatória completa** à CACR (Comissão de Avaliação e Concessão de Reembolso).
- A CACR poderá solicitar a qualquer momento a apresentação de novos documentos, quando necessário, sendo que o prazo de retorno de 30 dias reiniciará a partir da entrega dos mesmos.
- Se o cliente não possuir conta bancária (corrente ou poupança), o reembolso será através de cheque nominal.
- É permitida a emissão de procuração por parte do Favorecido, com firma reconhecida em cartório, concedendo poderes de recebimento a terceiros.

Estou ciente de todas as informações,

Rondonópolis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do cliente