



Allianz Saúde Reembolso

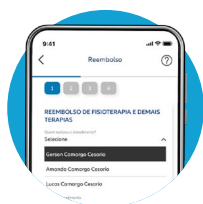
ANS - N°00051-5

SET/2022



Solicitar seu reembolso nunca foi tão simples e rápido!

Aqui você encontrará todas as informações que precisa saber para pedir seu reembolso com tranquilidade.



1º PASSO INFORMAÇÕES DO SEGURADO

Indique o segurado que recebeu o atendimento.



2º PASSO ATENDIMENTO

Informe a data do atendimento.

Para procedimentos seriados (terapia, acupuntura, fisio, etc.) é necessário selecionar qual tipo de tratamento foi realizado, o número de sessões e informar a data exata de cada atendimento. Você pode solicitar o reembolso de até 10 sessões por protocolo.



3º PASSO INFORMAÇÕES DO PRESTADOR

Informe os dados do Prestador.

Você pode salvar os dados do prestador como favorito clicando no coração. Assim, no próximo pedido basta buscá-lo na lista de favoritos e todos os dados serão preenchidos automaticamente. Fique atento: Para clínicas/hospitais com múltiplos serviços, é importante validar se a especialidade e CRM salvos são os mesmos da nova solicitação.



4º PASSO FINALIZAR

Informe o valor total da nota fiscal/recibo e adicione todos os documentos necessários.

Pronto! Basta confirmar os dados informados no Resumo do Pedido e "concluir" para finalizar a sua solicitação.

ACOMPANHAMENTO

Status do Reembolso.

Agora que você finalizou o pedido de reembolso, é possível consultar o status na opção "Acompanhar Reembolso". Fique tranquilo, sempre que houver uma atualização enviaremos uma notificação pra você aqui no aplicativo.

Se tiver alguma dúvida, consulte as próximas páginas deste guia, você encontrará uma FAQ com tudo que precisa saber sobre o reembolso.



FAQ REEMBOLSO ALLIANZ SAÚDE



1 COMO SABER SE TENHO DIREITO A REEMBOLSO?

Todos os planos comercializados pela Allianz Saúde oferecem a opção de reembolso para atendimentos realizados em local de livre escolha, porém, o procedimento/tratamento deve estar contemplado no Rol de procedimentos de cobertura obrigatória da ANS, vigente na data da ocorrência do atendimento e de acordo com as Diretrizes de utilização estabelecidas pela ANS.



2 QUAIS SÃO OS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO:

Consultas:

1. Nota fiscal ou recibo, que deve conter:

- Nome do paciente;
- Descrição do serviço (consulta médica)
- Especialidade do médico
- Endereço completo
- Data da consulta
- CNPJ/CPF da clínica ou do médico
- Assinatura do médico
- Carimbo com numero inscrição no CRM
- Valor pago

2. A partir de 4 consultas/ano para a mesma especialidade deve ser enviado relatório médico contendo justificativa para recorrência.

Exames:

1. Nota fiscal ou recibo que deve conter:

- Nome do paciente
- CNPJ do laboratório/Clínica
- Endereço completo e telefone
- Data da realização
- Descrição de todos os exames realizados com valor individual
- Valor total pago

2. Pedido médico contendo:

- Nome do paciente
- CID ou Hipótese Diagnóstica
- Nome, carimbo e assinatura do médico solicitante
- Data

No caso de exames com Diretriz de Utilização o pedido médico deve conter as informações necessárias para esclarecimento do cumprimento da DUT.

3. Comprovante de pagamento (voucher do cartão de crédito, comprovante transferência bancária ou PIX, etc.).

Honorários médicos de cirurgias

1. Nota fiscal quitada ou recibo;

2. Relatório médico com descrição do(s) procedimento(s) cirúrgico(s) realizado(s), tempo de acompanhamento e existência da patologia;

3. Para cirurgia de retirada parcial ou total de órgãos, é necessário o envio do laudo anátomo patológico.

4. Descritivo cirúrgico contendo todas informações da cirurgia realizada.

Internações Hospitalares

1. Nota fiscal quitada contendo local do atendimento, data de internação e alta hospitalar, padrão de acomodação utilizada, descrição individual dos itens cobrados;
2. Relatório médico com descrição do(s) procedimento(s) cirúrgico(s) realizado(s), tempo de acompanhamento existência da patologia. Quando forem casos clínicos, é necessário que conste a data das visitas e a especialidade do médico que as realizou;
3. Prescrição de exames, medicamentos e materiais utilizados;
4. Detalhamento e valores individuais cobrados para materiais, medicamentos, taxas, exames e OPME;
5. Quantidade e custos individuais de diárias hospitalares e honorários médicos;
6. Laudos de exames relacionados ao diagnóstico.

Terapias

1. Para início de tratamento de todos os tipos de terapias deve ser enviado relatório médico de encaminhamento contendo quadro clínico, diagnóstico e tempo de acompanhamento e existência da patologia;
2. Para continuidade do tratamento deve ser enviado relatório do profissional que realizou o atendimento contendo diagnóstico, quadro clínico, tratamento realizado e plano terapêutico;
3. Nota fiscal quitada ou recibo indicando a quantidade e data das sessões realizadas, nome do profissional responsável por sua realização, carimbo contendo número de inscrição no respectivo conselho e assinatura.
4. Laudos de exames, se realizados, que corroborem com a indicação e tratamento proposto.
5. A acupuntura deve ser solicitada por profissional médico e realizada por profissional médico ou profissional devidamente habilitado para realização da mesma.

Se houver dúvidas ou necessidade de informações adicionais, alguns documentos complementares serão solicitados. **IMPORTANTE:** para comprovação de prestação de serviços, os seguintes documentos não são aceitos: recibos provisórios (RPS) e recibos temporários (caução), nota de débito ou duplicatas.



3 QUAL O PRAZO PARA SER REEMBOLSADO?

Conforme normas vigentes (Resolução Normativa 259/2011), o prazo máximo estabelecido pela ANS para pagamento é de 30 dias úteis, contados a partir do envio da documentação completa. Na Allianz, 95% dos processos de reembolso são concluídos em até 5 dias úteis.



4 QUAL O PRAZO PARA SOLICITAR REEMBOLSO?

O prazo máximo para solicitação de reembolso é de 365 dias contados a partir da data do evento, após este prazo, o procedimento não será passível de ressarcimento, mesmo que seja um evento passível de cobertura.



5 EM QUAIS SITUAÇÕES NÃO CABE REEMBOLSO?

- Procedimentos não previstos ou que não atendam as Diretrizes de Utilização (DUT) do Rol vigente;
- Atendimentos prestados por profissionais com habilitação médica e odontológica suspensa, cassada ou de especialidade médica não reconhecida;
- Atendimento prestado a segurados em carência;
- Atendimentos relacionados a tratamento de doenças pré-existentes em segurados que estejam em período de cobertura parcial temporária (CPT);
- Despesas de atendimento já realizados, porém, ainda não custeados pelo segurado (reembolso sem desembolso);
- Despesas extraordinárias pessoais, como: ligações telefônicas, transporte de familiares, serviços de copa ou Concierge, etc;
- Situações caracterizadas como fraude*, como por exemplo: o envio em duplicidade (ou de forma parcelada) de recibos referentes ao mesmo atendimento, com objetivo de aumentar o valor do reembolso;
- Fraudes de qualquer espécie;
- Procedimentos estéticos ou sem ganho funcional.



6 DOCUMENTOS PARA REEMBOLSO COM VALOR TOTAL DE DESPESAS SUPERIOR A R\$ 10.000,00

Em cumprimento as normas vigentes (Resolução Normativa ANS N. 117), para pagamento de reembolso no valor igual ou superior a R\$ 10.000,00, será obrigatório o envio de cópia dos documentos abaixo do titular da conta cadastrada para o reembolso:

- RG e CPF ou Carteira Nacional de Habilitação – CNH
- Comprovante de residência atualizado



7 COMO SOLICITAR REEMBOLSO DE DESPESAS JÁ APRESENTADAS PARA OUTRA OPERADORA?

Além dos documentos habituais para solicitação de reembolso (consulte a lista) deve-se apresentar adicionalmente o extrato do reembolso e comprovante de crédito efetuado pela operadora que realizou o primeiro pagamento.



8 QUAL O PRAZO PARA O RETORNO EM CONSULTAS SER ACEITO COMO NOVO PEDIDO DE REEMBOLSO?

O prazo é de 15 dias entre a data da primeira consulta e a data do retorno.



9 COMO SABER OS VALORES QUE SERÃO PAGOS NO REEMBOLSO?

Para receber uma estimativa* dos valores que serão reembolsados, basta solicitar a Prévia de Reembolso, envie um e-mail para solicitacoessaude@allianz.com.br.

No e-mail é necessário que seja enviado o relatório médico que conste o tratamento a ser realizado e o orçamento do evento.

No caso de cirurgias, o orçamento deve apresentar valores individuais para cada um dos profissionais envolvidos na cirurgia (cirurgião, assistente, anestesista, instrumentador, etc.).

- **ATENÇÃO:** a prévia de reembolso tem caráter exclusivamente informativo e não configura qualquer obrigatoriedade de reembolso. O pagamento efetivo do reembolso estará condicionado a análise técnica e médica quanto a cobertura contratual, ausência de carências, indicação e justificativa médica para realização do procedimento, dentre outras que serão realizados no momento da solicitação do reembolso.
- Não há cálculo de prévia de reembolso para procedimentos já realizados, neste caso o segurado deve solicitar diretamente o reembolso (exceto para cirurgias realizadas em caráter de urgência).



10 COMO SERÁ FEITO O REEMBOLSO?

O reembolso será efetuado por TRANSAÇÃO ELETRÔNICA com crédito em conta corrente ou poupança do segurado titular, dentro dos valores e limites contratuais estipulados para a cobertura.

Serão utilizados os dados bancários previamente cadastrados em sistema e na ausência dessas informações, o crédito ficará pendente até que seja feita a atualização dos dados necessários.



11 COMO ATUALIZAR OS DADOS BANCÁRIOS?

Basta entrar no [portal Allianz Cliente](#), selecionar a apólice Saúde e clicar em Administrar. No menu, escolha a opção "Enviar Documentos". Selecione o modelo 7555 - Saúde: alteração dados bancários e informe seus dados bancários completos. Os dados serão atualizados em até 7 dias úteis.

O seu login e senha são os mesmos que você utilizou para acessar o aplicativo, mas caso não lembre, [acesse o nosso chat](#) e atualize seus dados.

Você também pode solicitar ao seu corretor ou RH da empresa, para que faça esta alteração diretamente no sistema da Allianz.



12 COMO ACOMPANHAR O STATUS DO REEMBOLSO?

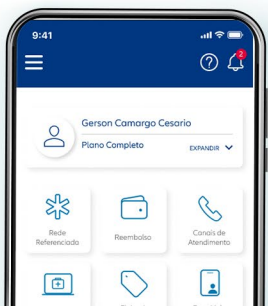
Para consultar o andamento do processo, basta acessar a opção "Acompanhar Reembolso" aqui no aplicativo. Fique tranquilo, sempre que houver uma atualização enviaremos uma notificação pra você aqui no aplicativo.



13 DESPESAS REALIZADAS NO EXTERIOR

As diretrizes são as mesmas estabelecidas para o Brasil. O pagamento é realizado em moeda corrente nacional. Para conversão, é utilizada a taxa de câmbio oficial conforme estipulado nas condições gerais do plano contratado.

Precisa falar com a gente? **Chama aqui no chat!**



NOVO
App Allianz Saúde.
De plantão pra vc.