

Para comunicar e abrir seu processo de intercorrência*, entre em contato com o plantão 24h através do 0800 580 90 90 e siga as orientações.

***O prazo para comunicação com envio do relatório médico é de até 72h após o diagnóstico médico.**

DOCUMENTAÇÕES NECESSÁRIAS PARA REEMBOLSO DE INTERCORRÊNCIA
(caso não seja atendida/tratada na rede de hospitais credenciados ao Procedimento Seguro)

1. ABERTURA DE INTERCORRÊNCIA: 1.1. Relatório médico legível com hipótese diagnóstica e conduta médica relacionada à intercorrência com data e hora da constatação (assinado e carimbado).

2. CONSULTA MÉDICA:

- 2.1. Evolução da consulta;
- 2.2. Prescrição médica (caso tenha utilizado medicamentos dentro do ambiente hospitalar ou realizado exames);
- 2.3. Detalhamento de despesas (fatura);
- 2.4. Nota fiscal;
- 2.5. Dados bancários para reembolso;
- 2.6. Termo de autorização de pagamento preenchido e assinado conforme ID; (Documento fornecido pelo Procedimento Seguro para pagamento a terceiros)
- 2.7. Documento de identificação com foto do paciente (frente e verso).

- 3. EXAMES:** 3.1. Resultados dos exames laboratoriais;
- 3.2. Laudos dos exames de imagens;
 - 3.3. Nota fiscal;
 - 3.4. Dados bancários para reembolso;
 - 3.5. Termo de autorização de pagamento preenchido e assinado conforme ID; (Documento fornecido pelo Procedimento Seguro para pagamento a terceiros)
 - 3.6. Documento de identificação com foto do paciente frente e verso.

4. CIRURGIA: 4.1. Boletim anestésico;

- 4.2. Descrição cirúrgica;
- 4.3. Evoluções médicas e de enfermagem;

- 4.4. Folha de gastos do centro cirúrgico;
- 4.5. Detalhamento de despesas (fatura hospitalar);
- 4.6. Prescrição médica e de enfermagem;
- 4.7. Caso haja necessidade de transfusão de hemocomponentes: 4.7.1. Exame de Hemograma;
- 4.7.2. Comprovante de transfusão com o lacre;
- 4.7.3. Documento do Banco de Sangue.

- 4.8. Nota fiscal;
- 4.9. Dados bancários para reembolso;
- 4.10. Termo de autorização de pagamento preenchido e assinado conforme ID; (Documento fornecido pelo Procedimento Seguro para pagamento a terceiros)
- 4.11. Documento de identificação com foto do paciente frente e verso.

5. INTERNAÇÃO: 5.1. Prescrição médica;

- 5.2. Evoluções médicas e de enfermagem;
- 5.3. Resultados dos exames caso tenha realizado;
- 5.4. Detalhamento de despesas (fatura);
- 5.5. Caso haja necessidade de transfusão de hemocomponentes: 5.5.1. Exame de Hemograma;
- 5.5.2. Comprovante de transfusão com o lacre;

- 5.6. Nota fiscal;
- 5.7. Dados bancários para reembolso;
- 5.8. Termo de autorização de pagamento preenchido e assinado conforme ID; (Documento fornecido pelo Procedimento Seguro para pagamento a terceiros)
- 5.9. Documento de identificação com foto do paciente frente e verso.

6. TRANSFUSÃO DE HEMOCOMPONENTES: 6.1. Exame de Hemograma;

- 6.2. Comprovante de transfusão com o lacre;
- 6.3. Nota fiscal;
- 6.4. Dados bancários para reembolso;
- 6.5. Termo de autorização de pagamento preenchido e assinado conforme ID; (Documento fornecido pelo Procedimento Seguro para pagamento a terceiros)
- 6.6. Documento de identificação com foto do paciente frente e verso.

- 7. TRANSPORTE EM AMBULÂNICA – (até 200km e no máximo três trechos)**
- 7.1. Relatório de transporte do paciente carimbado e assinado pelo responsável da remoção, médico ou enfermeiro, conforme o tipo de remoção realizada;
 - 7.2. Nota fiscal;
 - 7.3. Dados bancários para reembolso;
 - 7.4. Termo de autorização de pagamento preenchido e assinado conforme ID.
(Documento fornecido pelo Procedimento Seguro para pagamento a terceiros)

O envio da documentação completa é essencial para a agilidade na análise e conclusão do processo.

Em caso de dúvidas, por favor entre em contato com o **Setor de Auditoria** através do telefone 0800-580-90-90.