



MANUAL DE  
**REEMBOLSO**

 **DoctorClin**  
O plano é simples: **viver bem.**

# A DOCTOR CLIN

oferece ampla rede de atendimento para a assistência aos seus beneficiários, dentro dos limites do que determina o rol de procedimentos da ANS. Todas as informações sobre a rede credenciada para atendimentos estão disponíveis no nosso site, no endereço: <https://www.doctorclin.com.br/a-doctor-clin>

Contudo, na eventualidade da rede encontrar-se indisponível ou de não haver credenciado na área geográfica de cobertura de plano contratado, **o beneficiário deverá entrar em contato pelos canais de atendimento com o cliente, informando da sua necessidade de assistência**, pelo que a Operadora deverá suprir, nos prazos determinados pelas normativas da ANS, indicando os locais onde poderá ter acesso à assistência de que necessita.

Caso seja necessário, **poderá ser autorizado** que o beneficiário custeie o procedimento, requerendo, posteriormente, o reembolso à Operadora, conforme prazo e documentos necessários ao reembolso, previsto em normativa própria da ANS e descritos nesse manual.

## ATENÇÃO:

---

**Não serão realizados reembolsos sem ciência prévia da Operadora** acerca da inexistência ou da indisponibilidade de rede assistencial, com exceção dos casos de urgência e emergência, ocorridos na área de abrangência geográfica da cobertura contratual e quando não for possível a utilização dos serviços de prestadores da rede assistencial do plano contratado, conforme normativa vigente da ANS.

**O reembolso das despesas será restrito às coberturas assistenciais garantidas**, nos limites das obrigações pactuadas no contrato com a Operadora e seguirá a tabela de reembolso disponível em nosso site, sendo correspondente ao preço médio pago pela Operadora em prestadores da região.

**Salientamos que nessas eventualidades, tão logo o atendimento ocorra, o beneficiário deve realizar o comunicado à Operadora, por meio do Serviço de Atendimento ao Cliente, para que sejam assumidos os custos decorrentes do atendimento.**

**Para atendimentos ocorridos em localidades nas quais a Operadora dispõe de rede credenciada, devem ser utilizados os serviços previstos na rede de referência** para o tipo de plano contratado. Nestes serviços, a Operadora não autoriza qualquer tipo de cobrança direta aos seus beneficiários, desde que o atendimento esteja dentro das previsões contratuais. **Caso ocorra qualquer cobrança por serviços de cobertura obrigatória pelo rol da ANS por parte de nossos credenciados, orientamos nossos beneficiários a não realizarem o pagamento e comunicarem, imediatamente, à Doctor Clin.**

Em caso de dúvida, antes de efetuar qualquer pagamento de despesas assistenciais, entre em contato com a Operadora e informe-se.

Salientamos que não caberá qualquer tipo de reembolso sem o seguimento das orientações anteriores.

# SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO

## ONDE REALIZAR A SOLICITAÇÃO?

As solicitações devem ser realizadas nos seguintes locais, em horário comercial:

- **São Leopoldo:** Rua Bento Gonçalves, 1001;
- **Novo Hamburgo:** Av. Dr. Maurício Cardoso, 872 ou Rua Tapes, 1120;
- **Porto Alegre:** Rua Sete de Setembro, 769;
- **Esteio:** Rua Dom Pedro, 135;
- **Gravataí:** Rua Dr. Luiz Bastos do Prado, 1150;
- **Canoas:** Av. Getúlio Vargas, 4831, salas 205 e 206 (Hub da Saúde);
- **Sapiranga:** Rua Getúlio Vargas, 632;
- **Dois Irmãos:** Rua Gramado, 510;
- **Estância Velha:** Rua Hugo Metz, 71.

## ATENÇÃO:

Consulte nosso site para manter-se atualizado quanto aos nossos endereços e horários de funcionamento.

## QUAIS OS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS?

Para solicitação de reembolso, é necessário a entrega dos documentos, conforme tópicos abaixo e de acordo com o tipo de serviço a ser reembolsado.

Todos os documentos devem ser originais e legíveis, além de ser obrigatório o preenchimento do Formulário de Reembolso (anexo I).

## QUAL O PRAZO PARA SOLICITAR?

O limite para solicitação de reembolso é de 12 meses, a partir da data do evento, salvo quando o prazo estiver pactuado em contrato, ocasião em que valerá o prazo estabelecido no instrumento contratual.

## PRAZO PARA RECEBIMENTO DO REEMBOLSO:

A Doctor Clin fará o reembolso em até 30 (trinta) dias, contados da data de protocolo da documentação completa e do Formulário de Reembolso preenchido.

## DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:



### CONSULTAS

- Nota Fiscal ou Recibo com CNPJ/CPF;
- Atestado médico de comparecimento à consulta com a data de realização, especialidade médica da consulta demandada, carimbo e assinatura do médico;
- Protocolo de comunicado prévio à Operadora;
- Formulário de Reembolso preenchido.



### EXAMES

- Pedido médico com a codificação TUSS do serviço realizado, contendo carimbo e assinatura do médico;
- Justificativa médica para o exame solicitado;
- Data e local da realização;
- Caráter da solicitação (urgência ou eletivo);
- Nota Fiscal ou Recibo (com CPF/CNPJ, assinatura e carimbo do médico);
- Discriminação dos serviços executados;
- Protocolo de comunicado prévio à Operadora;
- Formulário de Reembolso preenchido.

Obs.: Caso a Nota Fiscal ou Recibo possua mais de um serviço, deve detalhar todos os exames e respectivos valores.



## DESPESAS HOSPITALARES

### (Internação e outras despesas hospitalares)

- Pedido médico do serviço realizado;
- Relatório médico com justificativa detalhada do motivo que ensejou a internação;
- Relatório cirúrgico (nos casos de cirurgia) contendo informações da equipe cirúrgica e justificativa da solicitação;
- Relatório médico com justificativa detalhada do motivo que ensejou a terapêutica solicitada (nos casos de medicamentos ou de outras despesas);
- Relatório anestésico (nos casos de reembolso de despesas anestésicas);
- Nota Fiscal ou Recibo (com CPF ou CNPJ, assinatura e carimbo do médico);
- Discriminação dos serviços realizados em notas/recibo (as despesas devem ser listadas por itens: material, medicamentos e taxas com os respectivos valores e códigos dos procedimentos realizados);
- Protocolo de comunicado prévio à Operadora;
- Formulário de Reembolso preenchido.



## DESPESAS HOSPITALARES

### (Honorários Profissionais)

- Pedido médico do serviço realizado;
- Discriminação dos serviços realizados em notas/recibo: valores e códigos dos procedimentos realizados;
- Registro do período de internação (data de internação e data de alta);
- Nota Fiscal ou Recibo (com CPF/ CNPJ, assinatura e carimbo do médico);
- Relatório médico com justificativa detalhada do motivo que ensejou o serviço solicitado (honorários médicos);
- Relatório cirúrgico (nos casos de cirurgia) contendo informações da equipe cirúrgica e justificativa da solicitação;
- Relatório anestésico (nos casos de reembolso de despesas anestésicas);
- Protocolo de comunicado prévio à Operadora;
- Formulário de Reembolso preenchido.



## SITUAÇÕES ESPECIAIS

### Em se tratando de Terapias (Fonoaudiologia, Psicologia, Fisioterapia e outras)

- Pedido médico com justificativa técnica;
- Folha de frequência da terapia ou evolução do profissional assinada por sessão;
- Relatório dos serviços realizados pelo fisioterapeuta/ fonoaudiólogo/ psicólogo/ terapeuta ocupacional ou outros;
- Nota Fiscal ou Recibo (com CPF/CNPJ, carimbo, assinatura do profissional e descrição dos procedimentos realizados);
- Protocolo de comunicado prévio à Operadora;
- Formulário de Reembolso preenchido.



- Pedido médico com carimbo e assinatura;
- Nota Fiscal ou Recibo (com CPF/ CNPJ, carimbo, assinatura do médico e descrição do transporte realizado);
- Relatório médico detalhando o motivo da remoção e tipo de remoção solicitada;
- Relatório médico informando a quilometragem, o local de atendimento inicial e o local de destino;
- Relatório médico do atendimento inicial, realizado no local de destino;
- Protocolo de comunicado prévio à Operadora;
- Formulário de Reembolso preenchido.

---

## Quem pode dar entrada no pedido de reembolso?

A solicitação pode ser efetuada por qualquer pessoa, sem necessidade de procuração, **desde que a documentação esteja completa.**

Solicitações de reembolso que não estejam acompanhadas da documentação completa não serão recebidas para análise.

## Quem pode receber o reembolso?

Beneficiário ou seu representante legal.

## Caso o titular venha a óbito, como devo solicitar o reembolso?

Deverá ser anexada, junto à documentação exigida, a Certidão de Óbito, acompanhada dos documentos pessoais de todos os herdeiros (filhos e/ou cônjuge), e de Declaração simples reconhecida em cartório, assinada por todos os herdeiros, informando em favor de qual ente será realizado o reembolso ou autorizando um dos herdeiros a solicitar o reembolso, com a conta bancária na qual deverá ocorrer o crédito.

## Em quais situações não será possível solicitar o reembolso?

- X** Quando se tratar de contratação, em caráter particular, de profissionais médicos, clínicas, hospitais ou similares, desde que esteja disponível a especialidade médica, procedimento ou serviço a ser prestado pela rede credenciada da Operadora, na área de abrangência da solicitação, respeitando a área geográfica de cobertura do plano contratado;
- X** No caso de procedimentos/eventos realizados de forma particular, quando o contrato não possuir este tipo de cobertura;
- X** Nos procedimentos/eventos sem cobertura pelo Rol da ANS;
- X** Quando se tratar de procedimentos/consultas/exames em caráter eletivo e houver a disponibilidade desses atendimentos dentre os serviços prestados pela Operadora, na área de abrangência solicitada, e disponíveis dentro dos prazos estipulados pela ANS;
- X** Para atendimentos ou serviços não configurados como de urgência ou emergência, realizados fora da rede credenciada e por opção do cliente;
- X** Quando se tratar de contratação, em caráter particular, para atendimentos ou serviços prestados por médicos, clínicas, hospitais ou similares, credenciados ou conveniados ao plano de saúde, porém, NÃO contratados, credenciados, conveniados ou indicados para a rede de atendimento do seu plano ou para atendimento na modalidade

pretendida;

**X** Quando se tratar de contratação, em caráter particular, de médicos, clínicas, hospitais ou similares, ainda que credenciados à Operadora, no intuito de diminuição de prazos regulamentares de espera ou carência e/ou para obtenção de coberturas assistenciais ou condições não garantidas em contrato;

**X** Para atendimento e serviços prestados fora da área geográfica de abrangência do plano de saúde contratado;

**X** Quando se tratar de diferença de valor referente à troca para acomodação superior;

**X** Para ressarcimento de valores devidos à instrumentador cirúrgico, quando este fizer parte de equipe médica particular;

**X** Quando a documentação apresentada estiver inválida ou incompleta no pedido inicial. Exemplo: RPS (Recibo Provisório de Serviço), cópia de recibo ou de nota fiscal, recibo rasurado ou sem a informação do serviço prestado;

**X** Quando as despesas constantes nos recibos não estiverem ligadas à Tabela de Referência da Assistência Médica, Hospitalar ou Odontológica (ex. copa, telefone, táxi);

**X** Para procedimentos de hospital de Tabela Própria - Alto Custo;

**X** No caso de despesas com exames, procedimentos, serviços, honorários médicos, medicamentos e insumos previstos em contrato entre a operadora e o prestador de serviços;

**X** Para procedimento em carência **contratual** e/ou em cumprimento de Cobertura Parcial Temporária - CTP (declarada), desde que não caracterizem os casos previstos em legislação para a quebra de carência **e que esta tenha sido solicitada, expressamente, à Operadora.**

**X** Na falta de comunicado à Operadora antes do pagamento dos serviços.

## Quais são as normativas que regulamentam sobre o reembolso?

Lei 9656/98 e Resoluções Normativas nº 259 e 268, ambas de 2011, publicadas pela ANS.

## Posso pedir reembolso de consulta ou de procedimento realizado com médico ou serviço credenciado da Operadora, incluindo laboratórios, hospitais e demais prestadores? Eles podem cobrar particular por serviços previstos no rol da ANS?

Não. Neste caso não há cobertura para reembolso. A cobrança de consulta ou de procedimentos pelo médico ou por serviços credenciados, desde que haja cobertura contratual prevista pelo plano, é irregular. Caso ocorra essa situação, acione imediatamente o SAC – Serviço de Atendimento ao Cliente para tratar o ocorrido.

## Se não conseguir atendimento dentro dos prazos previstos pela ANS, como devo proceder?

A Doctor Clin está à disposição para auxiliá-lo no agendamento da solicitação com especialista, atendendo aos prazos estabelecidos pela ANS nas Resoluções Normativas nºs 259 e 268. A Operadora garante, nesses casos, a agenda na especialidade necessária – e não com profissional específico - depois de o cliente ter feito tentativas, sem sucesso.

Para mais informações e/ou esclarecimentos, acione o SAC.

## Se o meu cirurgião informar que não realiza a cirurgia com anestesia que não seja da sua equipe e que devo realizar o pagamento deste(s) profissional(is) em caráter particular, como devo proceder?

A Doctor Clin possui ampla rede de anestesistas credenciados, com atuação em todos os hospitais de referência da Operadora. Caso, eventualmente, não haja profissional disponível para alguma demanda específica, caberá a Operadora arcar com os custos e negociar o pagamento diretamente ao profissional, sem que haja a necessidade de o beneficiário realizar tais repasses. Caso você seja informado de que não há profissional credenciado no local, acione imediatamente o SAC para orientações.

## Caso o hospital informe que determinado procedimento ou solicitação foi negado pela Operadora e que deve ser pago em caráter particular, como proceder?

Solicite a informação em detalhes, por escrito, e acione imediatamente o SAC para orientações. Não efetue qualquer pagamento sem confirmar previamente com a Operadora esta necessidade.

## Caso o hospital envie cobrança particular ao meu endereço ou informe que serei acionado pelos órgãos competentes em caso de ausência de pagamento, como proceder?

Solicite a informação em detalhes, por escrito, e acione imediatamente o SAC para orientações.

# INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Caso o procedimento realizado tenha Diretrizes de Utilização (DUT) emitidas pela ANS será necessário laudo, atestado médico ou outro documento equivalente, emitido pelo profissional que solicitou ou realizou o serviço ou procedimento, atestando o cumprimento dos itens descritos na diretriz competente. Para saber quais os procedimentos que possuem Diretrizes de Utilização, consulte o nosso site ou diretamente o site da ANS ([www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)).

Nos casos em que na Nota Fiscal ou Recibo conste mais de um procedimento ou serviço realizado, será necessário a descrição do valor individual pago para cada serviço e/ou procedimento.

Todas as notas fiscais ou recibos deverão conter CNPJ ou CPF dos profissionais executantes.

### ATENÇÃO!

Para dar entrada no pedido de reembolso via presencial, o cliente deve trazer as cópias dos documentos necessários para abertura do processo (notas fiscais/recibos, relatórios e etc) e os documentos originais para validação dos mesmos.

### VALORES DE REEMBOLSO

A tabela utilizada para o cálculo do valor de reembolso está amplamente divulgada pela Operadora, tanto em nosso site, quanto na sede da Operadora, para consulta dos beneficiários.

Além desses, todos os nossos canais de relacionamento com o cliente estão disponíveis para prestar informações nesse sentido, bastando contatá-los, em caso de dúvida.

**EM CASO DE DÚVIDAS, CONTATE  
O SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO  
CLIENTE, NOS SEGUINTE CANAIS  
DE ATENDIMENTO:**

 **0800 541 3584**  **sac@doctorclin.com.br**

**Chat de atendimento do SAC**

Disponível no aplicativo e no site Doctor Clin

**Horário de atendimento:**

segunda a sexta-feira, das 07h30 às 19h

