



# Guia de **Reembolso MDS**



**MDS**

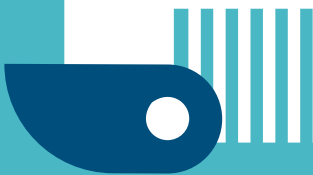


GUIA DE REEMBOLSO MDS

## Melhores Práticas

Para garantir a sua segurança ao solicitar reembolso pelo pagamento de procedimentos médicos, preparamos este guia com respostas às dúvidas mais comuns sobre o assunto e as práticas recomendadas pela MDS Brasil.

[Leia a seguir ↓](#)





No setor de planos de saúde, o reembolso acontece quando o beneficiário recebe de volta o dinheiro que gastou em consultas, exames ou em outros procedimentos realizados por um profissional de saúde. Para pedir o reembolso, a pessoa que tem o plano de saúde precisa mostrar um comprovante de que realmente recebeu o serviço e pagou por ele no ato do atendimento<sup>1</sup>, ou seja, o reembolso demanda o prévio desembolso do titular do direito<sup>2</sup>.

# #1

## Posso pedir para o meu médico ou outra pessoa solicitar o reembolso por mim?



**Não!**

Somente você ou seu representante legal podem pedir o reembolso. Não dê suas informações de plano de saúde a outras pessoas, nem seus logins e senhas. São informações confidenciais e não podem ser compartilhadas.

# #2

## Posso pedir reembolso de qualquer procedimento ou atendimento?

A operadora é obrigada a reembolsar, conforme contrato, os procedimentos ou atendimentos previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS.



<sup>1</sup>Plano de Saúde | Regras de Reembolso – novembro 2023

<sup>2</sup>Entendimento Sobre Reembolso | DIPRO/DIFIS – dezembro 2023

# #3

## Quais documentos preciso apresentar para solicitar reembolso?

Não existe uma definição da ANS sobre quais documentos podem ou devem ser exigidos. Este é um processo estritamente comercial de cada operadora. No entanto, veja as recomendações para facilitar o processo:



### Nota fiscal e recibo

Ao realizar o pagamento do serviço prestado, **solicite de imediato** a nota fiscal e o recibo para comprovar o desembolso. Mesmo que a operadora não exija no momento da abertura do processo, guarde-os, pois poderão ser solicitados posteriormente.



### Laudos, pedidos e relatórios

**Guarde os laudos médicos**, assim como os **pedidos e relatórios do profissional que prestou o atendimento**. Eles devem estar assinados e carimbados pelo médico.



### Fatura sobre internação, itens e exames

Em caso de **internações** é necessário apresentar a **fatura emitida pelo hospital** constando detalhamento da conta hospitalar individualizando os itens, inclusive diárias, taxas, passo a passo da cirurgia, medicamentos utilizados e exames efetuados e cobrados durante a internação, com seus respectivos valores unitários, data da alta e período de cobrança.



## Comprovação de Pagamento

Evite meios de pagamentos que **não possibilitem a comprovação da origem do valor desembolsado**, pois as operadoras precisam prestar contas ao COAF (Conselho de Controle de Atividades Financeiras).

### Exemplos de comprovantes válidos:

- ✓ Comprovante do Pix
- ✓ Comprovante de Transferência Bancária
- ✓ Comprovante de Pagamento de Boleto
- ✓ Filipeta de máquina + Fatura do Cartão identificada constando a transação
- ✓ Extrato de Conta Corrente demonstrando o saque para pagamento da despesa
- ✓ Cheque + Microfilmagem ou Extrato da Conta Corrente com a compensação do cheque

Pagamentos para terceiros através de Pix podem ser feitos para atendimentos de pessoas que possuam vínculo familiar ou tutelados, como no caso de pais que fazem pagamento do atendimento do filho ou o cônjuge que realiza o pagamento do parceiro(a).

# #4

## Verifique se o profissional é habilitado para prestar o serviço.

Para sua segurança e tranquilidade, é importante que ele esteja devidamente qualificado, habilitado e certificado no conselho de classe: Médicos (CRM), Psicoterapeuta (CRP/CFP), Fisioterapeuta (CREFITO/COFFITO), Nutricionista (CRN/CFN), Dentista (CRO), entre outros.



**As instituições de saúde também precisam estar com as licenças em dia!**



### **Hospitais, laboratórios e clínicas**

Inscrição Municipal, Inscrição no Conselho Profissional Regional (CRM para saúde), licença para funcionamento, alvará da vigilância sanitária e Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB)<sup>3</sup>.



### **CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde):**

Instituições de Saúde e profissionais da saúde têm a obrigatoriedade de obter o cadastro e mantê-lo atualizado. A obrigação foi instituída pelo Ministério da Saúde, pela Portaria nº 1.646/2015.

**O CNES pode ser consultado aqui.**

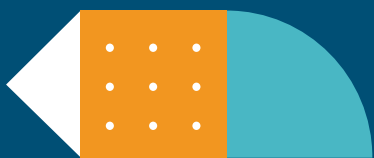
<sup>3</sup>O AVCB é obrigatório para edificações que possuam área construída que ultrapasse 750m<sup>2</sup> e com concentração de público superior a 250 pessoas. Além disso, em situações em que a edificação tenha mais de 12 metros de altura ou mais que 03 andares, a emissão do AVCB também se faz necessária.



## ATENÇÃO

As recomendações ajudam no processo de reembolso. No entanto, a operadora pode solicitar qualquer documento que julgar necessário e que não esteja listado neste guia.

**E lembre-se:** no caso de dúvida, o time de relacionamento da MDS está à disposição para esclarecimentos!



# MDS

**Proteger o seu mundo  
é a nossa ambição.**