

Qualirede

Serpro



Plano de
Assistência à
Saúde do Serpro

MANUAL DE SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO



SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| APRESENTAÇÃO | 2 |
| 1. MEIOS DE SOLICITAÇÕES DE REEMBOLSO | 3 |
| 2. ACESSANDO A ÁREA RESTRITA DO BENEFICIÁRIO NO SITE | 3 |
| 3. SOLICITANDO REEMBOLSO ONLINE | 5 |
| 4. SOLICITANDO REEMBOLSO PRESENCIAL | 7 |
| 5. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA REEMBOLSO | 7 |
| 6. SOLICITAÇÕES COM PENDÊNCIAS | 13 |

APRESENTAÇÃO

O presente manual tem como objetivo fornecer as orientações básicas necessárias para solicitação de Reembolso através do site, na área do beneficiário. Orientando o beneficiário à maneira adequada e assertiva para a abertura de Protocolo.

1. MEIOS DE SOLICITAÇÕES DE REEMBOLSO

O Reembolso poderá ser solicitado através de duas modalidades, online, através da área restrita do beneficiário, bem como, através do Solucionadora e atendimento as pessoas das Regionais SERPRO.

Links:

Área restrita: [Termo do Beneficiário - Plano \(qualirede.com.br\)](http://qualirede.com.br)

Solucionadora: <http://solucionadora.serpro.gov.br/>

2. ACESSANDO A ÁREA RESTRITA DO BENEFICIÁRIO NO SITE

Para solicitar o seu processo de Reembolso, acesse o site [PAS/SERPRO – Site oficial \(qualirede.com.br\)](http://PAS/SERPRO - Site oficial (qualirede.com.br)).

Basta clicar na opção **“Beneficiário”**, em seguida **“Área restrita”**



Para os beneficiários que já possuem senha cadastrada, o procedimento consiste em acessar a opção **“Área restrita do beneficiário”** e fazer o login utilizando o **“CPF”** e/ou **“número do cartão”** junto com a senha previamente cadastrada.

Para aqueles que ainda não possuem uma senha cadastrada, é necessário realizar o cadastro acessando a opção "**Não possui cadastro ou esqueceu sua senha?**"

Área restrita do beneficiário

Se você já possui cadastro

Para acessar a área restrita, digite o número do cartão junto com a senha cadastrada.

Cartão do beneficiário ou CPF

Senha *

ENTRAR

Não possui cadastro ou esqueceu sua senha?

Preencha os campos abaixo para efetuar o cadastramento ou a redefinição da sua senha.

Cartão do beneficiário ou e-mail *

Campo inválido

CPF *

Campo inválido

Data de Nascimento *

Campo inválido

Nova Senha *

Campo inválido

Confirmar Senha *

Campo inválido

ENVIAR

O beneficiário será direcionado para uma página onde possui uma Mandala com opções de multisserviços.



3. SOLICITANDO REEMBOLSO ONLINE

No menu inicial, escolha a opção “Reembolso” e em seguida “Solicitações de Reembolso”



Neste menu será direcionado para o preenchimento dos dados e para anexar documentação.

Solicitação de Reembolso

| | | |
|--|--|---|
| <small>CPF/CNPJ do prestador</small> <input type="text"/> | <small>Nome do prestador</small> <input type="text"/> | <small>Data do atendimento</small> <input type="text"/> |
| <small>Data emissão nota fiscal/recibo</small> <input type="text"/> | <small>Valor total pago</small> <input type="text"/> | <small>Nº da nota fiscal/recibo</small> <input type="text"/> |

Descrição

Anexe documentos relevantes

OBS: Será necessária uma solicitação para cada nota fiscal/cupom fiscal, que deseja receber o Reembolso.

Após preencher todos os dados e anexar todas as documentações pertinentes à solicitação, clique na opção **“Solicitar reembolso”**, o sistema vai exibir uma mensagem informando **“Solicitação enviada com Sucesso”** e então registra o número do protocolo.

Preencha corretamente todos os dados. Os campos são de preenchimento obrigatório.

- **CNPJ do prestador;**
- **Nome do prestador;**
- **Data do atendimento;**
- **Data emissão nota fiscal / recibo;**
- **Valor total pago;**
- **Nº da nota fiscal/recibo;**
- **Descrição** (caso haja alguma observação – campo não obrigatório).

Sucesso X

Solicitação enviada com sucesso!

Solicitação de Reembolso

| | | |
|---|---|--|
| <p>CPF/CNPJ do prestador</p> <input type="text" value="80942393520"/> <p>✓ Ok</p> | <p>Nome do prestador</p> <input type="text" value="teste"/> <p>✓ Ok</p> | <p>Data do atendimento</p> <input type="text" value="01/11/2023"/> <p>✓ Ok</p> |
| <p>Data emissão nota fiscal/recibo</p> <input type="text" value="09/11/2023"/> <p>✓ Ok</p> | <p>Valor total pago</p> <input type="text" value="1000,00"/> <p>✓ Ok</p> | <p>Nº da nota fiscal/recibo</p> <input type="text" value="123456"/> <p>✓ Ok</p> |
| <p>Descrição</p> <input style="width: 100%;" type="text" value="Sem prestador"/> <p>✓ Ok</p> | | |

Anexe documentos relevantes

Selecionar arquivo...

4. SOLICITANDO REEMBOLSO PRESENCIAL

Para realizar a solicitação diretamente no **“Atendimento a pessoas das Regionais SERPRO”** será necessário apresentar a documentação e formulário de solicitação assinado.

O formulário encontra-se disponível no site na opção **“Beneficiário”** – Formulário **“Formulários – PAS/SERPRO (qualirede.com.br)”**. É necessário preencher os dados solicitados, realizar a impressão, assinar conforme documentação, bem como realizar a impressão e em seguida preencher e assinar.

Em posse de toda a documentação e formulário, será necessário realizar a entrega no **“Atendimento a pessoas das Regionais SERPRO”**.

Será aberto um protocolo de solicitação e informar o número para acompanhamento.

5. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA REEMBOLSO

- Recibo ou nota fiscal, sem rasuras, emitido em nome do beneficiário que utilizou o serviço, contendo:
- Dados do prestador de serviços (nome; CPF se pessoa física; CNPJ se pessoa jurídica);
- Número do CRM (conselho regional de medicina) e especialidade do médico que atendeu;
- Data de atendimento;
- Descrição detalhada do serviço prestado;

- Valor do serviço prestado (caso ocorra mais de um procedimento, o valor deverá ser individualizado);
- Carimbo e assinatura do emitente;
- Critério de Temporalidade entre Emissão do Documento e Realização do Procedimento

Para fins de análise de reembolso na modalidade Livre Escolha:

- O reembolso será autorizado somente para procedimentos já realizados, conforme previsto no Regulamento PAS/SERPRO.
- A data de emissão da nota fiscal ou recibo não precisa, necessariamente, ser posterior à data da realização dos procedimentos, desde que:
 - A solicitação de reembolso ocorra após a realização das sessões;
 - A documentação apresentada comprove de forma clara que os serviços foram efetivamente prestados (ex: declaração do profissional, prontuário, etc.);
 - A nota fiscal ou recibo esteja dentro do prazo de 90 dias estabelecido no regulamento.

Especialmente nos casos de terapia (Fisioterapia; Fonoaudiologia; Hidroterapia; Psicologia; RPG e Acupuntura), além dos documentos supracitados, também deverão ser anexados:

- Quantidade e data das sessões realizadas;
- Relatório médico com indicação clínica, histórico e evolução do tratamento, renovado a cada período de 6 (seis) meses.

OBS: O relatório médico deverá ser anexado quantas vezes forem necessárias, principalmente em caso de tratamento continuado, visando análise tempestiva da SR, já que o sistema não permite a junção /juntada de PEG' s.

OBS: as sessões de acupuntura somente terão cobertura se realizadas por profissional médico, com registro no CRM.

TERAPIAS SERIADAS DE TRATAMENTO OU MANEJO DE TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO

A **Tabela de Reembolso do SERPRO** dispõe de códigos e valores diferenciados para terapias seriadas que envolvam a aplicação de método ou técnica especializada no tratamento ou manejo de transtornos globais do desenvolvimento (CID F84), que se refere ao transtorno do espectro autista. São eles:

- 88991047 Sessão de Fonoaudiologia
- 88991048 Sessão de Fisioterapia
- 88991049 Sessão de Psicoterapia
- 88991050 Sessão de Terapia Ocupacional

São exemplos de métodos e técnicas especializadas no tratamento ou manejo de transtornos globais do desenvolvimento, incluindo o transtorno do espectro autista: **Aba; Denver; Integração Sensorial; Bobath; Rta; Pecs; Psicomotricidade; Pac; Trim; Etc.**

Nos termos da regulamentação vigente, a cobertura e o pagamento de reembolso específico de tais métodos ou técnicas estão condicionados a:

- Diagnóstico de Transtornos Globais de Desenvolvimento (CID F84) e indicação clínica para o referido método ou técnica, devidamente declarado e justificado pelo médico assistente;
- Realização da terapia seriada por profissional de saúde, devidamente habilitado e regularmente inscrito em seu conselho de classe, conforme a especialidade: Fonoaudiólogo; Fisioterapeuta; Psicólogo; Terapeuta Ocupacional;
- Declaração expressa, pelo profissional responsável pela realização da terapia seriada, da aplicação do referido método ou técnica indicada pelo médico assistente, por meio de relatório de atendimento ou de registro na Nota Fiscal ou no Recibo;
- Conforme legislação vigente só serão remuneradas as terapias realizadas em ambiente clínico e de saúde. Não são reembolsadas terapias realizadas em ambiente escolar, domiciliar ou outro diverso;
- As Sessões de psicopedagogia só serão reembolsadas quando realizadas por profissionais de saúde. Não serão reembolsadas sessões de psicopedagogia quando realizadas por profissional de educação.

PARA INTERNAÇÕES CLÍNICAS OU CIRÚRGICAS

Despesas Hospitalares:

Recibo ou nota fiscal, sem rasuras, emitido em nome do beneficiário que utilizou o serviço, contendo:

- Dados do prestador de serviços (nome; endereço e CNPJ);
- Data de atendimento;

- Carimbo e assinatura do emitente;
- Conta hospitalar detalhada, discriminando o valor de cada item.
- Relatório médico detalhado especificando os atendimentos/procedimentos solicitados /realizados.

Honorários Médicos:

Recibo ou nota fiscal, sem rasuras, emitido em nome do beneficiário que utilizou o serviço, contendo:

- Dados do prestador de serviços (nome; CPF se pessoa física; CNPJ se pessoa jurídica);
- Número do CRM (conselho regional de medicina) do médico que atendeu;
- Data de atendimento;
- Descrição detalhada do serviço prestado, inclusive a atuação do profissional (cirurgião, auxiliar, anestesista, instrumentador);
- Valor do serviço prestado (caso ocorra mais de um procedimento, o valor deverá ser individualizado);
- Carimbo e assinatura do emitente (se recibo);
- Relatório médico detalhado especificando os atendimentos/procedimentos solicitados/ realizados.

OBS: O relatório médico deverá ser anexado quantas vezes forem necessárias, principalmente em caso de tratamento continuado, visando análise tempestiva da SR, já que o sistema não permite a junção/juntada de PEG's.

Instrumentação cirúrgica:

A remuneração ao instrumentador, para fins de reembolso, corresponderá ao valor de 10% do honorário pago ao cirurgião principal. Caso a cirurgia não tenha previsão de auxiliar conforme os regramentos da CBHPM, não deverá ser pago o honorário referente ao instrumentador.”

ATENÇÃO

Considera-se fora do prazo, para efeito de reembolso:

- Despesas passíveis de reembolso após transcorridos 90 (noventa) dias da realização do procedimento, entendendo-se como tal, a data do recibo ou nota fiscal de pagamento;
- Exames realizados após 30 (trinta) dias da data do pedido médico;
- Internações ocorridas após 30(trinta) dias da solicitação médica;
- Reapresentação de documentos devolvidos após 60 (sessenta) dias da data da devolução do processo, em situação de solicitação de complementação de documentação;
- Recurso interposto após decorridos 60 (sessenta) dias da data da negativa;
- Envie todos os documentos solicitados, assim você contribuirá para a agilidade do crédito do valor, evitando que seu processo de reembolso seja devolvido para regularização;
- Mantenha seus dados bancários atualizados junto à UNIDADE DE GESTÃO DE PESSOAS DO SERPRO;
- Solicite a atualização dos seus dados bancários antes do envio do reembolso, caso contrário, isto gerará atrasos no pagamento.

6. SOLICITAÇÕES COM PENDÊNCIAS

No decorrer da análise de sua solicitação, poderá ser identificada alguma divergência, como:

- Falta de documentação;
- Documentação elegível;
- Falta de informação e dentre outras.

A central de atendimento entrará em contato para informar a pendência e informar o prazo para encaminhar a documentação.

Central de Relacionamento 24h por dia, 7 dias da semana: 0800 888 9504



Plano de
Assistência à
Saúde do Serpro

Qualirede