



Plataformas Web - Website e Mobile

Acessando o site da Bradesco Seguros: www.bradescoseguros.com.br



Website 🌐



Plataformas Web - Website e Mobile

Produto Saúde







Plataformas Web - Website e Mobile

Acesse: Beneficiário (pessoa física)

Acesse	\times
 < Saúde	
 Beneficiário (pessoa física)	ß
Referenciado	ß
Empresa	ß





Plataformas Web - Website e Mobile

Acessando a área do segurado:

Segurado	Referenciad	o Emp	oresa	_	
Por	favor, identii	fique-se		C	
Insira aq Insira aq	ui seu E-mail ou CF ui sua Senha	2F			
<u>Esqueci minh</u> Esqueci meu Trocar meu e	<u>a senha</u> <u>e-mail</u> -mail	Acessar 🕥			





Plataformas Web - Website e Mobile



Website

Selecionando o cartão do titular ou dependentes.



Website	
---------	--

Olá, Saude Empresarial

Área do segurado:
Clicar em "Reembolso"

saŭde			© 19:40
	Banner Topo		
Acesse o hotsite			
••			
Início Extratos Buscar Referenciados	Status de Senha Reembo	so Acessar Dental	
Assistência Médica	Agendam	nento Online	







Plataformas Web - Website e Mobile



Segurado deverá verificar a documentação necessária para a solicitação de reembolso.

Após a conferencia, clicar no botão **Solicitar.**

- Aqui você pode solicitar o reembolso de **consultas médicas, terapias, exames ambulatoriais** e **cirurgias**, diretamente no botão "Solicitar". Ao final, será necessário enviar os documentos originais para a seguradora por meio dos Correios, exceto eventos de consulta médica e cobranças por Nota Fiscal Eletrônica. Nestes casos, não é necessário o envio da documentação original. **Consulte os prazos**.
- 1. Verifique os documentos necessários na aba Documentação necessária;
- 2. Selecione o paciente que recebeu o atendimento;
- 3. Confira os dados e a conta cadastrada do beneficiário;
- 4. Selecione o procedimento realizado;

Solicitação Online

5. Preencha os dados do prestador de serviço, digitalize e anexe os recibos/notas fiscais e documentos adicionais;

Solicitação Presencial

- 6. Imprima o protocolo e envie com os documentos originais para a Caixa Postal: 124 CEP: 20010-974 ou entregue em qualquer sucursal da Bradesco Seguros.
- 7. Não é necessário encaminhar a documentação física em casos de consulta médica e nas solicitações de reembolsos com notas fiscais eletrônicas.
- 8. Não é necessário encaminhar a documentação física nos casos de reembolsos que foram solicitados documentos complementares (por exemplo: relatórios médicos e laudos médicos).



Para mais informações, clique aqui



Reembolso 100% Digital -Recibo

Não há necessidade da entrega dos originais.

- Consulta
- Cirurgia
- Exame
- Internação



Plataformas Web - Website e Mobile

Website 🌐

- 1) Selecione o nome do paciente.
- Preencha os campos: celular e e-mail.
- 3) Selecione o procedimento.

ATENÇÃO: A solicitação de reembolso para despesas realizadas no exterior não estão disponíveis no PORTAL / MOBILE. O segurado deverá dar entrada através de uma sucursal Bradesco Seguros.

Solicitar reembolso





Plataformas Web - Website e Mobile

- 1) Preencha a data do recibo.
- Preencha os dados do documento : Tipo de documento (RECIBO), Data e Valor.
- Preencha os dados do prestador de serviço

4) No botão "Prestadores mais usados" está gravado os 5 prestadores mais utilizados pelo segurado. Ao selecionar um prestador, todas as informações armazenadas no banco de dados são preenchidas automaticamente.
5) Para selecionar o arquivo no computar clicar em "Escolher arquivo" e "abrir". O documento será anexado.

6) Apertar no botão "Salvar"

rocedimento*				Data do Recibo *	
Exame Ambulatorial 🔹 🔻	0			dd/mm/aaaa	
Documentos					
O não envio da documentação como	oleta para a análise do Reer	nbolso pode acar	retar em solicitaçã	o de documentos complei	nentares e
postergar a conclusão da análise do	reembolso. Nesses casos,	a partir do recebi	imento da docume	ntação complementar inic	ia-se nova
contagem de prazo.					
Tipe	D CPF/CNP.	1	Prestador	Valor	Data
🖻 🗙					
ados do Documento					
ipo de Documento *	Data *		Valor		
- Selecione - 🔻	dd/mm/aaaa			0,00	
ados do Prestador de Serviço					
ipo de Prestador de Serviço *		CNPJ*			4
- Selecione - 🔹 🔻			[Prestadores Mais Usad	los 🕜
Iome do Prestador de Serviço *		Especialida	ade Médica *		
		- Selecior	ne -	•	
onselho Profissional		UF		Registro no Con	selho
- Selecione - 🔹 🔻		- Selecior	ne- 🔻		
nexar Documento *					
	Escolher arquivo Nen	hum arquivo sele	cionado		
Nome do as provo					
nome do argano					



	🔰 « Sinistro > se	can > g454813	~ Ü	Pesquisar g454	4813	
Organizar 🔻	Nova pasta					
🔷 G454813	(\\srv-home\hor ^	Nome	^		Data de	e modi
🔷 Central d	le Relacionamenti	뿣 scan_2018_0	09_21_08_59_46	_013	21/09/2	018 0
🥪 DirGerSa	ude (\\srv-arquiv	🧏 scan_2018_0	09_24_07_29_57	795	24/09/2	018 0
Rede		뿣 scan_2018_0	09_27_13_19_43_	195	27/09/2	018 1
	~	< .				~~~ ·
	Nome: scap 2019	9 00 21 09 50 46 1	012 🗸	Todos os arra	iivos	
			-27	Abrir	•	Cance
		Lista de Pres	tadores	Abrir	-	Cance
Selecionar		Lista de Pres CPF/CNPJ	tadores	Abrir	•	Cance
Selecionar	34.10	Lista de Pres CEFF/CNPJ 06.518/0001-26	tadores	Abrir Nom NOME DO PR	e IESTADOR	Cance
Selecionar	34.10	Lista de Presi CPF/CNPJ 66.518/0001-26	tadores	Abrir Nom NOME DO PR	e LESTADOR	Cance
Selecionar	34.10	Lista de Presi CPF/CNPJ 66.518/0001-26	tadores	Abrir Nom NOME DO PR LUCIANA CLINICA N	Re LESTADOR MEDICA	Cance
Selecionar	24.10	Lista de Pres' CPF/CNPJ 06.518/0001-26	tadores	Nom NOME DO PR LUCIANA CLINICA N BRUM		Cance



Plataformas Web - Website e Mobile

ACEITE OPT-IN:

O segurado se responsabiliza pela guarda da documentação pelo prazo de 5 anos, assim não sendo necessário o envio dos originais para Bradesco Saúde.

wwws.bradescosaude.com.br diz

ivo transterido

A Bradesco Saúde oferece a você o serviço Reembolso Digital por meio do telefone celular e site. Para efetivar a solicitação é obrigatório a digitalização/captura (foto) dos recibos, bem como a confirmação pela opção por se responsabilizar pela guarda dos documentos originais por 5 (cinco) anos para fins tributários e legais. Nesta condição, deve haver a concordância de que a Bradesco Saúde poderá solicitar os recibos originais a qualquer instante, se necessário.

Li o concordo com o tormo do convico do Poombolco Digital

OK





Plataformas Web - Website e Mobile

1) Marcar a opção " Estou ciente da <u>não</u> necessidade do envio da documentação física e obrigatoriedade de guarda do documento físico por parte do segurado".

2) Apertar a opção "Enviar" para geração do sinistro.

OBSERVAÇÃO: Para cada solicitação de reembolso de consulta médica, o segurado poderá enviar somente 1 documento (recibo/NF-e). Para os demais procedimentos está disponível o envio de mais documentos (recibo / NF-e / Pedido médico).

Solicitar reembolso

O item Documento foi preenchido com sucesso.

* Campos de preenchimento obrigatório				
Dados do Segurado				
Empresa Contratante				
GRUPO BRADESCO				
Segurado	CPF		Cartão	
LUCIANA RAMAMIN LOVID V	171.171.507 S.L		960 007 00705	00 3
Celular	E-mail *			
	luciana.lovo@hotmai	.com		
Dados do Beneficiário				
Nome	CPF	Banco	Agência	Conta Corrente
LUCIANA SCHOOL SCHOOL	-Janes 21307 51	237	448 - 0	252052 0

Dados do Procedimento

Procedimer	nto*				Data do Recibo *	ĸ
Exame Am	nbulato	rial	• •		26/03/2020	
Documen	itos					
		Tipo	CPF/CNPJ	Prestador	Valor	Data
2	2	Recibo		CLINICA MEDICA	0,01	26/03/2020
Clique aqu	ui para	incluir um n	ovo documento.			

and a set of para metan an noro documentor

Estou ciente da não necessidade do envio da documentação física e obrigatoriedade de guarda do documento físico por parte do segurado.







Protocolo de Reembolso

REEMBOLSO DIGITAL

Plataformas Web - Website e Mobile

- 1) Numero do Protocolo do sinistro gerado.
- 2) "Imprimir" a folha do protocolo.
- 3) Protocolo Impresso
- 4) Nova Solicitação -
 - Caso o segurado queira dar entrada em outros recibos para reembolso

Em caso de dúvidas ou alterações cadastrais, favor entrar em contato com a Central de Relacionamento através dos telefones 4004-2700 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800-2700 (demais localidades). O prazo para processamento e pagamento do reembolso é de até 30 (trinta) dias. Nos casos de Reembolso Digital e na solicitação com Nota Fiscal Eletrônica NAO é necessário o envio dos documentos físicos, sendo o prazo considerado a partir da solicitação do beneficiário no site ou aplicativo. Para os demais tipos de atendimentos, o prazo se inicia a partir da data de recepção dos documentos originais. Caso os documentos não sejam entregues no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a solicitação de reembolso será cancelada automaticamente.	CPF Cartao CPF Cartao CPF Cartao CPF Banco Agéncia Colutar
Em caso de dúvidas ou alterações cadastrais, favor entrar em contato com a Central de Relacionamento através dos telefones 4004-2700 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800-2700 (demais localidades). O prazo para processamento e pagamento do reembolso é de até 30 (trinta) dias. Nos casos de Reembolso Digital e na solicitação do beneficiário no site ou aplicativo. Para os demais tipos de atendimentos, o prazo se inicia a partir de data de recepção dos documentos originais. Caso os documentos não sejam entregues no prazo máximo de 60 (sessenta) días, a solicitação de reembolso será cancelada automaticamente. Dados do Segurado	CPF Carilio CPF Carilio CPF Carilio CPF Banco Aglincia Colular
O prazo para processamento e pagamento do reembolso é de até 30 (trinta) dias. Nos casos de Reembolso Digital e na solicitação com Nota Fiscal Eletrônica <u>NAO</u> é necessário o envio dos documentos físicos, sendo o prazo considerado a partir da solicitação do beneficiário no site ou aplicativo. Para os demais tipos de atendimentos, o prazo se inicia a partir da data de recepção dos documentos originais. Caso os documentos não sejam entregues no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a solicitação de reembolso será cancelada automaticamente. Dados do Segurado Tetevo	CPF Banco Agència Celular Leularense PAR
Dados do Segurado Televitados	Celutar
Dados do Segurado	Celular
	Ababiliana max D140
CONTRACTOR AND A CONTRACTOR OF	Notificar por ania
Deter beneficial de la construction de la construct	Otd. Documentos Entregues
Segurado CPF Cartão	
LUCIANA	Data de recepção
Celular E-mail	
Documentação	
Too Organi Ogi	Mal CPF/CNPJ Pros
Dados do Beneficiário	
Nome CPF Banco Agência Conta Corrente	
LUCIANA monostro cord assessment 237 448-0 available	
Dadas do Procedimento	
Discontinuento	
Focusinento Usta	
Documentos	
Tipo CPF/CNP3 Prestador Valor Data	
Recibo 1244741797779 CLINICA MEDICA 0,01 26/03/2020	
Nova Solicitação Imprimir	



Conta Corrent

Bradesco Saúde

2
9



Reembolso – Recibo - Terapias

Há necessidade da entrega dos originais.

- Acupuntura
- Fisioterapia
- Fonoaudiologia
- Nutrição
- Psicoterapia
- RPG
- Terapia Ocupacional



Plataformas Web - Website e Mobile

Website 🌐

- 1) Selecione o nome do paciente.
- Preencha os campos: celular e e-mail.
- 3) Selecione o procedimento.

ATENÇÃO: A solicitação de reembolso para despesas realizadas no exterior não estão disponíveis no PORTAL / MOBILE. O segurado deverá dar entrada através de uma sucursal Bradesco Seguros.

Solicitar reembolso





Plataformas Web - Website e Mobile

- 1) Preencha a data da primeira sessão.
- 2) Preencha os dados do documento : Tipo de documento (RECIBO), Data e Valor.
- 3) Preencha os dados do prestador de serviço

4) No botão "Prestadores mais usados" está gravado os 5 prestadores mais utilizados pelo segurado. Ao selecionar um prestador, todas as informações armazenadas no banco de dados são preenchidas automaticamente.
5) Para selecionar o arquivo no computar clicar em "Escolher arquivo" e "abrir". O documento será anexado.

Dados do Procedimento 🕜 Procedimento* Data da 1ª Sessão * Fisioterapia . dd/mm/aaaa Documentos O não envio da documentação completa para a análise do Reembolso pode acarretar em solicitação de documentos complementares e postergar a conclusão da análise do reembolso. Nesses casos, a partir do recebimento da documentação complementar inicia-se nova contagem de prazo. CPF/CNPJ Prestador Valor Data Tipo 2 \mathbf{x} Dados do Documento lino de Documento * Data * Valor . 0.00 Selecione dd/mm/aaaa Dados do Prestador de Serviço Λ 3 lipo de Prestador de Servico 3 CNP1* - Selecione -. Prestadores Mais Usados Nome do Prestador de Servico * Especialidade Médica * - Selecione Conselho Profissional LIE Registro no Conselho Selecione -- Selecione -Anexar Documento Escolher arquivo Nenhum arquivo selecionado 5 * Upload de dos tipos JPG ou PDF com tamanho máximo de 1MB 6 Salvar Cancelar



🔶 🖹 -	« Sinistro > se	can > g454813	~ U	Pesquisar g45	54813
Organizar 🔹 Nov	a pasta				
🛫 G454813 (\\srv-	home\hon ^	Nome	^		Data de m
🛶 Central de Rela	cionament	뿣 scan 2018 (09 21 08 59 46	013	21/09/201
🛫 DirGerSaude (\'	\srv-arquiv	🧏 scan_2018_0	09_24_07_29_57	795	24/09/201
Arede		🧏 scan_2018_0	09_27_13_19_43_	195	27/09/201
	~	<		···	
No	ome: scan_2018	8_09_21_08_59_46_0	013 ~	Todos os arc Abrir	juivos
No	ome: scan_2018	8_09_21_08_59_46_0	013 ~	Todos os arc	uivos
No	ome: scan_2018	8_09_21_08_59_46_(013 ∼ tadores	Todos os arc	uivos ▼ Ca
Selecionar	ome: scan_2018	Lista de Presl CPF/CNPJ	tadores	Todos os arc	ne PESTADOR
Selecionar	ome: scan_2018	Lista de Prest CF/CNPJ 26.518/0001-26	tadores	Todos os arc Abrir Nor NOME DO P	ne RESTADOR
Selecionar	ome: scan_2018	Lista de Prest CFF/CNPJ 66.518/0001-26	113 ~	Todos os arc Abrir Nor NOME DO P LUCIAN. CLINICA	ne RESTADOR A (MEDICA
Selecionar	ome: scan_2018	Lista de Presi CPF/CNPJ 06.518/0001-26	tadores	Todos os arc Abrir Nor NOME DO P LUCIANCA BRU	ne RESTADOR A MEDICA NO

6) Apertar no botão "Salvar"



Plataformas Web - Website e Mobile

1) Marcar a opção " Estou ciente da necessidade do envio da documentação original".

2) Apertar a opção "Enviar" para geração do sinistro.

OBSERVAÇÃO: Para cada solicitação de reembolso de consulta médica, o segurado poderá enviar somente 1 documento (recibo/NF-e). Para os demais procedimentos está disponível o envio de mais documentos (recibo / NF-e / Pedido médico).

Solicitar reembolso

O item Documento foi preenchido com sucesso.

* Campos de preenchimento obrigatorio		
Dados do Segurado		
Empresa Contratante		
GRUPO BRADESCO		
Segurado	CPF	Cartão
LUCIANA - C. S. V	191.771.997 0	960 817 337870 MM
Celular	E-mail *	
	luciana.lovo@hotmail.com	

Website

Dados do Beneficiário				
Nome	CPF	Banco	Agência	Conta Corrente
LUCIANA	0303752007:040	237	448 - 0	0505020430

Dados do	o Proce	dimento 🛞				
Procedime	ento*			Data da :	1ª Sessão *	
Fisiotera	pia		•	26/03/20	20	
Docume	entos					
		Tipo	CPF/CNPJ	Prestador	Valor	Data
2	2	Recibo	48022012030-00	CLINICA MEDICA	10,00	26/03/2020

Clique aqui para incluir um novo documento.

Estou ciente da necessidade do envio da documentação original, sujeito ao cancelamento automático da minha solicitação caso ela não seja recebida no prazo máximo de 60 dias





Plataformas Web - Website e Mobile

Website 🌐

3

1)	Numero do Protocolo	do
	sinistro gerado.	

- 2) "Imprimir" a folha do protocolo.
- 3) Protocolo Impresso
- 4) Nova Solicitação -
 - Caso o segurado queira dar entrada em outros recibos para reembolso

Protocolo de Reembolso	
Processo: 2020.0000944546.00	1

Em caso de dúvidas ou alterações cadastrais, favor entrar em contato com a Central de Relacionamento através dos talefones 4004-2700 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800-2700 (demais localidades).

O prazo para processamento e pagamento do reembolso é de até 30 (trinta) dias. Nos casos de **Reembolso Digital e na** solicitação com Nota Fiscal Eletrônica <u>NÃO</u> é necessário o envio dos documentos físicos, sendo o prazo considerado a partir da solicitação do beneficiário no site ou aplicativo. Para os demais tipos de atendimentos, o prazo se inicia a partir da data de recepção dos documentos originais. Caso os documentos não sejam entregues no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a solicitação de reemboliso será cancelada automaticamente.

Empresa Contrata GRUPO BRADESO Segurado LUCTANA Celular	nte CO	CPF Grani E-mail		Сатіїс 960 — 1717	000 3	
Dados do Benefi	ciário					
Nome		CPF	Banco	Agéncia	Conta Corrente	
LUCIANA F		Martin College	237	448 - 0	Acres 10	
Dados do Proces	fimento					
Procedimento		Data *				
Fisioterapia		26/03	/2020			
Documentos		N		or		
Tipo	CPF/CNP3	Presta	dor	Valor	Data	
Recibo	0000000000	CLINICA MEDICA		10,00	26/03/2020	







Reembolso – Nota Fiscal Eletrônica

Não há necessidade da entrega dos originais.

Todos os procedimentos.



Plataformas Web - Website e Mobile

Website 🌐

- 1) Selecione o nome do paciente.
- Preencha os campos: celular e e-mail.
- 3) Selecione o procedimento.

ATENÇÃO: A solicitação de reembolso para despesas realizadas no exterior não estão disponíveis no PORTAL / MOBILE. O segurado deverá dar entrada através de uma sucursal Bradesco Seguros.

Solicitar reembolso





REEMBOLSO DIGITAL

Plataformas Web - Website e Mobile

- 1) Preencha a data da 1º sessão / data do recibo, de acordo com o procedimento.
- 2) Preencha os dados do documento : Tipo de documento (Nota Fiscal), Data e Valor.
- 3) Preencha os dados do prestador de serviço.
- 4) No botão "Prestadores mais usados" está gravado os 5 prestadores mais utilizados pelo segurado. Ao selecionar um prestador, todas as informações armazenadas no banco de dados são preenchidas automaticamente.
- 5) Preencha os dados da Nota Fiscal Eletrônica: nº da nota, código de verificação e cidade da NF.
- 6) Caso a imagem da nota não seja
- recuperada, será habilitado um botão para

o segurado anexar.

7) Apertar no botão "Salvar"

Data dd/m CNPJ Prestador	da 1ª Sessão * m/aaaa Valor Data
dd/m CNPJ Prestador	Valor Data
CNPJ Prestador	Valor Data
CNPJ Prestador	Valor Data
Valor *	
	0.00
	0,00
CNPJ*	4
	Prestadores Mais Usados 🛛 😰
Constalidade Médica 8	
- Seleciandade Medica	
- Selecione - +	Register on Consellar
UP	Registro no conseino
- Coloringo - V	
	CNPJ* CNPJ* Especialidade Médica * - Selecione - ▼ UF



- 🔶 🛧 💽	Sinistro > so	can > g454813	×	0	Pesquisar g	454813	
Organizar 🔹 Nova	a pasta						
🛶 G454813 (\\srv-	home\hon ^	Nome	^			Data	de modif
Sentral de Rela	cionament	🥦 scan_201	8_09_21_08_	59_46_0	13	21/09	/2018 08:
DirGerSaude (\\	srv-arquive	Scan_201	8_09_24_07_	29_57_7	95	24/09	/2018 07:
💕 Rede		Scan_201	09_27_13_	19_43_1		27/09	/2018 13:
No	me: scan_2018	09_21_08_59_4	6_013	~	Todos os a	rquivos	
			_		Abrir	•	Cancela
					Abrir		Cancela
4	y. 13		Į		Abrir		Cancela
4	y 13	Lista de Pre	estadores		Abrir		Cancela
4 Selecionar	c	Lista de Pre PF/CNPJ	estadores		Abrir	ome	Cancela
4 Selecionar	C 34.100	Lista de Pre PF/CNPJ 5.518/0001-26	estadores		Abrir Nome do	ome PRESTADOI	Cancela
4 Selecionar	c 34.10	Lista de Pre PF/CNPJ 6.518/0001-26	estadores		Abrir Ni- NOME DO LUCIAI	DIPRESTADOI NA	Cancela R
4 Selecionar	C 34.10	Lista de Pre PF/CNPJ 6.518/0001-26	estadores		Abrir Nome do Luciai CLINICA	PRESTADOI NA AMEDICA	Cancela R
4 Selecionar	c 34.100	Lista de Pre PF/CNPJ 5.518/0001-26	estadores		Abrir Nome do Luciai Clinica BR	PRESTADOI NA AMEDICA UNO	R



Plataformas Web - Website e Mobile

Website

Nota Fiscal Eletrônica - Todos os Procedimentos

			2016000086685900
Protocolo da Solicitação	de Reembolso		
Dados do Segurado			
Empresa Contratante			
Grupo Familiar	CPF	Cartão	
Segurado	CPF	Cartão	Tipo:
Dados do Beneficário	1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.	10.000000000000000000000000000000000000	Realize (1999-000)
Nome	CPF		
Forma de Pagamento	Banco	Agência	Conta Corrente
Dados de Notificação			
Telefone	Celular		Email
	Notificar por SMS		Notificar por E-mail
Dados do Brocedimento			
Procedimento	Qtd. Documents	os Entregues	Valor total solicitado
	-		
 aucursal de Fotrada 	Data de recepci	10	uata do Procedimento
Documentação Tipo Original	Digital CPF/Ci	iPJ Pros	tador Valor Data
Documentação Tipo Original	Digital CPFXCI	NPJ Pros	tador Valor Data
Documentação Tipo Original	Digital CPFXCt	NPJ Pres	sadar Valor Dets
Decumentação Tipo Original	Orgital CPF/CF	IPJ Pres	adar Vilar Data
Decunentação Tipo Original	Orguni CHFC	NRJ Pros	eador Valor Deta

- 1) Numero do Protocolo do sinistro gerado.
- 2) "Imprimir" Imprime a folha do protocolo.
- 3) Protocolo Impresso
- Nova Solicitação Caso o segurado queira dar entrada em outros recibos para reembolso

OBSERVAÇÃO: Nota fiscal eletrônica está isento do envio dos originais/documentação física

Protocolo de Reembolso

Processo: 2019.0002199308.00

Em caso de dúvidas ou alterações cadastrais, favor entrar em contato com a Central de Relacionamento através dos telefones 4004-2700 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800-2700 (demais localidades).

Dados do Segurado							
Empresa Contratante							
GRUPO BRADESCO							
Segurado		CPF	÷		(Cartão	
COLUMN ADDRESS OF						the second second	
Celular		E-n	nail	-	-		
Dados do Beneficiário	0						
Nome		CPF			Banco	Agência	Conta Corrente
Contraction in the second section		NYO,	1000		237	-	
Dados do Procedime	nto						
Procedimento			1	Data *			
Fisioterapia			3	25/07/20	19		
Documentos							
Тіро	CPF/CNPJ			Pres	tador	Valor	Data
ota Fiscal			650,00				0 25/07/2019



Acompanhamento de Reembolso





Plataformas Web - Website e Mobile

	≡ Paradesco		
Acompanhamento de Reembolso: Clicar no botão "Acompanhar solicitação de reembolso"	Serviços	Orientações	
	Solicitar reembolso	>	
\longrightarrow	Acompanhar solici	tação de reembolso	
	Solicitar prévia de r	reembolso	
	Acompanhar prévi	a de reembolso	
	Valores de coeficie	ntes e múltiplos de reembolso	



Plataformas Web - Website e Mobile





Reembolso

- "Grupo Familiar";
- "Período de Solicitação"
- "Número do Sinistro".

2 Clicar em "Buscar".

Para informações sobre Reembolso de procedimentos realizados no Exterior, favor entrar em contato com a Central de Relacionamento através dos telefones 4004-2700 (capitais e regiões metropolitanas) e 0800 701 2700 (demais regiões).

Acompanhar solicitação de reembolso





5

REEMBOLSO DIGITAL

Plataformas Web - Website e Mobile



Ν	lessa tela, identificar o
r	eembolso pela data da
S	olicitação e o valor
а	presentado.

Δ

Selecionar a solicitação que deseja ser consultada pelo número do reembolso.

* Informe o Número do Sinistro OU o Período de Solicitação. Grupo Familiar: * Número do Sinistro: * Período de Solicitação: * 20190002198858 dd/mm/aaaa até dd/mm/aaaa

Acompanhar solicitação de reembolso

Resultado da Busca Valor Data do Tipo de Data da Valor Situação da solicitação Número do Sinistro procedimento procedimento solicitação apresentado pago Exame Aguardando envio 07/05/2019 01/08/2019 0002198858 150.00 0.0 Ambulatorial documentação complementa A - Aviso, R - Reanálise e C - Complemento M 4 D D 1/21 ▼ Imprimir

Buscar



Plataformas Web - Website e Mobile

Na tela com a situação do reembolso é possível visualizar as especificações do plano, como:

- Dados do Segurado;
- Dados do Beneficiário;
- Dados de Notificação.

E também dados da solicitação de reembolso, como:

- Dados do Evento;
- Continua ao descer a tela.

Processo: 2019.0002198858.00 - Aviso
Em caso de dúvidas ou alterações cadastrais, favor entr

Solicitação de Reembolso

Notific

Em caso de dúvidas ou alterações cadastrais, favor entrar em contato com a Central de Relacionamento através dos telefones 4004-2700 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800-2700 (demais localidades).

 Dados do Segurado
 Empresa Contratante

 GRUPO BRADESCO
 Segurado

 Dados do Beneficiário
 CPF

 Nome
 CPF

 Pados de Notificação
 Banco

 Celular
 E-mail

ção por SMS	Notificação por E-mail	
	24200-000 (24200) (24000) (2400 (2400)	

Atenção! O prazo para processamento e pagamento do reembolso é de até 30 (trinta) dias. Nos casos de Reembolso de Consulta Médica e na solicitação com Nota Fiscal Eletrônica não é necessário o envio dos documentos físicos, sendo o prazo considerado a partir da solicitação do segurado no site ou aplicativo. Para os demais tipos de atendimentos, o prazo se inicia a partir da data de recepção dos documentos originais. Caso os documentos não sejam entregues no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a solicitação de reembolso será cancelada automaticamente. Dados do Evento:

Evento	Data do evento	Pais
Exame Ambulatorial	07/05/2019	Brasil

Documentos da	Série do Sinistr	o - 2019.000219885	8.00			
Documento	Tipo	CPF/CNPJ	Prestador	Data do documento	Valor apresentado	Valor pago
23169267	Recibo		and the second second	07/05/2019	150,00	0,00





Plataformas Web - Website e Mobile

- Documentos da Série do Sinistro;
- Documentos do Sinistro;
- Parecer;
- Acompanhamento do Processo.
- No campo "**Parecer**" é possível verificar a descrição da documentação complementar necessária.
- Para realizar o envio da documentação é necessário clicar em "**Complemento**".
- 8 Carta Resultado Carta com o parecer do sinistro.

Dados d	o Evento							
Evento				Data	do evento		Pais	
Exame	Ambulate	orial		07/0	05/2019		Brasil	
Docume	ntos da :	Série do Sinis	stro - 2019.000219885	8.00				
Docum	ento	Tipo	CPF/CNPJ	Pres	tador	Data do documento	Valor apresentado	Valor page
23169	267	Recibo	10.700.000.0001	1.000	Contraction of the	07/05/2019	150,00	0,00
Docume	ntos do :	Sinistro						
Série	Docum	ento	Resultado análise		Data da liberaçã	o Pagto.	Valor apresentado	Valor liberado
00 - Aviso	23169 Reci	267 - Agu bo	ardando envio docume complementar	ntacao			150,00	0,00
					Tot	al da Série O	150,00	0,00
							14	▶₩ 1/1 ▼
Parecer	8							
Docume	ento Des	crição						
231692	267 Doci Solid	umentação ileg titamos que se	givel, um problema na ima ga realizado novo envio di	agem nos a docume:	impede de f stação pelo	inalizar a análi site www.brad	se do seu reembo escaseguos.com.t	lso. r
Acompa	nhamen	to do Process	10					
En	trega dos	s Originais		A	nálise		Pa	gamento
	Realiz	zado	Aguarda	ivio do	cumentacao	complementa	r i i i i i i i i i i i i i i i i i i i	
							-	







Plataformas Web - Website e Mobile



Website

9 Para selecionar o arquivo no computar clicar em "Escolher arquivo".



Plataformas Web - Website e Mobile



- Na tela de busca do arquivo, selecionar a documentação complementar exigida.
- O formato do arquivo poderá ser JPEG ou PDF.
- E o tamanho limite de cada arquivo é 1 MB.
- 11 Após selecionado o arquivo, clicar em "Abrir".

O Abrir	×
← → ▾ ↑ 🔄 « SCAM > Nova pasta	✓ ♂ Pesquisar Nova pasta
Organizar 🔻 Nova pasta	
Este Computador Nome	Data de modificaç Tipo
🛄 Área de Trabalhc 🔒 Laudo	18/07/2019 10:17 Adobe A
🔮 Documentos 🔒 Recibo	15/07/2019 08:51 Adobe A
🖶 Downloads	
📰 Imagens	
👌 Músicas	
Objetos 3D	
Yídeos	
#4 Direct 1 (C) V X	>
Nome:	Todos os arquivos 🗸
	Abrir 🔽 Cancelar





Plataformas Web - Website e Mobile



Par	ecer				
Doe	cumento	Descrição			
23	169267	Documentação il Solicitamos que s	egível, um problem seja realizado novo	na na imagem nos impede de finalizar a análise do seu o envio da documentação pelo site www.bradescoseguo:	reembolso. s.com.br
Aco	mpanhai	mento do Proce	550		
Entrega dos Originais				Análise	Pagamento
		Realizado	Agu	uardando envio documentacao complementar	-
Inf	ormar Co	omplemento			
Tip	o de Docu	mento:		Relatorio Medico	
_	Parecer Documento Descrição Documentação ilegível, um problema na imagem nos impede de finalizar a análise do seu reembolso. Solicitamos que seja realizado novo envio da documentação pelo site www.bradescoseguos.com.br Acompanhamento do Processo Entrega dos Originais Análise Pagamento Realizado Aguardando envio documentação complementar Informar Complemento Tipo de Documento: Anexar Documento * Escolher arquivo Nenhum arquivo selecionado Arquivo transferido. Mome do arquivo Laudo.pdf Upload de arquivos dos tipos JPG ou PDF com tamanho máximo de 1MB. Image: Anexar Documento Image: Arquivo selecionalo Image: Arquivo dos upos JPG ou PDF com tamanho máximo de 1MB. Anexar Documento Image: Analise Image: Arquivo dos tipos JPG ou PDF com tamanho máximo de 1MB. Anexar Documento Image: Analise Image: Analise Image: Analise Image: Arquivo dos tipos JPG ou PDF com tamanho máximo de 1MB. Anexar Documento Image: Analise Image:				
An	exar Doc	umento *			
	ecer sumento Descrição Documentação ilegível, um problema na imagem nos impede de finalizar a análise do seu reembolso. Solicitamos que seja realizado novo envio da documentação pelo site www.bradescoseguos.com.br mpanhamento do Processo Entrega dos Originais Aguardando envio documentacao complementar Realizado Aguardando envio documentacao complementar ormar Complemento o de Documento: Relatorio Medico exar Documento * Escolher arquivo Nenhum arquivo selecionado Arquivo transferido. Nome do arquivo Laudo.pdf Nome do arquivos dos tipos JPG ou PDF com tamanho máximo de 1MB. Naŭ enviar				
			ção entação ilegível, um problema na imagem nos impede de finalizar a análise do seu reembolso. mos que seja realizado novo envio da documentação pelo site www.bradescoseguos.com.br do Processo riginais Análise o Aguardando envio documentacao complementar o Aguardando envio documentacao complementar ento Relatorio Medico p * Escolher arquivo Nenhum arquivo selecionado • Arquivo transferido. • Arquivo transferido. • * * Upload de arquivos dos tipos JPG ou PDF com tamanho máximo de 1MB. 12 Enviar complemento		
				Arquivo transferido.	
11 `				Angento crensionalei	Pagamento
	·	Nome do arqu	ivo		
	8	Laudo.pdf			-
		* 11-1	and de services de	a times 100 au DDE ann tamacha móuinn do 1MD	· · ·
		· Upic	pad de arquivos do	is tipos JPG ou PDF com tamanno maximo de 1MB.	
		Into Descrição 67 Documentação ilegível, um problema na imagem nos impede de finalizar a análise do seu reembolso. Solicitamos que seja realizado novo envio da documentação pelo site www.bradescoseguos.com.br Inhamento do Processo Pagamento Realizado Análise Pagamento Realizado Aguardando envio documentação complementar - ar Complemento - - Documento *			





Plataformas Web - Website e Mobile

13

Será criada uma nova série do sinistro com a documentação complementar anexada.

Documento	umento Tipo CPF/CNPJ Prestador Data do documento		Prestado	r Da docu	ta do mento	Valor apresentado	Valor page
23169267	Recibo	strategies concern		07/0	5/2019	150,00	0,00
23181077 Relatorio Me		lico		05/0	8/2019	0,00	0,00
Documentos o	lo Sinistro						
Série	Documento	Resultado aná	lise	Data da liberação	Data Pagto.	Valor apresentado	Valor
00 - Aviso	23169267 - Recibo	Aguardando envio doc complementa	umentacao ar			150,00	0,00
				Jotal d	a Série O:	150,00	0,00
01 - Complemento	23169267 - Recibo	Em Análise				150,00	0,00
-				Total d	a Série 1:	150,00	0,00
						144	≥∭ 1/1 ▼
Parecer							
Documento D	Descrição						
		Não existem crítica	s registradas at	é o momento).		
Acompanham	ento do Proces	so					
	Entrega do	s Originais	1	Análise		Pagamen	to
	Reali	zado	Er	n Análise		Pendente	1







Solicitação de prévia





Solicitação de Prévia de Reembolso: Clicar no botão "Solicitar prévia de reembolso"

	Prévia de Reembolso	
bradesco saúde		
Serviços Orientações		
Solicitar reembolso		
Solicitar reembolso Acompanhar solicitação de reembolso		
Solicitar reembolso Acompanhar solicitação de reembolso Solicitar prévia de reembolso		
Solicitar reembolso Acompanhar solicitação de reembolso Solicitar prévia de reembolso Acompanhar prévia de reembolso		



REEMBOLSO DIGITAL

Plataformas Web - Website e Mobile



Solicitar prévia de reembolso

- Inserir o celular e e-mail para receber alertas quanto a prévia a ser solicitada.
- Selecionar o tipo de evento (terapia / consulta / cirurgia / exame)

A prévia de reembolso é uma concessão da seguradora sendo um cálculo provisório e ilustrativo, que poderá ser alterado após liberação de senha e que não se configura autorização prévia de internação e/ou procedimento e nem garantia de reembolso.

Não informamos cálculo de materiais, medicamentos, taxas hospitalares (despesas hospitalares) visto que as mesmas são de natureza variável, não possuindo a previsibilidade do que será efetivamente gasto. Mediante ao exposto, informamos apenas prévia para o honorário médico do procedimento.

Não informamos cálculo para procedimentos realizado no exterior.

Dados do Segurado			
Empresa Contratante			
GRUPO BRADESCO			
Segurado	Cartão		
LUCIANA	960 017 00 3		
Celular *	E-mail *		
Dados do Beneficiário			
Nome		CPF	
LUCIANA		the second s	
Dados do Procedimento			
Tipo de Evento*			Valor do Orçamento *
Selecione 🔻			R\$ 0,00
Digite o Código ou Descrição do Procediment	D		
			Buscar
Procedimentos Localizados		Valor do Procedimento	
Selecione	•	0,00	Inserir Procedimento
	Solicitar	7	





Plataformas Web - Website e Mobile

- 1) Selecionar o tipo de evento (terapia / consulta / cirurgia / exame)
- 2) Insira o nome do procedimento ou código.
- 3) Clicar em "Buscar".
- Automaticamente abrirá uma aba o (s) procedimento (s). O segurado deve selecionar o desejado.
- 5) Após selecionado o procedimento, o segurado deverá clicar em "Inserir Procedimento".
- 6) Inserir o orçamento de cada profissional da equipe cirúrgica.
- 7) Caso o segurado queira solicitar outro profissional que não esteja listado, abrir o combo "outros profissionais", selecionar o profissional desejado, incluir o valor do orçamento e clicar em "inserir profissional".
- 8) Clicar no "caderninho" para enviar a documentação.

🎽 🗙 Relação de Despesas de Prévia	
Тіро	
ocumentos	
ospitalar. Para conclusão da solicitação de previa de reemboiso e necessário anexar o prrespondentes aos procedimentos.	arquivo com orçamento e document
Para profissionais que não fazem parte da sua solicitação de prévia deixe o campo v Prévia válida para procedimentos fora do período de carência contratual, realizado	valor zerado. por equipe médica(CRM) em ambient
nfermeiro	200,00
línico.	500,00 Inserir Profissional
utros Profissionais	Valor
egundo Auxiliar	0,0
rimeiro Auxiliar	200,0
istrumentador	630,0
rurgião	505,0
nestesista	500,0
forme o valor de cada membro da equípe para os procedimentos acima	Valo
1309038 - ASSIST AO TRABALHO DE PARTO, P/ H (A' 🔻	Inserir Procedimento
ocedimentos Localizados	
arto	Buscar 3
igite o Código ou Descrição do Procedimento	13 2.033,00
po de Evento"	Ré 2 035 00
an de Europe X	Valas da Ossana e *

Website





1) Clicar em "Escolher arquivo".

2) Selecionar a documentação e clicar em "Salvar".

- O formato do arquivo poderá ser JPEG ou PDF.
- E o tamanho limite de cada arquivo é 1 MB.

Documentos		O Abrir	×
	Тіро	← → ∨ ↑ 🕻 « Sinistro > scan > g454813 v 🕐 Pesquisar g454813	م
🖹 🗙	Relação de Despesas de Prévia	Organizar 🕶 Nova pasta	1 ()
nexar Documento *		G454813 (\\srv-home\hom Nome Data de mo Central de Relacionament Scan_2018_09_21_08_59_46_013 21/09/2018 DirGerSaude (\\srv-arguiv) Tropp 2018_09_21_08_77_75 24/00/2018	dificaç 08:59 07:29
	1 Escolher arquivo Nenhum arquivo selecionado		13:19
Nome	Arquivo transferido.	Nome: scan_2018_09_21_08_59_46_013 ✓ Todos os arquivos Abrir ▼ Can	~ elar
🔐 05.pdf			
	* United de continue des times 100 en 100 com temperature de 110		
	2 Salvar Cancelar		





Plataformas Web - Website e Mobile

 Apertar o botão "Solicitar" que será gerado o protocolo para acompanhamento e aguardar prazo de resposta

Dados do Procedimento)		
Tipo de Evento*			Valor do Orçamento *
Prévia de Cirurgia	¥		R\$ 2.035,00
Digite o Código ou Descriç	ão do Procedimento		
parto			Buscar
Procedimentos Localizados	5		
ASSIST CARD PERIOP C.C	SERAL E PARTO-MAX 4H SUPL ▼		Inserir Procedimento
Procedimentos Relacionado	05		
31309038 - ASSIST AO	TRABALHO DE PARTO, P/ H (ATE LIMITE 6	H)	8
Informe o valor de cada m	embro da equipe para os procedimentos acima		Valor
Anestesista			500,00
Cirurgião			505,00
Instrumentador			630,00
Primeiro Auxiliar			200,00
Segundo Auxiliar			0,00
Outros Profissionais		Valor	
Clínico	*	500,00	Inserir Profissional
Enfermeiro			200,00
* Para profissionais que na * Prévia válida para proce hospitalar. * Para conclusão da soli correspondentes aos proce	ão fazem parte da sua solicitação de prévia deixe idimentos fora do período de carência contratual citação de prévia de reembolso é necessário adimentos.	o campo valor zerado I, realizado por equipo anexar o arquivo co	o. e médica(CRM) em ambiente om orçamento e documento
Documentos			
	I	їро	
2 🔍	Relação de Despesas de Prévia		
1	Solicitar	1	







Plataformas Web - Website e Mobile

1) NUMERO DO PROTOCOLO PARA ACOMPANHAMENTO

<u>Atenção</u>: PRAZO DE 5 DIAS ÚTEIS PARA RESPOSTA DA PRÉVIA.

Prévia de Reembolso 1 Processo: 2019.0002181919.00 Não informamos Prévia de Despesas Hospitalares Dados do Segurado Empresa Contratante **GRUPO BRADESCO** Segurado Cartão Celular E-mail Dados do Beneficiário Nome CPF Dados do Procedimento Procedimento Valor do orçamento Prévia de Cirurgia 2.035,00 Nova Prévia

ĺ∰

Website



Acompanhamento de Prévia





Plataformas Web - Website e Mobile

	≡ P bradesco saúde	
Acompanhamento de prévia de reembolso: Clicar no botão "Acompanhar prévia de reembolso"	Serviços Orientações	
	Solicitar reembolso	
	Acompanhar solicitação de reembolso	
	Solicitar prévia de reembolso	
\longrightarrow	Acompanhar prévia de reembolso	
	Valores de coeficientes e múltiplos de reembolso	



REEMBOLSO DIGITAL

Plataformas Web - Website e Mobile



1) Filtrar a solicitação de prévia por:

- "Grupo Familiar";
- "Período de Solicitação"
- "Número da Prévia".
- 2) Clicar em "Buscar".

3) Nessa tela, identificar a prévia pela data da solicitação e o valor do orçamento apresentado.
4) Selecionar a solicitação que deseja ser consultada pelo número da Prévia.

Acompanhar prévia de reembolso

Vúmero da Prévia: *	Período de S	iolicitação: *			
	01/06/2019	até 30/06/201	9		
		Buscar	2		
		[united]			
		Resultado da Busc	а		
Número da Prévia	Tipo de procedimento	Situação da solicitação	Data da solicitação	Valor do orcamento	Valor previsto
🎒 2019.0001654405.00 P	Prévia de Consulta Médica	Concluido	13/06/2019	200,00	113,52
🕮 2019 0001654404 00 P	Prévia de Consulta	Concluido	13/06/2019	200,00	113,52





Plataformas Web - Website e Mobile

Resultado da prévia.

Prévia de Reembolso

Processo: 2019.0001654405.00 - Prévia

Em caso de dúvidas ou alterações cadastrais, favor entrar em contato com a Central de Relacionamento através dos telefones 4004-2700 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 701 2700 (demais localidades). Dados do Segurado Empresa Contratante GRUPO BRADESCO Segurado Cartão Dados do Beneficiário CPF Dados de Notificação Celular E-mail Notificação por SMS Notificação por E-mail Dados do Procedimento Valor do orçamento 200,00 Prévia de Consulta Médica Documentos da Prévia Série Documento Situação da Solicitação 22268216 - Relação de Despesa 00 e Prévia Concluido Inicial Valor do Orçamento Valor Código Descrição % de Coparticipação Ree 10101012 CONSULTA CONSULTORIO (HORARIO NORMAL OU PRE ESTAB) 200,00 0,00 113,52 Total Orçado : R\$ 200,00 Total Reembolsável: R\$ 113,52 Atenção A prévia de reembolso é válida somente para consultas realizadas em consultório e por médico com inscrição CRM (Conselho Regional de Medicina) e com especialidade reconhecida. Importante O cálculo prévio de reembolso é provisório e ilustrativo fornecendo ao segurado uma estimativa do valor a ser reembolsado, com base na documentação enviada. Não se configura autorização para realização de procedimento e nem garantia de pagamento. O pagamento do reemboleo está vinculado à análise da documentação comprobatória e condições gerais do seu contrato na data efeiva da realização do procedimento, considerando: cobertura, carências, cobertura parcial temporária, coparticipação ou regras especificas da apólice. Caso haja inclusão de outro procedimento médico ou alteração das informações prestadas, o valor do pagamento de reembolso poderá ser alterado.



Website 🌐



Voltar



APP BRADESCO SAÚDE



Acompanhamento das solicitações.

- Solicitação via App Mobile para todos os procedimentos.
- Acesso às cartas resultado.
- Orientações sobre reembolso.

 (\checkmark)

 (\checkmark)

 (\checkmark)

- reempoiso.
- **Prévia** de reembolso via App.
- Validação da **NF-e** nas solicitações pelo App (sem /envio dos documentos físicos)
 - **Consulta Médica** sem envio do doc. Físico.



SERVIÇOS DE REEMBOLSO Solicitar Reembolso Acompanhar Solicitação Solicitar Prévia de Reembolso Solicitar Prévia de Reembolso Acompanhar Prévia de Reembolso



a (Como solicitar seu reembolso	0
6	ocumentação necessária	0
8 P	razos	0
# I	Formas de pagamento	0
• ;	Casos em que a solicitação não será aceita	0



- 1) Escolher o nome do paciente.
- Preencher o procedimento, tipo de prestador, CPF/CNPJ do prestador e o tipo do documento, neste caso recibo.
- 3) Clicar no botão "avançar".
- Termo de Aceite : O segurado se responsabiliza pela guarda da documentação pelo prazo de 5 anos, assim <u>não</u> será necessário o envio dos originais para Bradesco Saúde.
- 5) Clicar no botão "avançar".



Para outros tipos de atendimento, a solicitação deve ser feita presencialmente, em uma Sucursal ou Núcleo de Atendimento Bradesco Saúde.

Consulta médica - Recibo

Mobile (

5

TERMOS DE ACEITE

A Bradesco Saúde oferece a você o serviço Reembolso Digital de Consulta Médica por meio do telefone celular e site. Para efetivar a solicitação é obrigatório a digitalização/ captura (foto) dos recibos, bem como a confirmação pela opção por se responsabilizar pela guarda dos documentos originais por 5 (cinco) anos para fins tributários e legais. Nesta condição, deve haver a concordância de que a Bradesco Saúde poderá solicitar os recibos originais a qualquer instante, se necessário. Alertamos que os recibos apresentados deverão espelhar as consultas efetivamente realizadas e quitadas pelo beneficiário solicitante do reembolso. O fracionamento de recibos ou pedidos de reembolsos para consultas não ocorridas poderá caracterizar conduta ilícita, ensejando a não apenas a recusa do reembolso, mas também o dever de reparação pelos danos causados e até mesmo o cancelamento do contrato.

Li e concordo com o termo de serviço de Reembolso Digital de Consulta Médica.



Mobile

Consulta médica - Recibo

TERMOS DE ACEITE

O segurado tem a opção de tirar foto do recibo ou importar a foto da galeria do celular.

- Verificar se a foto está legível e clicar em "Usar foto".
- Mover e dimensionar a foto enquadrando e clicar em "Escolher".

Reembolso Digital de Consulta Médica por meio do telefone celular e site. Para efetivar a solicitação é obrigatório a digitalização/ captura (foto) dos recibos, bem como a confirmação pela opção por se responsabilizar pela guarda dos documentos originais por 5 (cinco) anos para fins tributários e legais. Nesta condição, deve haver a concordância de que a Bradesco Saúde poderá solicitar os recibos originais a qualquer instante, se necessário. Alertamos que os recibos apresentados deverão espelhar as consultas efetivamente realizadas e quitadas pelo beneficiário solicitante do reembolso. O fracionamento de recibos ou pedidos de reembolsos para consultas não ocorridas poderá caracterizar conduta ilícita, ensejando a não apenas a

Importar foto

Tirar foto

Cancelar

<image>









- 1) Preencher os dados do documento.
- 2) Preencher os dados do prestador.
- 3) Clicar no botão "Avançar".
- 4) Verificar os dados gravados. Nesta opção o segurado poderá editar as informações e verificar a imagem anexada.
- 5) Clicar no botão "Concluir".







- 1) Numero do Protocolo/Sinistro.
- 2) Informação Importante: NÃO é necessário enviar os documentos físicos.
- 3) Nova Solicitação Dar entrada em outra solicitação de reembolso.
- 4) Página Inicial Voltar para pagina inicial.





Demais Procedimentos - Recibo

4

Mobile

- 1) Escolher o nome do paciente.
- 2) Preencher o procedimento, tipo de prestador, CPF/CNPJ do prestador e o tipo do documento, neste caso recibo.
- 3) Clicar no botão "avançar".
- 4) INFORMAÇÃO IMPORTANTE: Segurado deverá informar que está ciente da necessidade do envio da documentação original, sujeito ao cancelamento automático da minha solicitação caso ela não seja recebida no prazo máximo de 60 dias.
- 5) Clicar no "OK, ENTENDI".





Saúde

Estou ciente da necessidade do envio da documentação original, sujeito ao cancelamento automático da minha solicitação caso ela não seja recebida no prazo máximo de 60 dias.

OK, ENTENDI





- O segurado tem a opção de tirar foto do recibo ou importar a foto da galeria do celular.
- 2) Verificar se a foto está legível e clicar em "Usar foto".
- Mover e dimensionar a foto enquadrando e clicar em "Escolher".









- 1) Preencher os dados do documento.
- 2) Preencher os dados do prestador.
- Clicar no botão "Avançar".
- Verificar os dados gravados. Nesta opção o segurado poderá editar as informações e verificar a imagem anexada.
- 5) Clicar no botão "Concluir".







- 1) Numero do Protocolo/Sinistro.
- 2) Informações de como enviar os originais para Bradesco para prosseguimento da analise.
- 3) Gerar Protocolo para ser entregue junto com os originais.
- Nova Solicitação Dar entrada em outra solicitação de reembolso.
- 5) Página Inicial Voltar para pagina inicial.



Demais Procedimentos - Recibo

Bradesco Saúde			2018000086685900		
Protocolo da Solicitação Dados do Segurado	de Reembolso				
Empresa Contratante					
Grupo Familiar	CPF	Cartão			
Segurado	CPF	Cartão	Tipo:		
Dados do Beneficário		22. Sin on Southerne	Charles are differences		
Nome	CPF				
Forma de Pagamento	Banco	Agência	Conta Corrente		
Dados de Notificação					
Telefone	Celular		Email		
	Notificar por SM	AS	Notificar por E-mail		
Dados do Procedimento					
Procedimento	Qtd. Documer	ntos Entregues	Valor total solicitado		
Sucursal de Entrada	Data de recepção		Data do Procediment	ø	
Documentação					
Tipo Original	Digital CPF/	CNPJ Pres	tador Valor	Data	







- 1) Escolher o nome do paciente.
- Preencher o procedimento, tipo de prestador, CPF/CNPJ do prestador e o tipo do documento, neste caso Nota Fiscal eletrônica, incluir dos dados da nota.
- 3) Clicar no botão "avançar".
- A nota fiscal será gerada. Caso a nota não seja gerada automaticamente, o segurado terá a opção para tirar foto ou importar a foto da galeria do celular.
- 5) Verificar se a imagem está legível e dimensionar. Após clicar no botão "Escolher".







Mobile

- 1) Preencher os dados do documento.
- 2) Preencher os dados do prestador.
- Clicar no botão "Avançar".
- Verificar os dados gravados. Nesta opção o segurado poderá editar as informações e verificar a imagem anexada.
- 5) Clicar no botão "Concluir".





Mobile [

- 1) Numero do Protocolo/Sinistro.
 - 2) Informação Importante: NÃO é necessário enviar os documentos físicos.
 - 3) Nova Solicitação Dar entrada em outra solicitação de reembolso.
 - 4) Página Inicial Voltar para pagina inicial.





1) Escolher o nome do paciente no qual o reembolso foi solicitado.

2) Informar se a pesquisa será efetuada pelo mês de solicitação ou numero do sinistro/protocolo.

3) Caso a pesquisa seja por mês, informar o mês no qual o reembolso foi solicitado. Caso a pesquisa seja pelo nº da sinistro/protocolo, informar o número.

4) Clicar no botão "Consultar".

5) Resultado da Busca: Aparecerá todas os reembolsos solicitados no período ou o sinistro informado pelo segurado. Clicar no sinistro desejado para verificar o resultado.



Reembolso - Acompanhamento

Mobile





4

Com Você. Sempre.

1) Na tela com a situação do reembolso é possível visualizar as especificações do plano, como:

- Dados do Beneficiário;
- Dados de Procedimento.
- Documentos da serie.
- Parecer do reembolso

2) Clicar em "Complemento" para enviar a documentação complementar solicitada no sinistro. 3) Gerar a carta resultado com a descrição do parecer do sinistro. 4) Carta Resultado.



Reembolso - Acompanhamento

Mobile



App Store all 4G

10:40

L @ 0 12%

Com Você. Sempre.



- Pbradesco \equiv 4 Mover e dimensionar Parecer Número do Documento 00 ··· RELATÓRIO mainty and also complexible a with more A paciette professionie, a pedido do primitira conforme mélcitação em Apaterte Acompanhamento do Processo n o gad reales acompetanemie paquièrice deste junctes de 2018. O o its prolingito peuropeintingen fai vealizado em seis controltas, nas aspainter \$5000, 13/052019, 29/0/2019, 21/05/2019, 05/06/2019 + 24/66/2019 to momente, a pacterna electrates or est matamente una functor de disagnitation de ne Degracios Mater e apresente differite ser comúnia a avecado, o por indicos a remembels in mal-rache in scalingle second scheme strain singles, a fire de identificar se in section apresentable per Rossen statt orientales de aspactos insuralization pa est decordonia de man of the owner. 1 International Constructions Industry. Importar foto Source Manufactures, 10 day pathen day 201 Tirar foto 2 Usar Foto Repetir Cancel
- 1) O segurado tem a opção de tirar foto do recibo ou importar a foto da galeria do celular.
- 2) Verificar se a foto está legível e clicar em "Usar foto".
- 3) Mover e dimensionar a foto enquadrando e clicar em "Escolher".





Mobile

- 1) Clicar em "concluir" para enviar o complemento.
- 2) Numero do Protocolo/Sinistro.
- 3) Informação Importante: NÃO é necessário enviar os documentos físicos.
- 4) Nova Solicitação Dar entrada em outra solicitação de reembolso.
- 5) Página Inicial Voltar para pagina inicial.





- Dados do Beneficiário Campo não habilitado para edição.
- Dados do Segurado Verificar se o e-mail e telefone estão corretos. Campos são habilitados para atualização do segurado.
- 3) Preencher o procedimento e o orçamento no qual o segurado deseja a prévia.
- 4) Clicar no botão "avançar".









- O segurado tem a opção de tirar foto do recibo ou importar a foto da galeria do celular.
- Verificar se a imagem está legível e dimensionar. Após clicar no botão " Escolher".

Importante: Nos casos de prévia de consulta, o resultado será automático. Nos demais procedimentos o segurado deverá anexar o documento com relatório descrevendo o procedimento e orçamento.

(Bradesco =	
SOLICITAR P	RÉVIA DE REEMBOLSO	Mover e dime
Dados do Be	neficiário	
		Dry Research 1
		And a strength
		As Caniverse Madree
Dados do Se		Solitors Priva de Resetados e da Solitor a da Solitor de Valores de Utores d
		#5.2.000,00 2,000 with restort - Dras Admanded
		Constant Providence
Dados do Pr	océdimento.	A CONTRACTOR OF
	Importar foto	
	Tirar foto	
	Cancel	Cancelar

Prévia - Solicitação

nsionar





Mobile

- Verificar os dados gravados. Nesta opção o segurado poderá editar as informações e verificar a imagem anexada.
- 2) Clicar no botão "Concluir".
- 3) Numero do Processo para acompanhamento.
- 4) Nova Solicitação Dar entrada em outra solicitação de prévia.
- 5) Página Inicial Voltar para página inicial.

<u>Atenção</u>: PRAZO DE 5 DIAS ÚTEIS PARA RESPOSTA DA PRÉVIA.





Mobile

1) Escolher o nome do paciente no qual a prévia foi solicitada.

2) Informar se a pesquisa será efetuada pelo mês de solicitação ou numero da prévia.

3) Caso a pesquisa seja por mês, informar o mês no qual a prévia foi solicitada. Caso a pesquisa seja pelo nº da prévia, informar o número.

4) Clicar no botão "Consultar".

5) Resultado da Busca: Aparecerá todas as prévias solicitadas no período ou a prévia informada pelo segurado. Clicar na prévia desejada para verificar o resultado.



