



Reembolso de despesas

Orientações aos beneficiários

Sumário



Documentos necessários	3
Processamento do pedido	4
Prazo para liberação	4
Acompanhe o seu pedido	5
Consultas e Exames	6
Internação	7
Medicamentos	8
Reembolso Odontológico	9
Tratamento Seriado	10
Escleroterapia	10
Exames complexos e terapias de alto custo	11
Programas especiais PADA, AMDA e PAAM	11
Óculos	12
Cuidador	12
Outras informações importantes	14
Quatro principais motivos de erros em pedidos de reembolso	15
Penalidades	16

Reembolso Médico

O reembolso é um dos direitos do beneficiário conforme plano de saúde contratado. Sempre que necessário o seu uso, é importante que sejam observados e seguidos os procedimentos envolvidos em cada tipo de solicitação.

Solicitando o Reembolso

Para solicitar o reembolso de despesas de saúde o beneficiário deverá:

Preencher os dados solicitados no **Portal do Beneficiário** no site da FRG (www.frg.com.br) ou acessar o APP FRG Saúde, anexando a documentação pertinente para cada tipo de reembolso (Ambulatorial, Hospitalar ou Medicamentos).



IMPORTANTE: O BENEFICIÁRIO DEVERÁ ACOMPANHAR O STATUS DE SUA SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO ATRAVÉS DO PORTAL DE BENEFICIÁRIOS NO SITE DA FRG (WWW.FR.COM.BR) OU ACESSAR O APP.

Processamento do pedido

1. Entrada do pedido de reembolso pelo Portal de Beneficiários no site da FRG (www.frg.com.br) ou pelo APP;
2. Registro de protocolo no sistema de acesso;
3. Análise técnica da solicitação realizada;
4. Verificação dos documentos necessários anexados a solicitação de reembolso;
5. Liberação para pagamento;
6. Reembolso através de depósito na conta bancária do titular do plano.

Prazo para liberação

O prazo de pagamento do reembolso é de até 15 (quinze) dias úteis ou de acordo com o regulamento de cada plano, a partir da recepção da Solicitação de Reembolso na Real Grandeza, quando acompanhada de toda a documentação necessária.

Em caso de documentação incompleta, a solicitação do reembolso será indeferida e será encaminhado ao beneficiário notificação por e-mail para suas providências e reenvio, iniciando a contagem de novo prazo.





Acompanhe o seu pedido

1. Acesse o site **www.frg.com.br** e faça seu login;
4. Acesse o ícone **Meus Serviços**;
5. Em seguida, acesse a opção **Consulta de Reembolsos**.



1. Acesse o APP;
2. Acesse o ícone **Reembolso**;
3. Em seguida, selecione a solicitação de reembolso que deseja acompanhar.



ATENÇÃO: EM CASO DE INTERNAÇÕES ELETIVAS (COM DATA MARCADA) EM PRESTADOR LIVRE-ESCOLHA, É NECESSÁRIO SOLICITAR AUTORIZAÇÃO PRÉVIA, PELO ATENDIMENTO 24 HORAS, NO TELEFONE 0800 888 8123, ONDE SERÃO FORNECIDAS TODAS AS ORIENTAÇÕES PARA A SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO E ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA.



Documentos necessários



Consultas e Exames

Pessoa Jurídica – original da Nota Fiscal contendo: entidade, endereço, telefone, CNPJ, nome do médico, número do Conselho Profissional;

Pessoa Física – recibo original contendo nome do profissional, assinatura, endereço, telefone, número do CRM, CPF e carimbo;

Nome do beneficiário atendido;

Descrição dos atendimentos (especialidades) ou exames realizados e respectivos valores;

Data do atendimento;

Em caso de exames, pedido médico contendo indicação clínica e cópia do resultado do exame.

Comprovante de Desembolso: Passa a ser obrigatório anexar o comprovante de pagamento (ex: comprovante de PIX, transferência bancária, pagamento de boleto, ou a 2ª via do comprovante de cartão de crédito/débito);

Recibo Eletrônico (RESS): Para prestadores pessoa física, passa a ser aceito exclusivamente o Recibo Eletrônico de Serviços de Saúde (RESS), conforme estabelecido pela IN 2240/2024.

Internação

Nota Fiscal original e contendo: entidade, endereço, telefone, CNPJ, nome do(s) profissional(is) e número da inscrição junto ao Conselho Profissional;



Cópia ou número de autorização de internação emitida pela Real Grandeza;

Nome do beneficiário atendido;

Descrição do atendimento prestado;

Data do atendimento;

Relatório médico contendo o diagnóstico, tratamento realizado, data da internação e alta. Se for o caso, a condição de urgência/emergência;

Conta hospitalar analítica, em papel timbrado da empresa, contendo todos os gastos provenientes da internação, período, tipo de acomodação, discriminação dos medicamentos e materiais utilizados e principais intercorrências;

Valor cobrado para cada item descrito;

Comprovante de Desembolso: Passa a ser obrigatório anexar o comprovante de pagamento (ex: comprovante de PIX, transferência bancária, pagamento de boleto, ou a 2ª via do comprovante de cartão de crédito/débito);

Recibo Eletrônico (RESS): Para prestadores pessoa física, passa a ser aceito exclusivamente o Recibo Eletrônico de Serviços de Saúde (RESS), conforme estabelecido pela IN 2240/2024.



IMPORTANTE: PARA OS PLANOS AURUM E PLAMES AURUM NÃO ESTÁ PREVISTO O REEMBOLSO DE DESPESAS COM INTERNAÇÕES HOSPITALARES (DIÁRIAS, TAXAS, GASES, MATERIAIS E MEDICAMENTOS E DEMAIS ITENS RELATIVOS À INTERNAÇÃO HOSPITALAR), EXCETO DE HONORÁRIOS MÉDICOS.

Medicamentos

Cupom fiscal ou Nota Fiscal original;

Medicamentos discriminados;

Valor cobrado por medicamento e total;

Cópia da receita médica com validade de 1 ano, com nome do beneficiário atendido, informação do CID, medicamento prescrito, sua apresentação, quantidade, assinatura e carimbo com nome e número do CRM do profissional, somente quando ultrapassado o prazo de validade da mesma;

Autorização de Reembolso de Medicamento (ARM), que deverá ser preenchida pelo médico assistente e submetido à aprovação da Real Grandeza, sempre que solicitado medicamento novo, através do **Portal do Beneficiário** no site da FRG, **www.frg.com.br**;

Comprovante de Desembolso: Passa a ser obrigatório anexar o comprovante de pagamento (ex: comprovante de PIX, transferência bancária, pagamento de boleto, ou a 2ª via do comprovante de cartão de crédito/débito);



IMPORTANTE: PARA BENEFICIÁRIOS DOS PLANOS AURUM E PLAMES AURUM, SERÁ CONCEDIDO O REEMBOLSO SOMENTE ÀQUELES INSCRITOS NO PROGRAMA DE MEDICAMENTOS DE USO COM NUO CONFORME ESPECIFICADO NOS RESPEC VOS REGULAMENTOS.



Reembolso Odontológico

Pessoa Jurídica – Nota Fiscal original contendo o nome da entidade, endereço, telefone, CNPJ, nome do dentista, número da inscrição junto ao Conselho Profissional;

Pessoa Física – Recibo original contendo nome do profissional, assinatura, endereço, telefone, número da inscrição junto ao Conselho Profissional e carimbo;

Cópia ou número de autorização emitida pela Real Grandeza (ATO);

Nome do beneficiário atendido;

Descrição dos itens cobrados com respectivos valores;

Data de atendimento;

Comprovante de Desembolso: Passa a ser obrigatório anexar o comprovante de pagamento (ex: comprovante de PIX, transferência bancária, pagamento de boleto, ou a 2ª via do comprovante de cartão de crédito/débito);

Recibo Eletrônico (RESS): Para prestadores pessoa física, passa a ser aceito exclusivamente o Recibo Eletrônico de Serviços de Saúde (RESS), conforme estabelecido pela IN 2240/2024.

OBS: Documentação complementar inicial e final a ser disponibilizada pelo profissional odontológico, caso pertinente.

Tratamento Seriado

Acupuntura, fisioterapia, fonoaudiologia e psicologia

Escleroterapia

Somente para os planos aurum e plumes aurum

Ao iniciar o tratamento seriado deve apresentar: pedido médico contendo a indicação clínica, com data, assinatura e carimbo do profissional.

Renovação e continuidade do tratamento seriado: nova solicitação médica que deve ser apresentada a cada 6 meses e/ou tempo inferior de acordo com a regulação médica da Real Grandeza (Exceto acupuntura para Ativos de Furnas, FRG e Assistidos de Furnas).

Pessoa Jurídica – Nota Fiscal original contendo entidade, endereço, o telefone, CNPJ, número do registro no Conselho da categoria. Em caso de acupuntura, identificação do profissional no corpo da nota, com nome, número do registro, assinatura e carimbo;

Pessoa Física – Recibo original contendo nome do profissional, assinatura, endereço, telefone, número da inscrição junto ao Conselho Profissional e carimbo;

Nome do beneficiário atendido;

Descrição do atendimento prestado (se Consulta ou Sessões);

Quantidade e datas das sessões;

Valor cobrado;

Cópia do pedido médico contendo a indicação clínica, com data, assinatura e carimbo do profissional (exceto acupuntura, para ativos e assistidos de Furnas);

Comprovante de Desembolso: Passa a ser obrigatório anexar o comprovante de pagamento (ex: comprovante de PIX, transferência bancária, pagamento de boleto, ou a 2ª via do comprovante de cartão de crédito/débito);

Recibo Eletrônico (RESS): Para prestadores pessoa física, passa a ser aceito exclusivamente o Recibo Eletrônico de Serviços de Saúde (RESS), conforme estabelecido pela IN 2240/2024.

Exames complexos e terapias de alto custo

Pessoa Jurídica – NF original contendo: entidade, endereço, telefone e CNPJ;

Pessoa Física – Recibo original contendo nome do profissional, assinatura, endereço, telefone, número do CRM, CPF e carimbo, cópia ou número de autorização emitida pela Real Grandeza;

Nome do beneficiário atendido;

Descrição dos serviços prestados com respectivos valores;

Data do atendimento.

Comprovante de Desembolso: Passa a ser obrigatório anexar o comprovante de pagamento (ex: comprovante de PIX, transferência bancária, pagamento de boleto, ou a 2ª via do comprovante de cartão de crédito/débito);

Recibo Eletrônico (RESS): Para prestadores pessoa física, passa a ser aceito exclusivamente o Recibo Eletrônico de Serviços de Saúde (RESS), conforme estabelecido pela IN 2240/2024.

Programas especiais PADA, AMDA e PAAM

Pessoa Jurídica – NF original contendo: entidade, endereço, telefone, CNPJ, nomes do(s) profissional(is) e número da inscrição junto ao Conselho Profissional;

Pessoa Física – Recibo original contendo nome do profissional, assinatura, endereço, telefone, número da inscrição junto ao Conselho Profissional, CPF e carimbo;

Nome do beneficiário atendido;

Descrição do atendimento, com quantidade e data dos serviços prestados;

Valor cobrado por cada serviço prestado e valor total;

Comprovante de Desembolso: Passa a ser obrigatório anexar o comprovante de pagamento (ex: comprovante de PIX, transferência bancária, pagamento de boleto, ou a 2ª via do comprovante de cartão de crédito/débito);

Recibo Eletrônico (RESS): Para prestadores pessoa física, passa a ser aceito exclusivamente o Recibo Eletrônico de Serviços de Saúde (RESS), conforme estabelecido pela IN 2240/2024.

Óculos

(Exclusivamente para o Plano Electra Empresarial/Furnas)

Cupom ou Nota Fiscal original contendo: armação e/ou lente com especificação e quantidade cobrada.

Cópia da receita médica contendo data, assinatura e carimbo do profissional;

Comprovante de Desembolso: Passa a ser obrigatório anexar o comprovante de pagamento (ex: comprovante de PIX, transferência bancária, pagamento de boleto, ou a 2ª via do comprovante de cartão de crédito/débito);

Recibo Eletrônico (RESS): Para prestadores pessoa física, passa a ser aceito exclusivamente o Recibo Eletrônico de Serviços de Saúde (RESS), conforme estabelecido pela IN 2240/2024.

Cuidador

Recibo Original ou Nota Fiscal, com o nome do beneficiário atendido;

Descrição do tipo de assistência (12 ou 24 horas);

Datas (por dia, mês e ano) e horas em atendimento;

Valor cobrado por cada período e valor total;

Comprovante do Curso de Cuidador, ou três referências;

Carta do Serviço Social autorizando o cuidador;

Comprovante de Desembolso: Passa a ser obrigatório anexar o comprovante de pagamento (ex: comprovante de PIX, transferência bancária, pagamento de boleto, ou a 2ª via do comprovante de cartão de crédito/débito);

Recibo Eletrônico (RESS): Para prestadores pessoa física, passa a ser aceito exclusivamente o Recibo Eletrônico de Serviços de Saúde (RESS), conforme estabelecido pela IN 2240/2024.



IMPORTANTE: PARA OS PLANOS AURUM E PLAMES AURUM NÃO ESTÁ PREVISTO O REEMBOLSO DE DESPESAS COM CUIDADOR.



ATENÇÃO

Os recibos e Notas Fiscais originais de posse do beneficiário, poderão ser solicitados pela FRG a qualquer tempo.

Não envie na mesma Solicitação de Reembolso, realizada através do Portal do Beneficiário ou APP, recibos de diferentes beneficiários.

Caso o beneficiário necessite de declaração comprobatória, para fins de comprovação junto ao Imposto de Renda, a Real Grandeza disponibilizará uma declaração.

Todos os tipos de pedidos de reembolso estão sujeitos a análise prévia para liberação do pagamento.

O prazo para solicitação de reembolso é de 180 (cento e oitenta) dias, a contar da data do evento ou, no caso de internação, da alta hospitalar.

Não serão aceitos documentos encaminhados com imagem ilegível, com rasura, sem data, incompletos, ou que não atendam às considerações feitas na relação de documentos.

Confira se todos os dados do profissional ou instituição que prestou o atendimento estão completos na documentação.

Verifique sempre se o nome do paciente, a discriminação do atendimento realizado e a data da realização estão preenchidos no recibo ou nota fiscal, e se os valores apresentados estão corretos.



Outras informações importantes

- 1** A Real Grandeza informa que nos procedimentos cirúrgicos realizados por equipe médica credenciada não pode haver a cobrança de honorários para instrumentadores e auxiliares.
- 2** Procedimentos realizados por profissionais médicos ou empresas credenciadas da Real Grandeza não possuem cobertura para reembolso.
- 3** Procedimentos realizados com necessidade de anestesia, o valor cobrado pelo profissional anestesta, é passível de cobertura para reembolso.
- 4** As despesas com Pediatra, que faça parte da equipe do cirurgião, serão cobradas pelo próprio Cirurgião Obstetra credenciado. Somente são passíveis de reembolso as despesas com Pediatra escolhido diretamente pelo Beneficiário e que não esteja vinculado ao cirurgião credenciado.

Solicitação de Reembolso com valor acima de R\$ 10.000,00

Em cumprimento à Resolução Normativa nº 529/2022 da ANS e suas alterações, para solicitações de reembolso acima de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), além da documentação padrão mencionada anteriormente, deverá ser enviada também uma cópia do comprovante de residência atualizado (conta de consumo) do beneficiário titular.

Caso a solicitação seja realizada por um designado responsável, o comprovante de endereço deverá estar em nome do próprio designado solicitante.



Quatro principais motivos de erros em pedidos de reembolso

- 1** Falta de informações detalhadas referentes às despesas a serem reembolsadas, como por exemplo: descrição do serviço realizado e seus respectivos valores.
- 2** Falta do carimbo do profissional no recibo.
- 3** Ausência de pedido médico ou pedidos incompletos nos casos de procedimentos seriados, como número de sessões (psicologia, fisioterapia, nutrição, etc), relatório médico, informando a programação terapêutica.
- 4** Erro ou ausência de informações cadastrais do beneficiário junto a Real Grandeza.



PENALIDADES

De acordo com o regulamento do Plames:

CAPÍTULO XIII - PENALIDADES

Art.62. O Participante que se utilizar do plano de maneira imoderada, supérflua, indevida ou fraudulenta, terá seu caso examinado pelo Órgão Gestor do Plames, que poderá determinar a cobrança dos gastos excessivos ou irregulares devidamente corrigidos ao titular e, se for o caso, aos beneficiários a ele vinculados, além de recomendar a aplicação de sanções administrativas previstas neste capítulo, sem prejuízo das medidas judiciais cabíveis.

Parágrafo único. Os beneficiários titulares respondem, direta e integralmente, pelos atos e omissões dos beneficiários a eles vinculados, sendo que a Real Grandeza decidirá, no caso concreto, se as penalidades e demais medidas aplicáveis serão dirigidas somente ao titular, ao(s) beneficiário(s) a ele vinculado(s) ou a ambos.

Art.63. Por decisão dos órgãos competentes da Real Grandeza, poderão ser penalizados, inclusive com exclusão, quaisquer beneficiários que, por dolo ou culpa, praticarem atos contrários aos interesses do grupo segurado e/ou que impliquem violação direta ou indireta deste Regulamento.

Art.64. Serão automaticamente excluídos do Plames os beneficiários que, a critério da Real Grandeza, praticarem atos incompatíveis com a boa fé, em prejuízo do plano e dos demais beneficiários.

De acordo com regulamento do plano de Furnas:

CAPÍTULO XIII - PENALIDADES

Art.27. O beneficiário ou seu dependente que se utilizar do plano de maneira imoderada, supérflua, indevida ou fraudulenta terá seu caso

examinado pelo órgão competente, que poderá determinar a cobrança dos gastos excessivos ou irregulares devidamente corrigidos ou a suspensão dos benefícios do Plano de Assistência Indireta à Saúde de Furnas por 12 (doze) meses no máximo, entre outras sanções.

Art.28. Por decisão dos órgãos competentes da patrocinadora, poderão ser penalizados com exclusão definitiva do Plano de Assistência Indireta à Saúde de Furnas, inclusive com demissão por justa causa, quaisquer beneficiários que, por dolo ou culpa, praticarem atos contrários aos interesses do grupo e/ou que impliquem em violação direta ou indireta a este regulamento.

De acordo com o regulamento do plano da Eletronuclear:

CAPÍTULO XV - PENALIDADES

Art.30. O beneficiário ou seu dependente que se utilizar do plano de maneira imoderada, supérflua, indevida ou fraudulenta terá seu caso examinado pelos órgãos competentes da Real Grandeza em conjunto com a Eletronuclear, que poderá determinar a cobrança dos gastos excessivos ou irregulares devidamente corrigidos ou a suspensão dos benefícios do Plano Médico Assistencial da Eletronuclear por 12 (doze) meses no máximo, entre outras sanções.

Art.31. Por decisão dos órgãos competentes da Real Grandeza em conjunto com a Eletronuclear, poderão ser penalizados, inclusive com exclusão, quaisquer beneficiários que, por dolo ou culpa, praticarem atos contrários aos interesses do grupo e/ou que impliquem violação direta ou indireta deste regulamento.

De acordo com o regulamento do plano da Real Grandeza:

CAPÍTULO XII – UTILIZAÇÃO IRREGULAR

Art. 18. O empregado ou seu dependente que se utilizar do plano de maneira imoderada, supérflua, indevida ou fraudulenta terá seu caso examinado pela Diretoria Executiva da Real Grandeza, que poderá determinar a cobrança dos gastos excessivos ou irregula-

res devidamente corrigidos ou a suspensão dos benefícios do Plano de Assistência à Saúde da Real Grandeza, entre outras sanções.

CAPÍTULO XIII - PENALIDADES

Art. 19. Por decisão da Diretoria Executiva da Real Grandeza, poderão ser penalizados, inclusive com exclusão, quaisquer beneficiários que, por dolo ou culpa, praticarem atos contrários aos interesses do grupo e/ou que impliquem violação direta ou indireta a este Regulamento.

De acordo com o regulamento dos planos Aurum e Plames Aurum:

Art.14. O(a) beneficiário(a) titular responderá, por si e por seus(suas) dependentes e agregados(a), integralmente pelos ônus decorrentes da realização dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares previstos neste Regulamento quando:

III. Participar de qualquer outro procedimento que denote má fé ou fraude.

CAPÍTULO XIX - DA PERDA DA QUALIDADE DE BENEFICIÁRIO(A).

Art.55. O(a) beneficiário titular, seus(suas) dependentes e agregados(as) perderão o direito ao uso do plano caso se verifique uma das seguintes condições:

II. Por fraude praticada pelo(a) dependente e/ou agregado(a). A utilização irregular dos benefícios após a sua exclusão configura ilícito penal e civil, pelos quais respondem o beneficiário(a) titular e o(a) beneficiário(a) que se tenha aproveitado da fraude;

De acordo com o regulamento do plano Electra Empresarial:

Seção II

Das Penalidades

Art. 55. A Real Grandeza poderá excluir os beneficiários, sem a anuência das patrocinadoras, nas seguintes hipóteses, respeitados os trâmites administrativos estabelecidos no Estatuto da Real Grandeza:

I. Em caso de fraude ao plano ou dolo.

Art. 64. O não cumprimento dos termos deste regulamento sujeita o beneficiário titular às penalidades previstas neste regulamento, sem prejuízo das eventuais sanções civis ou penais.

Parágrafo único - São consideradas faltas passíveis de penalidade os seguintes procedimentos por parte dos beneficiários e dependentes:

- I. Criar embaraços aos exames, perícias e auditorias previstos em regulamento;
- II. Omitir informações solicitadas ou previstas em regulamento;
- III. Ser conivente com documentação para adiantamento ou para reembolso que não corresponda à realidade, quer seja pelo valor ou pelo procedimento realizado;
- IV. Apresentar documentação inverídica, inclusive falso testemunho para terceiros, para inscrição ou manutenção de dependentes ou dependentes especiais;
- V. Ceder o cartão de identificação para utilização de terceiros;
- VI. Falsificar ou adulterar documentos; e
- VII. Outros atos que configurem infração ao regulamento ou à legislação.



ATENÇÃO! MANTENHA SEUS DADOS SEMPRE ATUALIZADOS JUNTO AO CADASTRO DA REAL GRANDEZA, PARA UMA CORRETA LIBERAÇÃO DO SEU REEMBOLSO E A GARANTIA DOS SEUS BENEFÍCIOS.



Real Grandeza
Saúde

Atendimento emergencial 24 horas

0800 888 8123

Gerência de Relacionamento
com o Participante

0800 282 6800



/frg.realgrandeza



/realgrandeza.saude



REAL GRANDEZA

Fundação de Previdência e Assistência Social