



**VERITAS**  
INSURANCE BPO



# INSTRUÇÕES PARA UTILIZAÇÃO DO SEGURO

# INSTRUÇÕES PARA ATENDIMENTO NA REDE CREDENCIADA

## Procedimento em caso de acidente com Alunos:

- ⚙️ Preencher devidamente o Aviso de Acidente, Carimbar e Assinar.
- ⚙️ Contatar a central de atendimentos através do número 3004-7711 e solicitar a senha de liberação do atendimento.
- ⚙️ Encaminhar o aluno ao Hospital ou Clínica credenciada e entregar o Aviso de Acidente juntamente com o Relatório médico assistente e a senha, para liberação do atendimento.

**Observação: Não serão aceitos nas clínicas: Aviso de acidente com cópia da assinatura, sem carimbo, rasurados ou passados via fax.**

## Procedimento em caso de acidente com funcionários:

- ⚙️ Preencher devidamente o Aviso de Acidente, Carimbar e Assinar.
- ⚙️ Contatar a central de atendimentos através do número 3004-7711 e solicitar a senha de liberação do atendimento.
- ⚙️ Encaminhar o funcionário ao Hospital ou Clínica credenciada e entregar o Aviso de Acidente juntamente com o Relatório médico assistente e a senha, para liberação do atendimento.

## Atendimento fora do horário comercial.

A escola deverá preencher o aviso de acidente extra e encaminhar o aluno para o atendimento sem a solicitação de senha para os acidentes que ocorram no período das 18:00 h às 08:00h, de segunda a sexta, finais de semana e feriado.

**Observação:**  
**É muito importante que este aviso de acidente especial só pode ser utilizado nestas ocasiões.**



VERITAS  
INSURANCE BPO

# INSTRUÇÕES PARA REEMBOLSOS DE DESPESAS MÉDICAS HOSPITALARES

Para os casos de atendimento cujo especialista não esteja disponível em nossa rede credenciada e em caso de vontade do responsável o atendimento poderá ocorrer de forma particular e as despesas serão reembolsadas pelo seguro de acordo com a documentação apresentada.

Para tanto segue abaixo relação de documentos necessários correspondente para cada caso específico.

## Reembolso de atendimento particular:

### Documentação Original Necessária:

1. Aviso de Acidente devidamente preenchido assinado e carimbado pela escola. (Original)
2. Laudo médico do atendimento (Original)
3. Nota Fiscal em nome da ESCOLA ou do RESPONSÁVEL (Original)
4. Recibo (Para atendimentos com pessoa física – Dentista, Fisioterapeuta, etc...) - Mesma data do laudo
5. Conta Hospitalar detalhada

### Observação:

**Em caso de pagamento feito pelo responsável, será necessário também o envio das seguintes cópias:**

- Identidade
- CPF
- Comprovante de residência ( conta de água, luz, gás ou telefone fixo )
- Autorização de crédito em formulário da companhia.
- Dados bancários do beneficiário.



## Reembolso de medicamentos:

### Documentação Original Necessária:

1. Receita médica **Original**.
2. Nota fiscal da farmácia **Original**

### Observação:

**Em caso de pagamento para o responsável ( Cópias ):**

- Identidade
- CPF
- Comprovante de residência ( conta de água, luz, gás ou telefone fixo )
- Autorização de crédito em formulário da companhia.
- Dados bancários do beneficiário.

### IMPORTANTE:

As solicitações de quaisquer outros tipos de reembolsos, deverão ser encaminhados juntamente às notas fiscais, recibos e prescrição médica (Todos originais) .

Exemplo: Bota robocop, Fisioterapia, aluguel de muletas etc...

Em caso de dúvidas, estaremos a disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

**3004-7711**