

**PASSO A PASSO
SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO
DIGITAL**



Bradesco Seguros
Com Você. Sempre.

REEMBOLSO DIGITAL

Plataformas Web - Website e Mobile



Bradesco Seguros
Com Você. Sempre.

Website



**Acessando o site da
Bradesco Seguros:
Cliente Pessoa Física**

The screenshot shows the Bradesco Seguros website interface. At the top, there is a navigation bar with links for 'Sobre a Bradesco Seguros', 'Contratação Online', 'Outros Portais', and 'Portal de Negócios - Corretor'. Below this is a search bar and a menu with options like 'Produtos', 'Empresas do Grupo', 'Atendimento', and 'Acesso'. The 'Acesso' menu is open, showing options for 'Cliente Pessoa Física', 'Cliente Pessoa Jurídica', 'Referenciado', and 'Demais Acessos'. The main content area features a large banner for 'Bradesco Dental Ideal' with the text 'O Plano Odontológico ideal para toda a família.' and a red button that says 'Simule e contrate'. The banner also includes the hashtag '#abriujanelinha' and the slogan 'A vida é cheia de previstos.' The background of the banner is a close-up photo of a smiling child's face.

REEMBOLSO DIGITAL

Plataformas Web - Website e Mobile



Bradesco Seguros
Com Você. Sempre.

Website



Produto Saúde

Selecione qual produto você quer acessar

Encontre informações e serviços do seu seguro ou plano.



Saúde



Dental



Auto



Previdência



Vida



Residencial e Patrimonial



Capitalização

REEMBOLSO DIGITAL

Plataformas Web - Website e Mobile



Bradesco Seguros
Com Você. Sempre.

Website



Acessando a área
do segurado:

Como gostaria de fazer seu acesso exclusivo?

Segurado

Referenciado

Empresa

Por favor, identifique-se

Insira aqui seu E-mail ou CPF

Insira aqui sua Senha

[Esqueci minha senha](#)

[Esqueci meu e-mail](#)

[Trocar meu e-mail](#)

Acessar >

Primeiro acesso? [Cadastre-se](#)

REEMBOLSO DIGITAL

Plataformas Web - Website e Mobile



Bradesco Seguros
Com Você. Sempre.

Website



Selecionando o
cartão do titular
ou dependentes.

Como gostaria de fazer seu acesso exclusivo?

Segurado

Referenciado

Empresa

Lista de cartões

Número do Cartão	Razão Social	Apólice	Plano	Descrição	Nome do Segurado		
9600	003	GRUPO BRADESCO	006001	Q123	SAUDE TOP	DAMIAO	OK
9600	011	GRUPO BRADESCO	006001	Q123	SAUDE TOP	DALILA	OK
9600	037	GRUPO BRADESCO	006001	Q123	SAUDE TOP	DANIEL	OK

REEMBOLSO DIGITAL

Plataformas Web - Website e Mobile



Bradesco Seguros

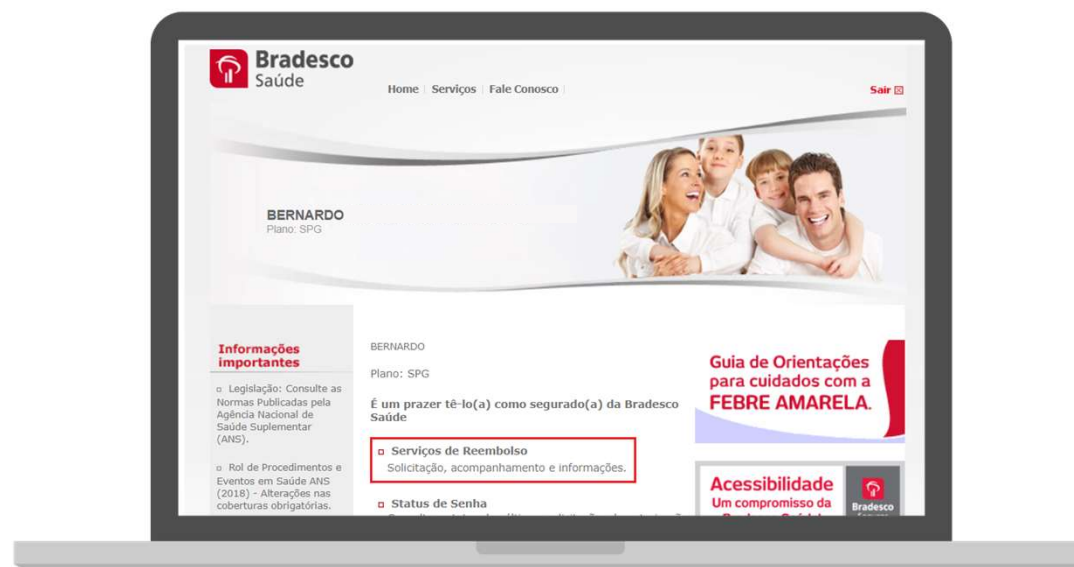
Com Você. Sempre.

Website



Área do segurado:

Selecionar “Serviços de Reembolso”



REEMBOLSO DIGITAL

Plataformas Web - Website e Mobile



Bradesco Seguros

Com Você. Sempre.

Website



Reembolso

Clicar em
“Solicitar reembolso”

Serviços

Orientações

Aqui você pode solicitar e acompanhar o processo de reembolso das despesas efetuadas com prestadores de serviços que não façam parte da Rede Referenciada, de acordo com os limites do contrato e aproveitar os serviços da prévia de reembolso.

Solicitar reembolso

Acompanhar solicitação de reembolso

Solicitar prévia de reembolso

Acompanhar prévia de reembolso

Valores de coeficientes e múltiplos de reembolso



Passo a passo para solicitar e acompanhar o seu reembolso.

Clique aqui

REEMBOLSO DIGITAL

Plataformas Web - Website e Mobile



Bradesco Seguros
Com Você. Sempre.

Website



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

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

Solicitar Reembolso

Solicitação Online

Solicitação presencial

Aqui você pode solicitar o reembolso de **consultas médicas, psicoterapias, fonoterapias e fisioterapias**, diretamente no botão "Solicitar". Ao final, será necessário enviar os documentos originais para a seguradora por meio dos Correios. Para demais tipos de atendimento, clique na aba "Solicitação Presencial". [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;
5. Preencha os dados do prestador de serviço, digitalize e anexe os recibos/notas fiscais e documentos adicionais;
6. Imprima o protocolo e envie com os documentos originais para a **Caixa Postal: 124 CEP: 20010-974**.

Solicitar



Para mais informações, [clique aqui](#).

REEMBOLSO DIGITAL

Plataformas Web - Website e Mobile



Bradesco Seguros
Com Você. Sempre.

Website



Acessando a área do segurado:

A escolha do segurado deverá estar de acordo com o nome do paciente informado na Nota Fiscal

Preencher o número do celular, e-mail, tipo de procedimento, data do recibo e clicar no ícone “Recibo / Nota Fiscal”



Solicitar novo reembolso

** Campos de preenchimento obrigatório*

Dados do Segurado

Empresa Contratante
GRUPO BRADESCO

Segurado CPF Cartão

E-mail

Dados do Beneficiário

Nome CPF Banco Agência Conta Corrente

RENATA DE LIMA OLIVETO

Dados do Procedimento

Procedimento Data do Recibo

Consulta Ambulatorial dd/mm/aaaa

Documentos

O não envio dos documentos informados abaixo 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.

	Tipo	CPF/CNPJ	Prestador	Valor	Data
	Recibo / Nota Fiscal				

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

REEMBOLSO DIGITAL

Plataformas Web - Website e Mobile



Bradesco Seguros
Com Você. Sempre.

Website



Acessando a área do segurado:

Descer a barra de rolagem

Solicitar novo reembolso

* Campos de preenchimento obrigatório

Dados do Segurado					
Empresa Contratante					
Segurado	CPF	Cartão			
Celular	E-mail *				
Dados do Beneficiário					
Nome	CPF	Banco	Agência	Conta Corrente	
Dados do Procedimento					
Procedimento			Data do Recibo *		
Consulta Ambulatorial			14/04/2018		
Documentos					
	Tipo	CPF/CNPJ	Prestador	Valor	Data
	Recibo / Nota Fiscal				
Dados do Documento					
Tipo de Documento *	Data	Valor *	Nota Fiscal Eletrônica?		
Recibo / Nota Fiscal	14/04/2018	0,00	<input type="checkbox"/>		
Número da NF Eletrônica *	Código de verificação da NF Eletrônica *	Cidade da NF Eletrônica *			



REEMBOLSO DIGITAL

Plataformas Web - Website e Mobile



Bradesco Seguros
Com Você. Sempre.

Website



Dados do documento:

Preencher “valor, clicar no ícone nota fiscal eletrônica, informar o número da nota Fiscal eletrônica, código de verificação da nota fiscal eletrônica, cidade da nota fiscal eletrônica.

Dados do prestador de serviço:

Preencher “Tipo de prestador de serviço, CNPJ /CPF, nome do prestador de serviço, especialidade Médica, conselho profissional, UF, registro do conselho e clicar em “Salvar”

Reembolso

The screenshot shows a web form for digital reimbursement. It is divided into three main sections: 'Dados do Documento', 'Dados do Prestador de Serviço', and 'Anexar Documento'. The 'Dados do Documento' section includes fields for document type (Recibo / Nota Fiscal), date (14/04/2018), value, and whether it's an electronic invoice. The 'Dados do Prestador de Serviço' section includes fields for provider type, CNPJ, name, medical specialty, professional council, state (UF), and council registration. The 'Anexar Documento' section has a file upload button and a text field for the file name. At the bottom, there are 'Salvar' and 'Cancelar' buttons. A note at the bottom indicates that only JPG or PDF files up to 300kb are accepted.

Dados do Documento *			
Tipo de Documento *	Data	Valor **	Nota Fiscal Eletrônica?
Recibo / Nota Fiscal ▼	14/04/2018		<input checked="" type="checkbox"/>
Número da NF Eletrônica *	Código de verificação da NF Eletrônica *	Cidade da NF Eletrônica *	

Dados do Prestador de Serviço		
Tipo de Prestador de Serviço *	CNPJ *	
Nome do Prestador de Serviço *	Especialidade Médica *	
Conselho Profissional	UF **	Registro no Conselho

Anexar Documento *

Escolher arquivo Nenhum arquivo selecionado

Nome do arquivo

** Upload de arquivos dos tipos JPG ou PDF com tamanho máximo de 300kb.

Salvar Cancelar

REEMBOLSO DIGITAL

Plataformas Web - Website e Mobile



Bradesco Seguros
Com Você. Sempre.

Website



“Salvando documento”

The screenshot shows a web form with a modal dialog box. The form has three main sections: 'Dados do Documento', 'Dados do Prestador de Serviço', and 'Anexar Documento'. The modal dialog box is titled 'Aguarde!' and contains the text 'Salvando documento...' and a loading spinner icon. The form fields are as follows:

Dados do Documento			
Tipo de Documento *	Data	Valor *	Nota Fiscal Eletrônica?
Recibo / Nota Fiscal ▼	14/04/2018	220,00	<input checked="" type="checkbox"/>
Número da NF Eletrônica *	Código de verificação da NF Eletrônica *	Cidade da NF Eletrônica *	
		São Paulo ▼	

Dados do Prestador de Serviço	
Tipo de Prestador de Serviço	
Clínica	
Nome do Prestador	
Conselho Profissional	
Conselho Regional	

Anexar Documento

Escolher arquivo Nenhum arquivo selecionado

Nome do arquivo

* Upload de arquivos dos tipos JPG ou PDF com tamanho máximo de 300kb.

Salvar Cancelar

REEMBOLSO DIGITAL

Plataformas Web - Website e Mobile



Bradesco Seguros
Com Você. Sempre.

Website



Para consultar a nota fiscal, clicar no ícone “lupa”. Após verificação clicar no botão “voltar”, em seguida no botão “enviar”.

Observação: Caso a nota não seja gerada automaticamente, o segurado deverá anexar em formato de JPG/PDF tamanho 1MB.

Solicitar novo reembolso

- O item Documento foi preenchido com sucesso.

* Campos de preenchimento obrigatório

Dados do Segurado				
Segurado	CPF	Cartão		
Celular	E-mail *			

Dados do Beneficiário				
Nome	CPF	Banco	Agência	Conta Corrente

Dados do Procedimento	
Procedimento	Data do Recibo *
Consulta Ambulatorial	14/04/2018

Documentos				
Tipo	CPF/CNPJ	Prestador	Valor	Data
Recibo / Nota Fiscal				

Enviar

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO		Secretaria Municipal da Fazenda	00008574
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA		NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	17/04/2018 14:23:17
PRESTADOR DE SERVIÇOS		Inscrição Municipal: 4.663.722-4	CPF/CNPJ: VEPZ-VDRH
TOMADOR DE SERVIÇOS		UF: SP	Inscrição Municipal: ---
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS		UF: SP	E-mail: ---
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS			

REEMBOLSO DIGITAL

Plataformas Web - Website e Mobile



Bradesco Seguros
Com Você. Sempre.

Website



“Processando”

Reembolso

Solicitar novo reembolso

- O item Documento foi preenchido com sucesso.

** Campos de preenchimento obrigatório*

Dados do Segurado

Empresa Contratant

Segurado

Celular

11

Dados do Beneficiário

Nome

CPF

Banco

Agencia

Conta Corrente

Dados do Procedimento

Procedimento

Consulta Ambulatorial

Data do Recibo *

14/04/2018

Documentos

Tipo	CPF/CNPJ	Prestador	Valor	Data
Recibo / Nota Fiscal				

Aguarde!

A Solicitação de Reembolso está sendo enviada.

REEMBOLSO DIGITAL

Plataformas Web - Website e Mobile



Bradesco Seguros
Com Você. Sempre.

Website



Protocolo gerado para acompanhamento pelo segurado.

O segurado poderá imprimir ou salvar o protocolo de entrada.

Reembolso

Protocolo de Reembolso

Processo: 2018.0000866859.00

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				
Segurado	CPF	Cartão		
Celular	E-mail			

Dados do Beneficiário				
Nome	CPF	Banco	Agência	Conta Corrente

Dados do Procedimento	
Procedimento	Data *

Documentos				
Tipo	CPF/CNPJ	Prestador	Valor	Data
Recibo / Nota Fiscal				

[Nova Solicitação](#) [Imprimir](#)

REEMBOLSO DIGITAL

Plataformas Web - Website e Mobile



Bradesco Seguros
Com Você. Sempre.

Website



Protocolo



201800086685900

Protocolo da Solicitação de Reembolso

Dados do Segurado

Empresa Contratante			
Grupo Familiar	CPF	Cartão	
Segurado	CPF	Cartão	Tipo:

Dados do Beneficiário

Nome			
CPF			
Forma de Pagamento	Banco	Agência	Conta Corrente

Dados de Notificação

Telefone	Celular	Email	
Notificar por SMS		Notificar por E-mail	

Dados do Procedimento

Procedimento	Qtd. Documentos Entregues	Valor total solicitado
Sucursal de Entrada	Data de recepção	Data do Procedimento

Documentação

Tipo	Original	Digital	CPF/CNPJ	Prestador	Valor	Data
------	----------	---------	----------	-----------	-------	------