



grupo
caberj

REEMBOLSO WEB

Como solicitar o
reembolso de anestesista
diretamente em nosso site

A partir de agora, os associados da Caberj terão acesso a um novo serviço: o Reembolso Web. Pelo site www.caberj.com.br, será possível fazer a solicitação de reembolso do anestesista de forma totalmente online.

Para isso, o solicitante deverá acessar a área do beneficiário no site e clicar na opção Reembolso, onde ele encontrará todas as informações para realizar o procedimento. Além dos dados referentes ao beneficiário e ao evento em si, o solicitante deverá anexar também os documentos necessários – relatório médico e recibo – digitalizados.

Fique atento aos prazos e regras e aproveite mais essa facilidade da Caberj.

1. ACESSE O SITE

www.caberj.com.br



2. NO MENU PRINCIPAL DO SITE, VÁ EM SEU CANAL E CLIQUE NA OPÇÃO BENEFICIÁRIO

3. ESCOLHA A OPÇÃO PLANO DE SAÚDE

Plano de Saúde

SEU CANAL  ▼ CANAIS DE ATENDIMENTO ▼

Beneficiário 



4. FAÇA O SEU LOGIN

Canal do Beneficiário

Por favor entre com seus dados nos campos abaixo.

Senha (4 a 6 caracteres)

Entrar [Esqueceu sua senha?](#)

É o seu primeiro acesso? [Faça seu cadastro aqui](#)

Insira o número do seu CPF e digite sua senha

5. CLIQUE EM REEMBOLSO, NO MENU LATERAL

Serviços

- Boleto Digital
- Boleto
- Débito Automático
- Extrato Mensal
- Extrato Semestral de Utilização
- Demonstrativo IR
- Declaração Reembolso IR
- Reembolso**

6. CLIQUE NA OPÇÃO SOLICITAR REEMBOLSO

SOLICITAR REEMBOLSO ONLINE (ANESTESIA)

7. ESCOLHA O BENEFICIÁRIO DO REEMBOLSO

Solicitação de Reembolo de Anestesia

Selecione o beneficiário que realizou o procedimento.

Titular

Fernando dos Santos



8. CONFIRME TODOS OS DADOS DE CONTATO DO BENEFICIÁRIO E TAMBÉM OS DADOS BANCÁRIOS

CPF	<input type="text"/>
Nome	<input type="text"/>
Celular	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>
Banco	<input type="text"/>
Agência	<input type="text"/>
Conta Corrente e dígito	<input type="text"/>

9. EM “DADOS DE REEMBOLSO”, PREENCHA TODAS AS INFORMAÇÕES REFERENTES AO PROCEDIMENTO, COMO DATA E VALOR

Dados do Procedimento

DATA	<input type="text" value="dd / mm / aaaa"/>
VALOR (R\$)	<input type="text" value="Valor do Procedimento"/>
NOTA FISCAL / RECIBO	<input type="text" value="Numero da Nota Fiscal"/>

Executante do Serviço

- Pessoa Física.
 Pessoa Jurídica.

<input type="text"/>

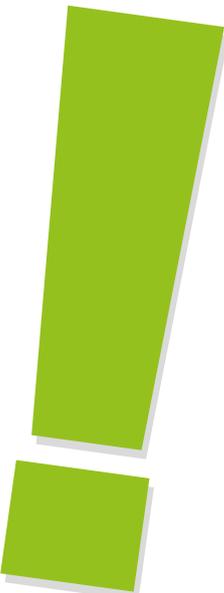
10. ANEXE OS DOCUMENTOS DIGITALIZADOS E CLIQUE EM ENVIAR

Relatório médico assinado e com CRM do profissional
Recibo, contendo a descrição dos procedimentos realizados
Nota fiscal*

**todas as informações quanto à documentação estão detalhadas na página.*

- Relatório médico assinado e constando, de forma legível, o CRM do profissional;
- Nenhum arquivo selecionado.
- Recibo constando o(s) código(s) do(s) procedimento(s) realizado(s), com CRM, CPF ou CNPJ do profissional.
- Nenhum arquivo selecionado.

ENVIAR



É bom lembrar:

O prazo para crédito do reembolso é **de até 30 dias após a data de solicitação**

Os **documentos originais deverão ser guardados pelos beneficiários** por um período de 5 anos para dirimir qualquer problema junto a Receita Federal.

Você pode **acompanhar a andamento da solicitação pelo site.**

Atenção!

a) Relatório Médico: deverá constar o procedimento realizado, carimbo e assinatura do médico que realizou o procedimento e data. Deverá ser em papel timbrado (local de realização).

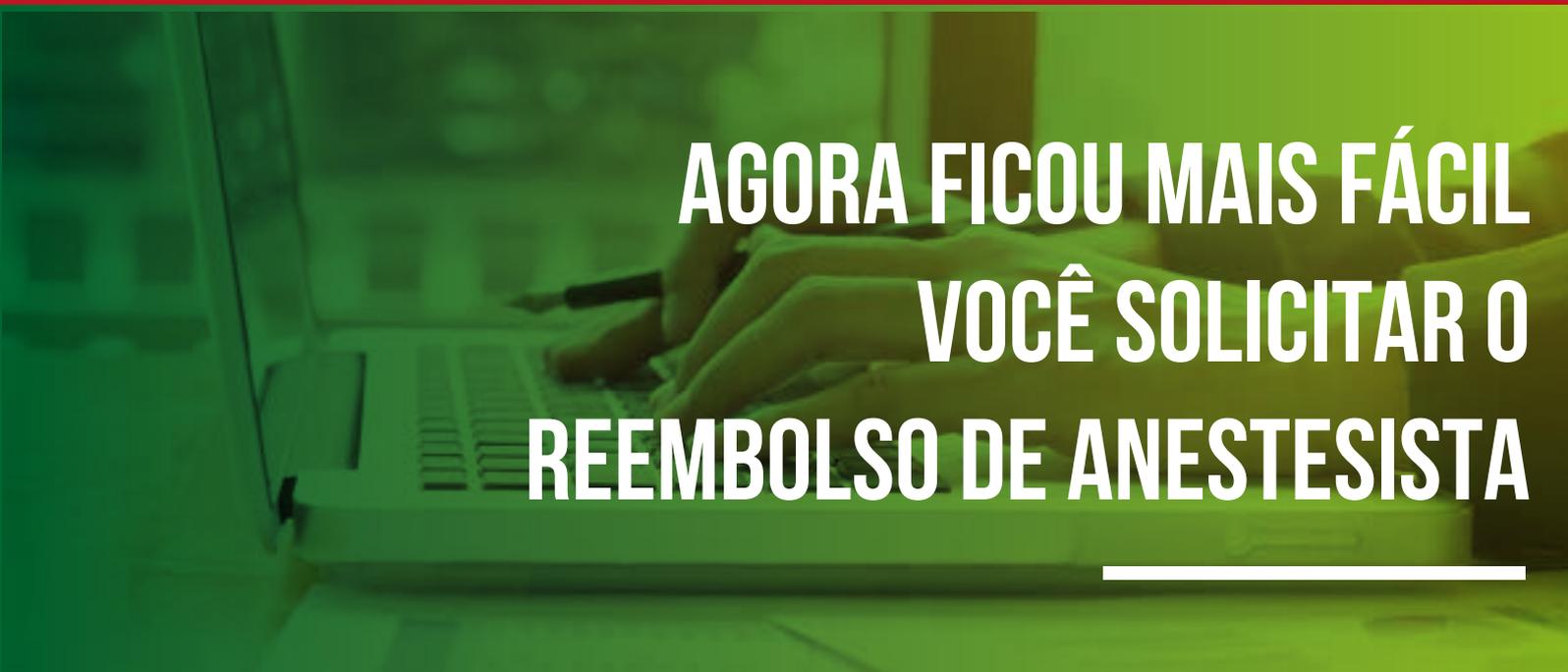
b) - Recibo: deverá constar o nome do paciente, descrição e data do procedimento realizado e respectivos códigos, valor pago, nome do profissional, especialidade, CRM, CPF, assinatura e carimbo do médico anestesista.

- Nota Fiscal (emitente pessoa jurídica/CNPJ): deverá constar nome e CNPJ da Instituição, valor pago, nome do paciente, descrição e data do procedimento realizado e respectivos códigos.

É obrigatório o envio da documentação completa para cada tipo de reembolso.

Obs.: Serão aceitos apenas documentos nos formatos .doc, .docx, .pdf, .jpg, .png, e .tiff.

Todos os arquivos somados devem ter, no máximo, 2mb.



**AGORA FICOU MAIS FÁCIL
VOCÊ SOLICITAR O
REEMBOLSO DE ANESTESISTA**