

## Orientações sobre entrega de documentos de **SAÚDE**



### **Inclusão/Exclusão de beneficiários no plano de saúde do patrocinador**

- Realizar contato com o RH da empresa (Ativos e Incentivados)



### **Inclusão de beneficiários no PLAMES**

- CPF (independente da idade)
- Documento de identificação (RG ou equivalentes)
- Certidão de casamento/nascimento
- Comprovação de parentesco com dependente, se for o caso
- Declaração de Dados Cadastrais - DDC
- Declaração de Saúde - DS e Carta de Orientação



### **Atualização cadastral**

- Sistema de Atualização Cadastral
- Campanha de Recadastramento
- Declaração de Dados Cadastrais - DDC



### **Exclusão de beneficiários no PLAMES**

- Formulário de exclusão do PLAMES
- Certidão de óbito, quando aplicável, bem como
- Declaração de Dados Cadastrais - DDC



### **Manutenção de filhos universitários**

- Declaração da faculdade (Assistidos)
- Realizar contato com o RH da empresa (Ativos e Incentivados)



### **Programa Acolher - Novos Planos**

- Formulário de concessão/Renovação
- Apenas quando da adesão ou alteração do plano
- Comprovante de rendimento deverá ser apresentado quando solicitado
- Somente para Assistidos (titular e cônjuge)



### **Migração de planos**

- Termo de Alteração
- Declaração de Dados Cadastrais - DDC
- Para os novos planos, realizar no portal FRG



### **Alteração de responsável financeiro**

- Termo de Alteração de Responsável Financeiro
- Declaração de Dados Cadastrais - DDC



### **Usuário Independente**

- Termo de Usuário Independente
- Declaração de Dados Cadastrais - DDC



### **FRG em Trânsito - Novos Planos**

- Contratação somente quando da adesão ou migração de planos (se realizada no portal FRG)
- Termo de Adesão para contratação
- Termo de Exclusão para cancelamento



### **FRG ao Seu Lado - Novos Planos**

- Termo de Concessão/Prorrogação
- Declaração Médica
- Somente para Assistidos



### **Solicitação de Reembolso - SR**

- Verificar o Guia de Reembolso



### **Autorização para Reembolso de Medicamentos - ARM**

- Ativos e Incentivados, bem como os respectivos dependentes
- Receituário médico com data



### **Autorização de Tratamento Odontológico - ATO**

- Ativos e Incentivados, bem como os respectivos dependentes
- Entre em contato com a GRP ou no site da FRG para confirmar os documentos necessários
- Enviar formulário ATO por e-mail com documentação para reembolso\_odonto@frg.com.br.



### **Solicitação de Prévia de Reembolso - Tratamento Odontológico**

- Ativos e Incentivados, bem como os respectivos dependentes
- Orçamento e relatório odontológico contendo resumo do plano de tratamento
- Enviar formulário de Prévia de Reembolso Odontológico em conjunto com a documentação para o e-mail previareembolso@frg.com.br.



### **Solicitação de Prévia de Reembolso - Internação Assistência Médica - PLAMES**

- Orçamento e relatório médico
- Enviar formulário Prévia de Reembolso e documentação para previareembolso@frg.com.br



### **2ª via - Boletos e Carteirinhas**

- Realizar contato com a GRP
- Deve ser realizado a confirmação de endereço



### **Reciprocidade**

- Benefício concedido com base no local de residência do beneficiário. Portanto, mantenha seu cadastro atualizado.