

ORIENTAÇÕES PARA UTILIZAÇÃO DO PLANO FORA DO DISTRITO FEDERAL

Abrangência Geográfica do Plano A:

A BRB Saúde tem abrangência nacional, embora a sua base de atuação seja no Distrito Federal. Assim, o Plano garante as coberturas regulamentares em todo o território nacional, da seguinte forma:

- mediante a utilização da rede credenciada das Caixas de Saúde adiante indicadas, com as quais mantém convênios de reciprocidade, nas seguintes unidades federadas: Rio de Janeiro: **CABERJ**; Paraná: **FUNDAÇÃO SAÚDE ITAÚ (PASS)**; São Paulo: **CABESP**; Goiás: **FUNDAÇÃO SAÚDE ITAÚ (CASBEG)**; Espírito Santo: **BANESCAIXA**; Rio Grande do Sul: **CABERGS**; Minas Gerais: **FUNDAÇÃO SAÚDE ITAÚ (FUNDAÇÃO PAMPULHA)**; Região Norte: **BASA**; Região Nordeste: **CAMED**. Considerando que ditos convênios não contemplam a área de odontologia, a cobertura para esse segmento se dá na forma do item abaixo.
- Nas localidades em que não há cobertura por parte das entidades conveniadas, é permitida a utilização dos serviços de qualquer prestador da área de saúde sob o regime da livre escolha do beneficiário, cujo ressarcimento é feito com base nas tabelas praticadas pela BRB Saúde, mediante apresentação da nota fiscal comprobatória dos serviços e relatório do profissional executante.

Utilização dos Serviços Disponibilizados por Intermédio dos Convênios de Reciprocidade:

Para utilização dos serviços da rede credenciada dos convênios de reciprocidade, é necessária a apresentação do cartão de identificação do beneficiário, ou, alternativamente, uma autorização específica, ambos fornecidos pela entidade conveniada, por intermédio da BRB Saúde, mediante requisição formalizada pelo interessado, conforme instruções adiante registradas.

A emissão do cartão de identificação se justifica para o caso dos beneficiários residentes nas localidades onde são mantidos os convênios de reciprocidade, ou daqueles que para mesmas se dirigem com frequência. As autorizações temporárias fornecidas aos beneficiários para uso em trânsito destinam-se apenas à realização de consultas, exames e atendimento emergencial, ficando os procedimentos cirúrgicos eletivos e internações condicionados a autorização expressa da BRB Saúde, por solicitação das entidades conveniadas.

Para obtenção do cartão de identificação ou da autorização temporária, é necessário que o interessado formalize a sua solicitação nos endereços eletrônicos: brbsaude@brbsaude.com.br / _solicitação@brbsaude.com.br, ou, ainda, por meio da Central de Atendimento – Fone: (61) 3325-1666. Para o caso das autorizações, a solicitação deverá ser formalizada com antecedência mínima de 5 (cinco) dias da data da viagem, indicando o período de permanência no local de destino e, se for o caso, os nomes dos dependentes que irão acompanhá-lo no deslocamento.