

## REEMBOLSO DE FISIOTERAPIA

Este tutorial se refere às orientações necessárias para a realização de procedimentos de fisioterapia em regime de livre escolha para fins de reembolso. Ele não se refere a consultas de fisioterapia. Para consultas de fisioterapia, verifique o tutorial “Reembolso de Consulta”.

Abaixo está a ordem dos passos a seguir:



### 1. INFORMAÇÕES IMPORTANTES

#### 1.1. Autorização Prévia

Para solicitar o reembolso de procedimentos de fisioterapia, **é indispensável obter autorização prévia**. Isso significa que, **ANTES** de realizar a fisioterapia, o associado deve aguardar o recebimento, por e-mail, do parecer de deferimento da autorização prévia. Somente após esse recebimento é que a fisioterapia poderá ser realizada com garantia de elegibilidade para o reembolso.

O parecer será enviado para o e-mail cadastrado na solicitação no prazo de até **7 dias úteis** a contar da solicitação. É fundamental verificar a caixa de entrada e a de spam e garantir que os dados informados estejam corretos.

O parecer de autorização prévia delimitará a quantidade de sessões a serem realizadas. Então, caso o associado precise realizar mais sessões de fisioterapia, ele deve solicitar uma nova autorização prévia.

A validade da autorização prévia estará delimitada no respectivo parecer.

## 1.2. Carência

O prazo de carência para **sessão de pilates** e para **sessão de reeducação postural global (RPG)** é de **180 dias**. Ou seja, só depois de ter 180 dias de inscrição no Fascal é que o associado poderá realizar essas sessões em regime de livre escolha para posteriormente solicitar o reembolso.

Já para **outros procedimentos de fisioterapia**, o prazo de carência é de **90 dias**. Ou seja, só depois de ter 90 dias de inscrição no Fascal é que o associado poderá realizar essa fisioterapia em regime de livre escolha para posteriormente solicitar o reembolso.

Esses prazos não se aplicam para quem teve essa carência aproveitada em processo de aproveitamento de carências.

## 1.3. Valores de reembolso

Abaixo está a tabela do teto dos valores de alguns procedimentos de fisioterapia que o Fascal reembolsa para o associado:

| Vigência   | Código       | Procedimento  | Preço na Tabela do Fascal | Coparticipação (10%) | Valor Líquido a Ser Recebido Pelo Associado |
|------------|--------------|---|---------------------------|----------------------|---|
| 01/03/2026 | 2.01.03.49-2 | Patologia Osteomioarticular em Dois ou Mais Membros           | R\$ 76,88                 | R\$ 7,69             | R\$ 69,19                                   |
| 01/03/2026 | 2.01.03.51-4 | Patologia Osteomioarticular em Diferentes Segmentos da Coluna | R\$ 94,98                 | R\$ 9,50             | R\$ 85,48                                   |
| 10/09/2025 | 5.00.00.44-6 | Sessão de Reeducação Postural Global (RPG)                    | R\$ 84,07                 | R\$ 8,41             | R\$ 75,66                                   |
| 10/09/2025 | 9.31.06.98-6 | Sessão de Pilates   | R\$ 58,62                 | R\$ 5,86             | R\$ 52,76                                   |

**Exemplo:** Se um associado paga R\$ 200,00 por uma sessão de pilates, ele receberá R\$ 52,76 de reembolso pelo Fascal, desde que seu pedido esteja em conformidade com as normas do Fundo.

**OBS.:** Caso o valor pago na sessão particular seja menor que o da tabela do Fascal, o reembolso será calculado com base no menor valor, descontando a coparticipação de 10%.

**OBS.:** A coparticipação de fisioterapia não incide para o tratamento de pessoas com deficiência motora, sensorial e mental, conforme parecer da perícia médica do Fascal.

## 1.4. Prazo para a solicitação

Após receber a autorização prévia, o associado possui **até 90 dias** da data de emissão da Nota Fiscal ou do Recibo para apresentar seu pedido de reembolso ao Fascal. Se o documento fiscal for apresentado após os 90 dias de sua emissão, o pedido de reembolso será indeferido.

## 1.5. Documentos que deverão ser anexados

### 1.5.1. Autorização Prévia

- Relatório descrevendo a situação do paciente e informando o procedimento a ser realizado, seu respectivo código conforme tabela do Fascal e a quantidade de sessões que o beneficiário deverá realizar;
- Laudos e exames complementares, se aplicável.

### 1.5.2. Reembolso

- a) Parecer de deferimento, que o Fascal envia para o e-mail cadastrado na solicitação de autorização prévia;
- b) Nota Fiscal ou Recibo - Após a realização do procedimento de fisioterapia, o associado deverá solicitar ao profissional de livre escolha a Nota Fiscal ou o Recibo contendo os dados abaixo para então realizar o pedido de reembolso desse serviço.

### 1.6. Informações necessárias na Nota Fiscal ou no Recibo

A Resolução do Fascal indica o que deve conter na Nota Fiscal ou no Recibo:

- a) Nome do responsável pelo pagamento;
- b) Nome do associado assistido, caso não seja o tomador de serviço na Nota Fiscal;
- c) Especificação do serviço - Detalhar os procedimentos realizados com os respectivos códigos presentes na tabela do Fascal;
- d) Valor e data do pagamento;
- e) Dados do prestador de serviço, especialmente nome, número de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ ou no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF e o número de registro no conselho profissional;
- f) Nome e assinatura do responsável pelo recebimento ou, no caso de nota fiscal eletrônica, indicação de endereço eletrônico para conferência de autenticidade;
- g) Data em que as sessões foram realizadas, no caso de tratamentos seriados.

O campo “**Descrição dos Serviços**” da Nota Fiscal deve conter o(a):

- a) Procedimento(s) realizado(s) com o(s) respectivo(s) código(s) presente(s) na tabela do Fascal;
- b) Quantidade de sessões realizadas;
- c) Data de cada sessão/ procedimento;
- d) Nome do profissional que prestou o serviço e o número de registro no respectivo conselho;
- e) Nome do paciente assistido;
- f) Valor unitário da sessão/ procedimento;
- g) Valor total das sessões.

**Exemplo:** X sessões de [ex.: RPG], código XXX, realizadas nos dias [data do atendimento com mês e ano] com o(a) profissional [ex.: fisioterapeuta + nome do profissional], inscrito no conselho [ex.: CREFITO + número do registro], para o paciente [nome do associado], no valor de X reais por sessão, totalizando Y reais para todas as sessões.

No caso de **recibos**, o Fascal observará a Instrução Normativa RFB nº 2.240/2024, que impõe a obrigatoriedade da emissão do **Recibo Eletrônico de Serviços de Saúde - Receita Saúde** para os seguintes profissionais:

- a) dentistas;
- b) fisioterapeutas;
- c) fonoaudiólogos;
- d) médicos;
- e) psicólogos; e
- f) terapeutas ocupacionais.

### 1.7. Prazo para pagamento

O Fascal analisa os pedidos de reembolso e os paga (em caso de deferimento) até o último dia do mês seguinte à solicitação.

## 2. SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PRÉVIA DE FISIOTERAPIA

O pedido de autorização prévia dos procedimentos de fisioterapia pode ser realizado pelo aplicativo do Fascal ou pelo portal do Fundo.

### 2.1. PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PRÉVIA DE FISIOTERAPIA PELO APLICATIVO DO FASCAL

No **aplicativo do Fascal**, após realizar o login, selecione o menu “**Fale Conosco**” e clique em “Registrar”. Depois, preencha o campo “E-mail” com o e-mail em que você receberá o parecer de deferimento ou indeferimento da autorização prévia para a fisioterapia.

Em “Categoria”, selecione “**Solicitação de autorização de procedimento em regime de livre escolha**”.

Em “anexos”, clique em “INCLUIR” para anexar o **relatório** do profissional que solicita as sessões que o associado deve realizar.

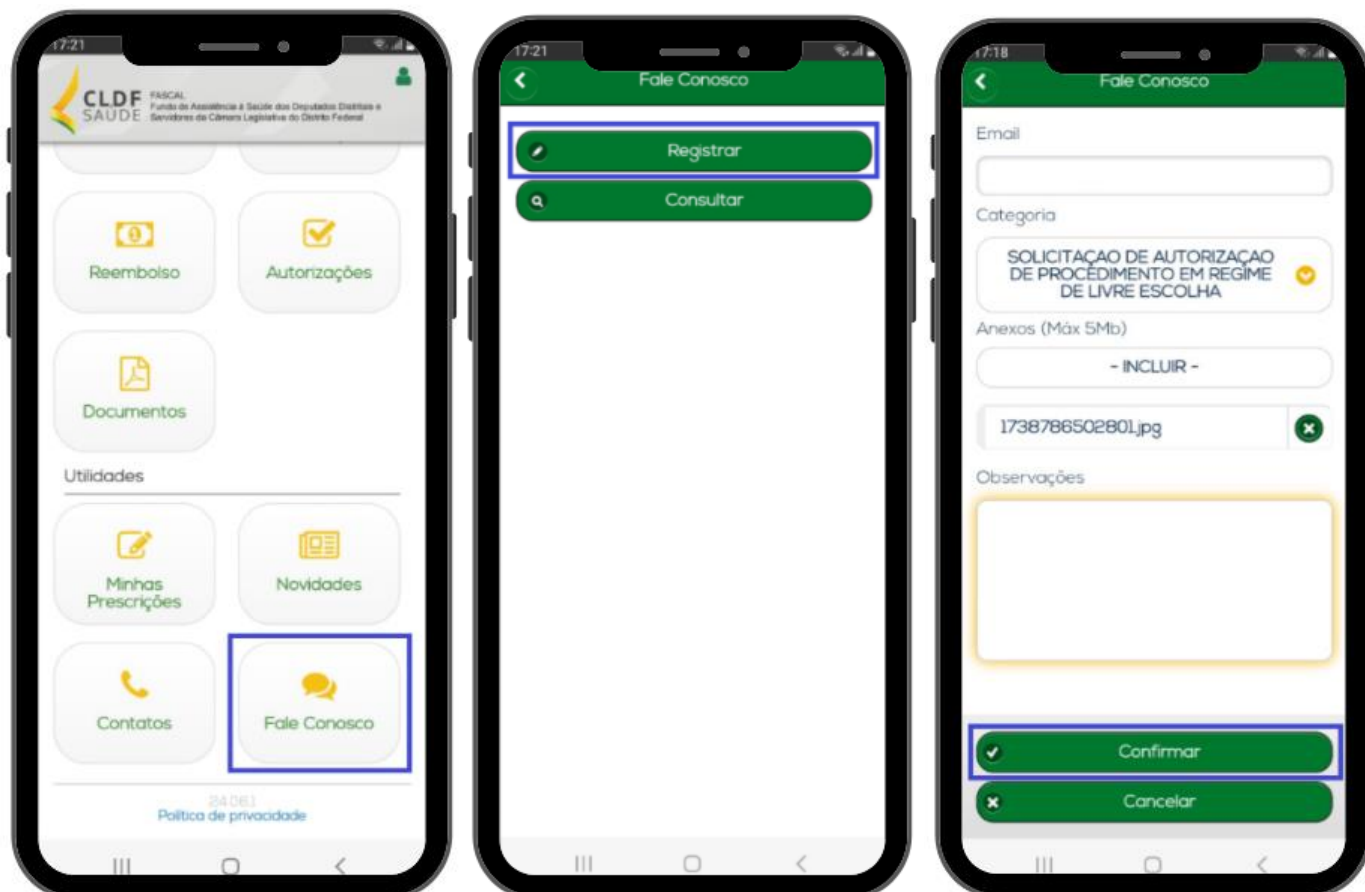
**OBS.:** Esse relatório deverá descrever a situação do paciente e informar a quantidade de sessões que o beneficiário deverá realizar.

Só um documento pode ser anexado por vez. Então, caso necessário, repita a operação com todos os documentos.

No campo “Observações”, detalhe o pedido, indicando o profissional que realizará as sessões e o seu número no conselho, bem como a quantidade de sessões.

**Exemplo:** “Solicito autorização prévia para realização de 10 sessões de RPG, para o beneficiário X, com o fisioterapeuta ABC, inscrito no CREFITO XXX”.

Por fim, clique em “Confirmar”.



Um número de protocolo será gerado.

Você poderá acompanhar o andamento da solicitação no aplicativo do Fascal, clicando no menu “Fale Conosco” e depois em “Consultar”. Coloque o período em que a solicitação foi realizada e clique em “Consultar” para ver os protocolos. Clicando em um protocolo, uma página se abre com o status do pedido.

Após a análise do Fascal, o associado receberá o parecer de deferimento ou indeferimento por e-mail. **Apenas após o recebimento do parecer de deferimento é que o associado poderá realizar o seu tratamento.**

Após a realização do tratamento, o associado deverá solicitar ao profissional de livre escolha a Nota Fiscal ou o Recibo contendo os dados apresentados no início deste tutorial para então realizar o pedido de reembolso desse serviço.

## 2.2. PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PRÉVIA DE FISIOTERAPIA PELO PORTAL DO FASCAL

Caso deseje realizar o pedido de autorização prévia da fisioterapia pelo **Portal do Fascal**, faça seu login por meio do site <https://novowebplanfascal.facilinformatica.com.br/Home/Index>.

Depois, clique no menu “Fale Conosco” e selecione a opção “Registro”.



Na próxima tela, em “Categoria”, escolha a opção **“Solicitação de Autorização de Procedimento em Regime de Livre Escolha”**.

Em “E-mail”, coloque o e-mail em que você receberá o parecer de deferimento ou indeferimento da autorização prévia.

Em “Registro”, detalhe o pedido, indicando o profissional que realizará as sessões e o seu número no conselho, bem como a quantidade de sessões.

**Exemplo:** “Solicito autorização prévia para realização de 10 sessões de RPG, para o beneficiário X, com o fisioterapeuta ABC, inscrito no CREFITO XXX”.

Em “Tipo Arquivo”, selecione a opção “Pedido Médico”.

Depois, clique no ícone com uma seta para cima (📄) para anexar o **relatório** do profissional que solicita as sessões que o associado deve realizar.

**OBS.:** Esse relatório deverá descrever a situação do paciente e informar a quantidade de sessões que o beneficiário deverá realizar.

Clique no ícone “Adicionar Arquivo”.

Só um documento pode ser anexado por vez. Então, caso necessário, repita a operação com todos os documentos.

Por fim, clique em “Salvar”.

Registro

Categoria E-mail:

Q SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO EM REGIME DE LIVRE ESCO... x

Registro:

Campo obrigatório

Tipo Arquivo

Q PEDIDO MÉDICO x

Arquivo:

+ Adicionar Arquivo

Você pode arrastar e soltar arquivos aqui.  
Tamanho máximo permitido: **5mb**.

Arquivos

| Nome           | Tipo          | Tamanho (Mb) |
|----------------|---------------|--------------|
| Relatório.docx | PEDIDO MÉDICO | 0.0127       |

Salvar

Um número de protocolo será gerado. Esse protocolo poderá ser acompanhado no menu “Fale Conosco” do Portal do Fascal, opção “Consulta”. Basta colocar a data em que a solicitação foi realizada e clicar em “Pesquisar” para verificar o status do pedido.

Após a análise do Fascal, o associado receberá o parecer de deferimento ou indeferimento por e-mail. **Apenas após o recebimento do parecer de deferimento é que o associado poderá realizar o seu tratamento.**

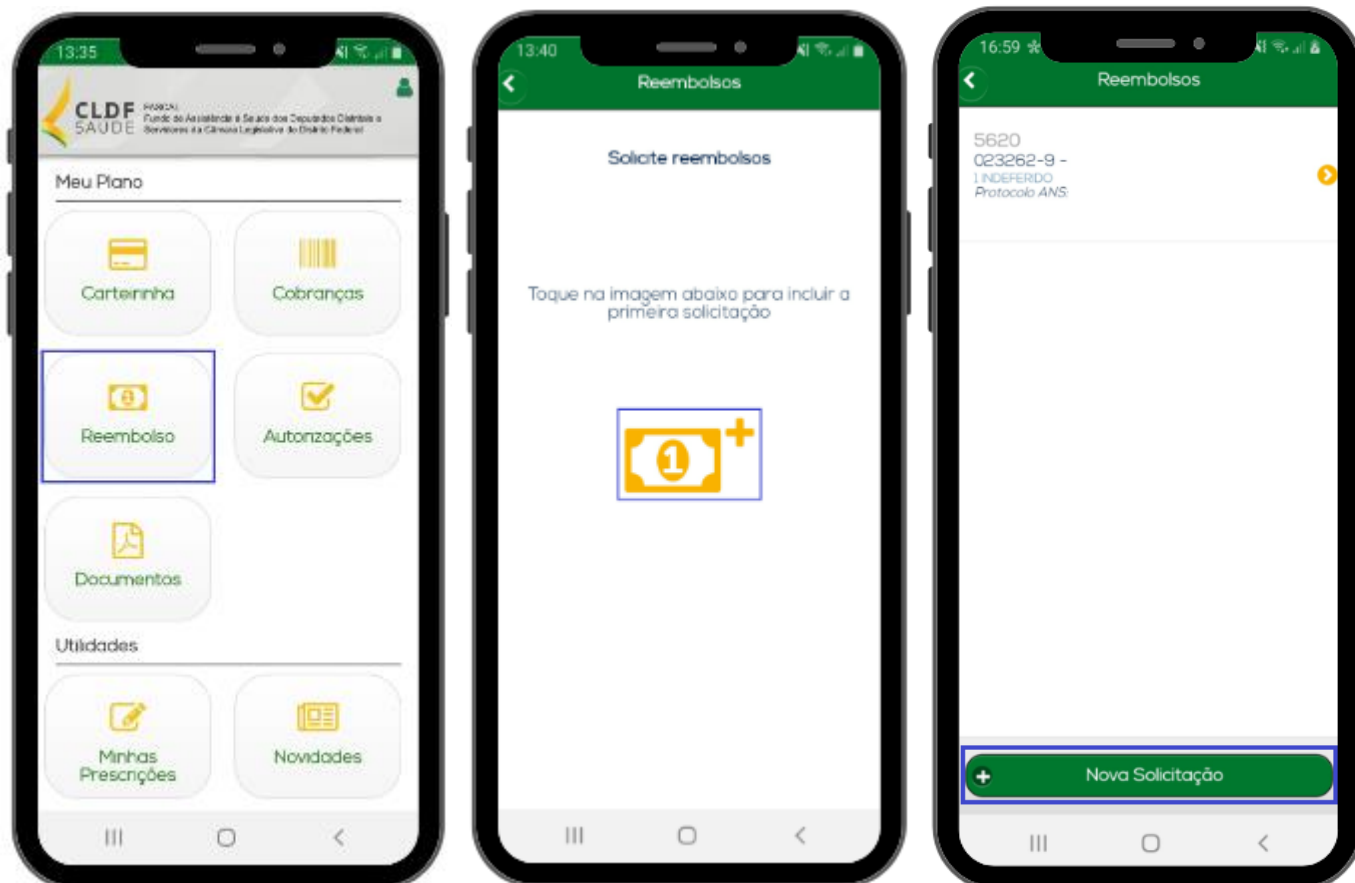
Após a realização do tratamento, o associado deverá solicitar ao profissional de livre escolha a Nota Fiscal ou o Recibo contendo os dados apresentados no início deste tutorial para então realizar o pedido de reembolso desse serviço.

### 3. SOLICITAÇÃO DE REEMBOLSO DE FISIOTERAPIA

Após o recebimento do parecer de autorização prévia por e-mail, da realização da fisioterapia e do recebimento da respectiva nota fiscal (ou do recibo), o associado poderá solicitar o reembolso desse serviço tanto pelo aplicativo do Fascal, como pelo portal do Fundo.

#### 3.1. PEDIDO DE REEMBOLSO DE FISIOTERAPIA PELO APLICATIVO DO FASCAL

No **aplicativo “Fascal”**, após realizar o login, selecione o menu **“Reembolso”** e toque na imagem em amarelo ou clique em **“Nova Solicitação”** para solicitar o reembolso.



Na página seguinte:



No campo “CPF ou CNPJ”, indique o CPF ou o CNPJ da pessoa jurídica ou física em que o beneficiário realizou o serviço.

No campo “Nome”, indique o nome da empresa ou do profissional que realizou o serviço, caso o campo não seja preenchido automaticamente.

Os campos “Especialidade”, “Conselho - Número de registro”, “Conselho - Sigla”, “Conselho - UF” não são obrigatórios.

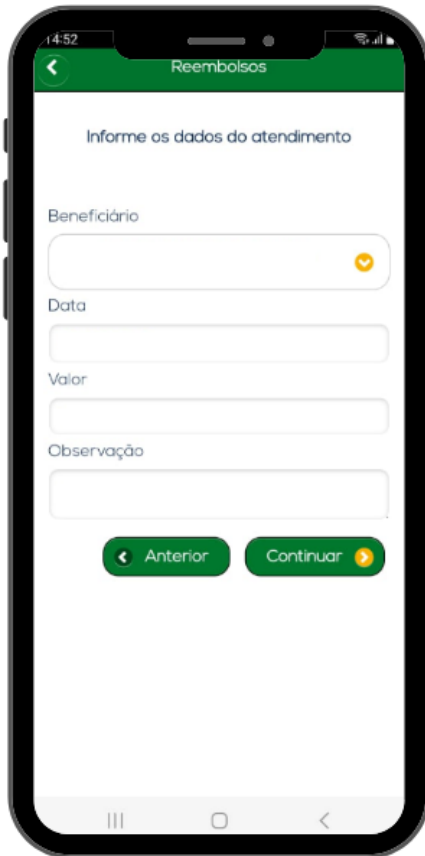
No campo “Data Recibo/NF”, coloque a data do recibo ou da nota fiscal do tratamento.

No campo “Nº Recibo/NF”, coloque o número do recibo ou da nota fiscal do tratamento.

No campo “Deseja detalhar os procedimentos?”, marque “Não”.

No campo “Escolha o tipo de procedimento”, selecione “Médico / Medicamentos”.

Clique em “Continuar”.



Na próxima tela, no campo “Beneficiário”, selecione o associado que realizou o tratamento.

No campo “Data”, coloque a data em que o serviço foi prestado, conforme Nota Fiscal ou Recibo.

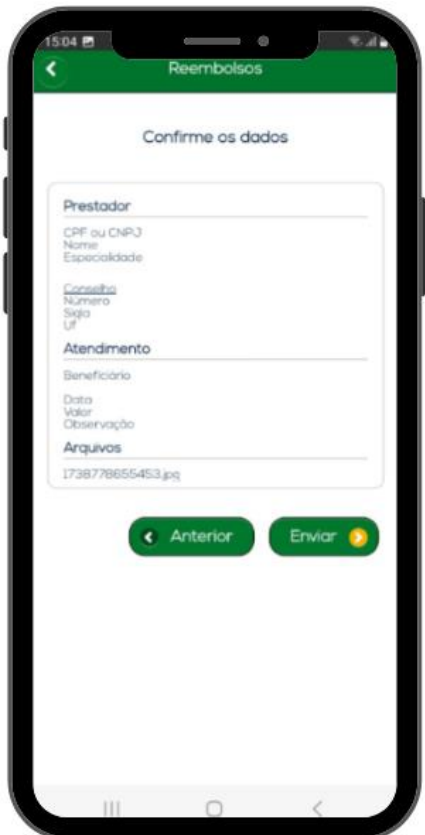
No campo “Valor”, coloque o valor pago, conforme Nota Fiscal ou Recibo.

No campo “Observação”, detalhe o pedido, indicando o tratamento realizado, o profissional e seu número de conselho, a quantidade de sessões realizadas e os dias em que elas foram realizadas.

**Exemplo:** “Solicito reembolso de 3 sessões de RPG, para o beneficiário X, realizadas nos dias X, Y e Z com o fisioterapeuta ABC, inscrito no CREFITO XXX”. (Essa informação só terá validade caso ela conste também na nota fiscal).

Clique em “Continuar”.

Na próxima tela, confirme o valor pago na fisioterapia, clicando em “Sim”.



Na tela seguinte, inclua o Parecer de Autorização Prévia e a Nota Fiscal ou o Recibo do serviço, contendo as informações descritas no início deste tutorial.

Para anexar esses arquivos, clique no ícone da câmera fotográfica para tirar uma foto do documento ou clique no ícone do papel para selecionar um documento já salvo no celular.

Só um documento pode ser anexado por vez. Então, caso necessário, repita a operação com todos os documentos.

Após a inclusão de todos os documentos, clique em “Continuar”.

Na próxima tela, após conferir os dados, clique em “Enviar”.

Um número de protocolo será gerado. Clique em “Ok”.

Para acompanhar o protocolo, basta voltar à tela inicial do aplicativo do Fascal e clicar no menu “Reembolso”.

O Fascal analisa os pedidos de reembolso e os paga (em caso de deferimento) até o último dia do mês seguinte à solicitação.

Caso a solicitação de reembolso seja indeferida, o associado poderá ver a justificativa no campo “Motivo indeferimento”.

### 3.2. PEDIDO DE REEMBOLSO DE FISIOTERAPIA PELO PORTAL DO FASCAL

O pedido de reembolso de fisioterapia também poderá ser realizado pelo **portal do Fascal**, disponível na página inicial do site do Fundo. O seu link é <<https://novowebplanfascal.facilinformatica.com.br/GuiasTISS/Logon>>.

Após o login, clique no menu “Meus Serviços” e selecione a opção “Solicitação de reembolso”.



Em “Dados do Prestador”:

A imagem mostra o formulário 'Dados do Prestador' com o seguinte layout: Campos para CPF/CNPJ, Nome e Especialidade (com menu suspenso). Campos para N. Conselho Profissional, Conselho Profissional e UF Conselho Profissional (com menu suspenso). Campos para N° Recibo/NF e Data Recibo/NF (com ícone de calendário). Seção 'Dados do Beneficiário' com campo para Beneficiário (com menu suspenso) e CPF. Campos para Contato: Telefone, Celular e E-mail. Seção 'Dados Bancários' com campos para Banco, Agência e Conta. Uma nota de atenção indica que os dados alterados são apenas informativos.

No campo “CPF ou CNPJ”, indique o CPF ou o CNPJ da pessoa jurídica ou física em que o beneficiário realizou o serviço.

No campo “Nome”, indique o nome da empresa ou do profissional que realizou o serviço, caso o campo não seja preenchido automaticamente.

Os campos “Especialidade”, “N. Conselho Profissional”, “Conselho Profissional” e “UF Conselho Profissional” não são obrigatórios.

No campo “N° Recibo/NF”, coloque o

número do recibo ou da nota fiscal do tratamento.

No campo “Data Recibo/NF”, coloque a data do recibo ou da nota fiscal do tratamento.

Em “Dados do Beneficiário”:

No campo “beneficiário”, selecione o associado que realizou o tratamento.

Os campos “CPF”, “Telefone”, “Celular”, “E-mail”, “Banco”, “Agência” e “Conta” são preenchidos automaticamente.

Em “**Procedimento**”:

A imagem mostra a interface do formulário "Procedimento". No topo, há o título "Procedimento" com um ícone de documento e um número "3". Abaixo, há o campo "Deseja informar o procedimento?" com opções "Sim" e "Não" (selecionada). Ao lado, há o campo "Tipo de procedimento reembolsado" com opções "Médico", "Med. Odontológico/Contínuo" e "Med. Comum". Abaixo disso, há o campo "Data de Atendimento:" com um ícone de calendário e o texto "Campo obrigatório". Segue o campo "Tipo de Atendimento:" com uma lista suspensa e o campo "Valor R\$:" com um ícone de moeda e o texto "Campo obrigatório". Abaixo, há o campo "Observação:" com uma área de texto e o texto "Campo obrigatório". Na parte inferior, há o campo "Anexos" com o texto "Arquivo:" e um ícone de upload, além de um botão "+ Adicionar Arquivo". Na base do formulário, há dois botões: "Solicitar" e "Consultar Reembolso".

No campo “Deseja informar o procedimento?”, marque “Não”.

No campo “Tipo de procedimento reembolsado”, selecione “Médico”.

No campo “Data de Atendimento”, coloque a data da Nota Fiscal ou do Recibo do serviço realizado.

No campo “Tipo de Atendimento”, selecione “[SADT] TERAPIA”.

No campo “Valor R\$”, coloque o valor da soma de todas as notas fiscais e/ ou de todos os recibos.

No campo “Observação”, detalhe o pedido, indicando o tratamento realizado, o profissional e seu número de conselho, a quantidade de sessões realizadas e os dias em que elas foram realizadas.

**Exemplo:** “Solicito reembolso de 3 sessões de RPG, para o beneficiário X, realizadas nos dias X, Y e Z com o fisioterapeuta ABC, inscrito no CREFITO XXX”. (Essa informação só terá validade caso ela conste também na nota fiscal).

A imagem mostra o campo "Anexos" com o texto "Arquivo:" e um ícone de upload (uma seta para cima dentro de um círculo) destacado por um retângulo amarelo.

Em “**Anexos**”, o associado deverá incluir o Parecer de Autorização Prévia e a Nota Fiscal ou o Recibo do serviço realizado, contendo as informações descritas no início deste tutorial.

Clique no ícone com uma seta para cima para selecionar o documento a ser anexado.

+ Adicionar Arquivo

Após clique no ícone “Adicionar Arquivo”.

Só um documento pode ser anexado por vez. Então, caso necessário, repita a operação com todos os documentos.

Solicitar

Clique em “Solicitar”.

Na próxima tela, após conferir os dados, clique em “Confirmar”.

A imagem mostra a tela de confirmação "Solicitação de Reembolso". No topo, há o título "Solicitação de Reembolso" e um ícone de fechar. Abaixo, há o texto "Confirma o envio do reembolso com o valor 0,11?". Na base da tela, há dois botões: "Confirmar" (destacado por um retângulo amarelo) e "Cancelar".

Pronto! Para acompanhar o protocolo, basta voltar à tela inicial do portal do Fascal, clicar no menu “Meus Serviços” e depois selecionar a opção “Consulta de Reembolsos”.



Na próxima página, o usuário poderá filtrar seus reembolsos conforme a data de solicitação. O código corresponde ao número do protocolo de reembolso.

A imagem mostra a tela 'Consulta de Reembolsos'. No topo, há um cabeçalho com o título 'Consulta de Reembolsos'. Abaixo, há uma barra azul com o título 'Filtros'. Logo abaixo, há campos de busca para 'Beneficiário:' e 'Prestador (CPF/CNPJ):'. Abaixo disso, há campos para 'Protocolo:' e 'Protocolo ANS:'. Abaixo disso, há campos para 'Data Início' (01/01/2025) e 'Data Fim' (04/02/2025), ambos destacados com um retângulo amarelo. Abaixo disso, há botões para 'Pesquisar' e '+ Solicitar Reembolso'. No rodapé, há uma barra com informações: 'Beneficiário: Código: 6565', 'Protocolo ANS:', 'Data Entrega: 04/02/2025', 'Origem: Webplan', 'Nº Recibo/NF: 111' e 'Total: R\$0,11'.

O Fascal analisa os pedidos de reembolso e os paga (em caso de deferimento) até o último dia do mês seguinte à solicitação.

Caso a solicitação de reembolso seja indeferida, o associado poderá ver o motivo do indeferimento clicando na impressora em vermelho.

A imagem mostra a tela 'Consulta de Reembolsos' com os campos de filtro 'Data Início' e 'Data Fim' preenchidos com '06/05/2024' e '05/02/2025' respectivamente. No rodapé, há uma barra com informações: 'Beneficiário: Código: 5620' e 'Protocolo ANS: 95959520240627931098'. O ícone de impressora na barra de ferramentas do rodapé está destacado com um retângulo amarelo.