

## RELAÇÃO DE PRESTADORES DE ALTO CUSTO:

UNIDADE DA FEDERAÇÃO	NOME DO PRESTADOR
RIO DE JANEIRO	HOSPITAL PRÓ CARDIACO
	HOSPITAL SAMARITANO
	HOSPITAL SÃO VICENTE DA GÁVEA
	LABORATÓRIO FLEURY
SÃO PAULO	HOSPITAL ALBERT EINSTEIN
	HCOR
	HOSPITAL OSWALDO CRUZ
	HOSPITAL SAMARITANO
	HOSPITAL SÃO LUIZ
	HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS
LABORATÓRIO FLEURY	
BRASÍLIA	LABORATÓRIO FLEURY

### PREZADO(A) BENEFICIÁRIO(A), ANTES DE UTILIZAR OS PRESTADORES ALTO CUSTO, OBSERVE AS ORIENTAÇÕES E NORMAS LISTADAS ABAIXO:

Os pedidos de autorização de atendimento em Hospital de Alto Custo deverão ser encaminhados para AUTORIZAÇÃO PRÉVIA PELO PLAN-ASSISTE (art. 8º, § 1º, Norma Complementar n.º 13, de 21 de julho de 2017).

Os pedidos de autorização deverão ser acompanhados da solicitação formal do beneficiário titular e da indicação médica para uso da instituição escolhida.

Somente serão autorizados atendimentos para a realização de procedimentos de alta complexidade (art. 8º, § 1º, Norma Complementar n.º 13, de 21 de julho de 2017).

O percentual de coparticipação nos custos dos serviços prestados é de 40% para os titulares, dependentes e beneficiários especiais e 70% para os pais e assemelhados (art. 6º, § 2º, inciso II, Norma Complementar n.º 13, de 21 de julho de 2017).

Não se aplica o teto bimestral de coparticipação (art. 6º, § 5º, Norma Complementar n.º 13, de 21 de julho de 2017).

Na maioria dos casos, a despesa hospitalar não engloba os honorários da equipe médica, sendo que estes são contratados de forma particular. Neste caso, o beneficiário deve fazer o pagamento da equipe médica e solicitar o reembolso das despesas junto ao Plan-Assiste.

### REGULAMENTO GERAL

Artigo 25, § 2º: “As despesas médico-hospitalares e ambulatoriais, em casos de atendimento em hospitais que praticam tabela própria, de alto custo, serão suportadas pelo beneficiário e pelo Programa, mediante a aplicação de percentuais definidos em norma complementar.”

[Norma Complementar n.º 13, de 21 de julho de 2017](#)