

Despesa Hospitalar

Recibo original em formulário próprio do prestador de serviços ou Nota Fiscal, constando:

- Nome completo do beneficiário;
- Nome do responsável pelo pagamento;
- Valor cobrado;
- Data de atendimento ou período de internação
- Discriminação das despesas hospitalares e serviços complementares com valores individuais, por exemplo, materiais e medicamentos;
- Nome, endereço e CNPJ completos do prestador de serviços;
- Relatório médico completo informando: Diagnóstico; Tratamento realizado e evolução clínica;
- Laudos de exames - incluindo biópsias e anatomopatológicos, quando houver.