

*Informativo de caráter referencial. Todos os dados estão sujeitos à alteração, sem aviso prévio, por parte da operadora.

Taxa de Cadastro R\$ 30,00 por contrato

Aviso Importante: todos os dados inclusive rede de hospitais estão sujeitos à alteração por parte da Operadora, sem aviso prévio.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Taxa de Cadastro

R\$ 30,00 por contrato

Formação do Grupo

Mínimo 01 titular com vínculo mais 01 dependente.

PME de 02 a 49 vidas

Composição

Titulares: Sócios, funcionários com vínculo empregatício e estagiários, aprendiz, menos os funcionários afastados, sem limite de idade.

Dependentes Legais: Cônjuge ou companheira, filhos limitado a 21 anos, ou 24 se estiver cursando faculdade, e o filho inválido de qualquer idade.

Prestadores de Serviços: Não tem aceitação.

Trabalhadores Temporários: Tem aceitação para trabalhadores temporários com contrato de trabalho, estagiários com contrato de estágio e aprendizes com comprovação de vínculo.

Entidades - Agremiações, Associações, Clubes, Condomínios, Confederações, Cooperativas, Empresa de Segurança Armada, Entidades Filantrópicas e Religiosas, Federações, Fundações, Sindicatos e ONGs: aceitação sujeito a análise para funcionários constante do FGTS e todos os membros constantes da Ata.

Tipo de Contratação

A contratação poderá ser Total ou Parcial.

A opção do plano é livre, os dependentes não poderão optar por planos diferentes do Titular.

Regras Gerais

O endereço da **ficha de adesão** deve ser o **endereço residencial** de cada titular. Não podendo ser o mesmo endereço da empresa.

É obrigatório informar o número da Declaração de Nascimento Vivo de todos os beneficiários (titulares ou dependentes) nascidos a partir de 1º de Janeiro de 2010. Este número consta nas certidões de nascimento emitidas a partir desta data.

Não há aceitação para empresas de motoboy.

Todos os beneficiários ativos na Biosaúde que quiserem migrar para o PME Biosaúde, devem fazer contato direto para obter o aproveitamento das carências.

Segurados cancelados há 01 dia, poderá aderir normalmente ao PME através do corretor, e com pagamento de comissão normal, porém sem nenhum aproveitamento de carências.

Avaliação Médica

A operadora poderá convocar os beneficiários inscritos ao plano para realização da entrevista médica qualificada, independente da idade.

O beneficiário convocado que não comparecer a entrevista, terá o seu contrato cancelado.

O agendamento se dará por parte da Operadora após o cadastramento oficial da proposta de adesão.

Documentos Necessários

Empresa: cópia do contrato social e suas alterações ou requerimento do Empresário, com selo da Jucesp ou carimbo que fica no verso da página e documento de identificação com foto e assinatura do responsável pela empresa; cópia do cartão CNPJ, guia quitada e relação do FGTS mais recente (somente quando a contratação do plano for para algum funcionário).

Importante: quando o contrato for assinado pelo procurador da empresa, deve-se apresentar procuração registrada em cartório que garanta "plenos poderes para administrar a empresa, firmar compromissos ou assinar contratos" e cópia do RG ou CNH do procurador.

Titular – cópia de RG, CPF ou CNH, CNS-Cartão Nacional da Saúde e comprovante de endereço.

Recém contratado deverá ser enviado ficha de registro, termo de abertura, o índice do livro e carteira de trabalho (página da foto, qualificação civil e registro).

Cônjuge ou companheira: cópia RG, CPF ou CNH, CNS-Cartão Nacional da Saúde, certidão de casamento ou declaração de convivência marital simples, ou certidão de nascimento de filhos em comum.

Filho ou enteado solteiros: RG, CPF ou CNH (para maiores de 18 anos), CNS-Cartão Nacional da Saúde, certidão de nascimento, a guarda definitiva ou tutela, e declaração escolar e comprovante de pagamento do curso superior quando universitário.

Entidades: Estatuto Social, ata da reunião vigente, cópia do documento do responsável e guia quitada e relação do FGTS mais recente para comprovação de vínculo dos funcionários.

Empresa com atividade rural: cópia do CNPJ atual, DECA e INCRA (Certificado de Cadastro de Imóvel Rural).

Contratos e/ou Aditivos Vigentes

Contrato de adesão - assinatura obrigatória do responsável pela empresa

Aditivo Redução de Carência - assinatura obrigatória do responsável pela empresa - [Clique aqui](#)

Carta de orientação ao beneficiário - assinatura obrigatória do responsável pela empresa

Ficha de inscrição cadastral e declaração de saúde - assinatura obrigatória do titular

Dados da Proposta

Proposta Contratual, assim como os aditivos e todo e qualquer campo onde seja solicitada a assinatura do responsável pela empresa, deverá estar devidamente preenchida com assinatura exatamente igual ao Contrato Social do sócio ou proprietário da Empresa que estiver indicado na cláusula de ADM.

A Ficha de Adesão com declaração de saúde e carta de orientação ao beneficiário deverá ser assinada pelo beneficiário titular e pelo responsável da empresa.

Mudança de Faixa Etária

Se o início de vigência da proposta coincidir com o mês do aniversário do beneficiário, a proposta deverá ser preenchida com o valor da nova faixa etária.

Vigência / Vencimento

| Data de assinatura | Início de vigência | Vencimento |
|--------------------|--------------------|---------------------------|
| De 01 a 05 | Dia 05 do mês | Dia 05 do mês da vigência |
| De 06 a 10 | Dia 10 do mês | Dia 10 do mês da vigência |
| De 11 a 15 | Dia 15 do mês | Dia 15 do mês da vigência |
| De 16 a 20 | Dia 20 do mês | Dia 20 do mês da vigência |
| De 21 a 25 | Dia 25 do mês | Dia 25 do mês da vigência |
| De 26 a 31 | Dia 30 do mês | Dia 30 do mês da vigência |

Prazo de Entrega das Propostas

A partir da data de assinatura do contrato, o prazo para entrega na operadora é de 48 horas.

Todas as propostas de PME (sem nenhuma pendência) serão enviadas à operadora no dia seguinte ao recebimento na área técnica, **FIQUEM ATENTOS** para não perder o prazo de vigência.

Área de Comercialização

Caieiras, Embu das Artes, Franco da Rocha, Francisco Morato, Itapevi, Jandira, Mairiporã, Osasco, Santana de Parnaíba, São Paulo/Capital.

Área de Utilização

Barueri, Biritiba Mirim, Caieiras, Cajamar, Carapicuíba, Cotia, Diadema, Embu, Embu Guaçu, Franco da Rocha, Guararema, Itapeverica da Serra, Itapevi, Jandira, Juquitiba, Mairiporã, Mogi das Cruzes, Osasco, Pirapora do Bom Jesus, Poá, Santana do Parnaíba, São Paulo, Suzano e Taboão da Serra e São Paulo/Capital.

Telefones Úteis

Central de atendimento ao corretor: 11 3621 4070

Central de atendimento ao cliente: 11 3149 8100

Movimentação Cadastral

Toda movimentação de inclusões (até no máximo 30 dias após a admissão), exclusões, alterações de dados, 2ª via de cartões e etc., deve ser tratada diretamente na operadora através da central de atendimento a empresa, observando que inclusão de dependentes só em caso de nascimento, casamento, adoção.

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Crítérios de Redução de Carência

Redução para beneficiários titulares e dependentes até 65 anos.

Para ter redução de carência não pode ultrapassar 30 dias do último vencimento pago ou do cancelamento do plano.

Reduz carência para qualquer plano com registro na ANS.

Não há redução de carências para doenças ou lesões preexistentes.

Documentos necessários

Redução para ex – beneficiários de plano individual

Cópia do último boleto quitado, quando o boleto for quitado pela internet ou caixa eletrônico anexar o comprovante de pagamento para a conferência do código de barras;

Carteirinha com o nome do titular e dos dependentes (se houver), data de início e a vigência do plano, tipo de acomodação (enfermaria ou apartamento).

Se na carteirinha não constar às informações necessárias, deverão ser enviados os seguintes documentos cópia do contrato anterior com data, nome do titular e dos dependentes (se houver), e o tipo de acomodação (enfermaria ou apartamento)

Ou

Carta original da operadora em papel timbrado com carimbo do CNPJ.

Redução para ex – beneficiários de PME e Grupal

Cópia da carteirinha, carta original da empresa em papel timbrado com os seguintes requisitos, carimbo do CNPJ, nome dos titulares e seus dependentes, quando houver, tipo de acomodação do plano enfermaria ou apartamento, tempo de permanência – Início e término do plano (dia / mês / ano), nome, cargo e telefone do responsável que assinar a carta.

Ou

Carta de permanência da operadora anterior.

Ou

Cópia da última fatura quitada e da última relação de beneficiários, emitida pela operadora anterior.

Aditivo de Redução de Carências:

Aditivo 1 – será utilizado para novas empresas não provenientes de operadoras congêneres.

Aditivo 2 – será utilizado para empresas provenientes de operadoras congêneres, que tenham permanecido no período de 06 a 12 meses.

Aditivo 3 – será utilizado para empresas provenientes de operadoras congêneres, que tenham permanecido no período de 13 a 23 meses.

Aditivo 4 – será utilizado para empresas que tenham acima de 30 vidas mesmo que sejam empresas que venham das operadoras congêneres.

| | | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | |
|--|-------|----------|-----------|------------|-----------|----------|-----------|------------|-------------|---------------------|
| Carências reduzidas Novos Associados | 1 () | 24 hs | 0 dias | 90 dias | 120 dias | 150 dias | 150 dias | 300 dias | 24 meses | |
| Redução de carências de outras operadoras | 2 () | 24 hs | 0 dias | 30 dias | 60 dias | 60 dias | 60 dias | 300 dias | 24 meses | 03 a 12 meses plano |
| | 3 () | 24 hs | 0 dias | 30 dias | 30 dias | 30 dias | 30 dias | 300 dias | 24 meses | 13 meses à + plano |
| | 4 () | 24 hs | 0 dias | 0 dias | 0 dias | 0 dias | 0 dias | 0 dias | 0 dias | Acima de 30 vidas |

I – Urgências e emergências

II – Consultas e exames simples

III – Fisioterapia, procedimentos auxiliares, imobilizações, exames de laboratórios.

IV – Procedimentos ambulatoriais complementares, endoscopia ambulatorial e raios-X.

V – Exames e tratamentos especiais de alta complexidade, internações clínicas e cirúrgicas.

VI – Parto a Termo

VII - Preexistente