| | |
|---|---|
| **Corretor** | Top Brasil Seguros |
| **Administradora** | Cuidar.Me |
| **Produto** | Cuidar.Me - PME |
| **Telefone:** | (11) 94933-4849 |

Informativo de caráter referencial: valores, regras de comercialização, rede credenciada e condições contratuais são determinadas pelas seguradoras/operadoras e podem ser alterados pelas mesmas a qualquer momento. Reservamos o direito de corrigir eventuais erros, não vinculando à prestação do serviço, que se dará somente no ato da assinatura do contrato.

**Informações Importantes** A partir de 23/01/2023 haverá uma atualização de valores

**Informativo de caráter referencial: valores, regras de comercialização, rede credenciada e condições contratuais são determinadas pelas seguradoras/operadoras e podem ser alterados pelas mesmas a qualquer momento. Reservamos o direito de corrigir eventuais erros, não vinculando à prestação do serviço, que se dará somente no ato da assinatura do contrato.**

## TABELA DE VALORES

**Tabela de Valores**

Grupos de 01 a 99 vidas | Válido a partir de 24/03/2023

| Idade | POP DRC [E] | MAX DRC [A] |
|---|---|---|
| 00 a 18 | 199,00 | 234,82 |
| 19 a 23 | 241,01 | 284,37 |
| 24 a 28 | 276,03 | 325,68 |
| 29 a 33 | 326,01 | 384,67 |
| 34 a 38 | 378,02 | 446,03 |
| 39 a 43 | 387,02 | 456,66 |
| 44 a 48 | 470,02 | 554,58 |
| 49 a 53 | 610,03 | 719,79 |
| 54 a 58 | 665,04 | 784,69 |
| 59 ou + | 911,06 | 1.074,96 |

## REDE CREDENCIADA

| Centro - SP | POP DRC [E] | MAX DRC [A] |
|---|---|---|
| Hospital BP | H, PSA, PSP | H, PSA, PSP |
| Oswaldo Cruz - Vergueiro | H, PSA | H, PSA |
| Samaritano - Paulista | - | H, PSA |
| **Zona Leste - SP** | **POP DRC [E]** | **MAX DRC [A]** |
| Sta Marcelina | H, M, PSA, PSP | H, M, PSA, PSP |
| Vitória - Anália Franco | H, M, PSA | H, M, PSA |
| **Zona Norte - SP** | **POP DRC [E]** | **MAX DRC [A]** |
| HSANP | H, M, PSA, PSP | H, M, PSA, PSP |
| Presidente | H, PSA | H, PSA |
| **Zona Oeste - SP** | **POP DRC [E]** | **MAX DRC [A]** |
| H Luz - Butantã | H, PSA, PSP | H, PSA, PSP |
| Metropolitano - Lapa | H, M, PSA, PSP | H, M, PSA, PSP |
| **Zona Sul - SP** | **POP DRC [E]** | **MAX DRC [A]** |
| Dom Antônio de Alvarenga | H, PSA | H, PSA |
| H e Mat Sta Maria | H, M, PSA | H, M, PSA |
| H e Mat Vida's | H, M, PSA, PSP | H, M, PSA, PSP |
| H Vida's Alta Complexidade | H, PSA | H, PSA |
| Sta Cruz | H, PSA | H, PSA |
| Santa Joana | - | H, M, PSA |
| **ABCD - SP** | **POP DRC [E]** | **MAX DRC [A]** |
| H Neomater - São Bernardo do Campo | H, PSA | H, PSA |
| **Grande SP - Leste - SP** | **POP DRC [E]** | **MAX DRC [A]** |
| H e M Ipiranga (AMA) Unid Arujá - Arujá | H, M, PSA, PSP | H, M, PSA, PSP |
| H Saint Nicholas - Suzano | H, PSA, PSP | H, PSA, PSP |
| Ipiranga - Mogi das Cruzes - Mogi das Cruzes | - | H, PSA |

| Grande SP - Norte - SP | POP DRC [E] | MAX DRC [A] |
|---|---|---|
| H Carlos Chagas - Guarulhos | H, M, PSA, PSP | H, M, PSA, PSP |
| **Grande SP - Oeste - SP** | **POP DRC [E]** | **MAX DRC [A]** |
| H N S de Fátima - Osasco | H, PSA | H, PSA |
| **Interior - SP** | **POP DRC [E]** | **MAX DRC [A]** |
| Madre Theodora - Campinas - Campinas | H, M, PSA, PSP | H, M, PSA, PSP |
| Pitangueiras - Jundiaí - Jundiaí | H, M, PSA, PSP | H, M, PSA, PSP |
| **Laboratórios** | **POP DRC [E]** | **MAX DRC [A]** |
| Dr Consulta | LAB | LAB |

**Legenda de Atendimentos**
**H:** Internação Hospitalar | **PSP:** Pronto Socorro Infantil E/Ou Pediatrico. | **PSA:** Pronto Socorro Adulto | **LAB:** Laboratório | **M:** Maternidade |
✔: Possui atendimento, porém a operadora/seguradora não divulga quais tipos de atendimento são oferecidos

**Rede Credenciada:**

- Também temos cobertura de urgência e emergência nacional, quando o beneficiário está fora do seu Estado de residência, em parceria com a rede **ABRAMGE**. - Clique aqui

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

**Venda Online**

- Para contratação será necessário seguir o passo a passo abaixo:
  **Corretor** – Envio do formulário de dados dos beneficiários preenchido, juntamente com toda documentação (relação informada nos "Documentos Necessários" e se for o caso "Critérios de Redução") para conferência.
  **Área técnica** – Digitação e upload dos arquivos no site da operadora.
  **Operadora** - Análise dos documentos e caso não haja nenhuma pendência, liberação do link para o cliente preencher a declaração de saúde, e escolher a forma de pagamento e data de vigência/vencimento mensal.
  **Área Técnica** - Envio do link para o corretor direcionar para o cliente, e assim que a Cuidar.Me liberar a proposta no site (após o preenchimento da declaração de saúde e opção da forma de pagamento), enviar a proposta para o corretor.
  Lembrando que o cliente efetuará o pagamento referente à 1ª parcela diretamente para a operadora, portanto o corretor não deve receber nenhum valor diretamente do cliente.

**Informações Importantes**

- A partir de 23/01/2023 haverá uma atualização de valores

**Forma de Pagamento**

- Boleto bancário emitido pela operadora, cartão de crédito ou PIX.

**Formação do Grupo**

- **PME** de 01 a 99 vidas.
  Mínimo de 01 titular com vínculo.

**Composição / Quem Pode Aderir**

- **Titulares:** Sócios, Diretores, Administradores e Funcionários CLT sem limite de idade, Estagiários acima de 16 anos, Aprendizes acima de 14 anos e menores de 24 anos
  **Dependentes diretos:** cônjuge, companheiro sem limite de idade
  **Filhos (as) naturais** ou **adotivos (as)** ou inválidos sem limite de idade;
  **Enteados (as)** sem limite de idade;
  **Tutelados (as)** / **curatelados (as),** menor sob guarda com o respectivo termo de tutela e curatela ou guarda sem limite de de idade.

- **Dependentes indiretos do titular**: pai e mãe sem limite de idade, observar a regra de redução de carência
  **Irmãos, netos, sobrinhos, genro e nora**: sem limite de idade
- **Prestador Pessoa Fisica para empresas de 2 a 29 vidas:**
  A empresa contratante : não poe ser MEI e para os CNAE'S:
  - Transportes (serviços entregas rápidas) ;
  - Transportes (motoboy);
  - Segurança armada.
  Pelo menos 1 titular com vínculo
  Não tem limite de quantidade de prestadores
  Limite de idade 58 anos completos
  Para empresas acima de 30 vidas somente prestadorr PJ .

**Tipo de Contratação**

- Livre adesão: sem a obrigatoriedade de 100% da população da empresa aderir ao plano, sejam sócios, administradores e diretores , funcionários, estagiários e aprendizes

**Regras Gerais**

- **Empresas Individuais, inclusive Eireli** - tempo mínimo de abertura deve ser igual ou superior à 06 meses
- Representante legal, deverá ser pai, mãe ou tutor com CPF e maior de idade, para beneficiários titulares com idade inferior a 18 anos.

**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 ou Certificado de Microempreendedor (MEI) e documento de identificação com foto e assinatura do responsável pela empresa, e cópia do cartão CNPJ.
  **Titular:** cópia do RG, CPF ou CNH.
  **Prestador Pessoa Fisica:** Formulário Carta Prestador cuidar.me, cópia do RG ou CNH que conste o CPF.
  **Prestador Pessoa Jurídica**: Contrato social e CNPJ do prestador e o contrato de serviço com o contratante, cópia do RG ou CNH que conste o CPF.
  **Cônjuge ou Companheiro(a):** cópia de RG, CPF ou CNH, CNS-Cartão Nacional da Saúde, certidão de casamento ou declaração de convivência marital simples com assinatura do casal.
  **Filhos:** cópia de RG, CPF (inclusive para menores de 18 anos) ou CNH (para maiores de 18 anos), CNS-Cartão Nacional da Saúde e da certidão de nascimento.
  **Enteados:** Documento de identificação que comprove a filiação com o cônjuge do titular, junto com a documentação que comprova o parentesco do próprio cônjuge com o titular.
  **Tutelados:** Documento de identificação e a certidão de tutela.
- **Dependentes Indiretos:**
  **Pai/Mãe:** cópia do RG, CPF ou CNH, CNS-Cartão Nacional da Saúde e do RG ou CNH do titular.
  **Irmãos:** cópia do RG, CPF (inclusive para menores de 18 anos) ou CNH (para maiores de 18 anos) , CNS-Cartão Nacional da Saúde, e cópia do RG ou CNH do titular.
  **Neto (a):** cópia do RG, CPF (inclusive para menores de 18 anos) ou CNH (para maiores de 18 anos), certidão de nascimento, CNS-Cartão Nacional da Saúde, e cópia do RG ou CNH do titular, juntamente com RG ou CNH do pai ou mãe do neto.
  **Genro/Nora:** cópia do RG, CPF ou CNH, CNS-Cartão Nacional da Saúde, juntamente com comprovante de união entre o genro/nora e o filho/a filha do titular (certidão de casamento, ou declaração de convivência marital com assinatura do casal ou escritura pública de união estável).
  **Sobrinho (a):** RG ou CNH do Titular e RG ou CNH do pai/mãe.

**Contratos e/ou Aditivos Vigentes**

- Formulário para preenchimento com dados da empresa - Clique aqui
- Formulário para preenchimento de dados dos beneficiários - Clique aqui
- Carta de prestador de serviços - Clique aqui

**Vigência / Vencimento**

- O contrato terá início de vigência 24 horas após a compensação do primeiro pagamento.
- O vencimento das próximas mensalidades será após 30 dias contados da data de pagamento da 1ª parcela.

**Área de Comercialização / Utilização**

- Os produtos podem ser comercializados e utilizados nos municípios de: São Paulo, Arujá, Guarulhos, Mogi das Cruzes, Osasco, Santo André, Campinas e Jundiaí.
  Se o CNPJ estiver fora da área de comercialização, será necessário solicitar autorização para operadora.

**Reajuste das Mensalidades**

- Anual pelo índice divulgado pela operadora.

**Diferenciais de Coberturas**

- Cobertura ambulatorial exclusivamente nas clínicas do Dr Consulta
- **Telemedicina com dr.consulta:** consultas , clínico geral, ilimitadas, 24 horas por dia 7 dias por semana pelo aplicativo cuidar.me. Atendimento rápido, sem filas, com atestado, receitas, pedidos de exames e tudo que for preciso sem sair de casa.
- Cobertura de urgência e emergência nacional em parceria com a rede ABRANGE

**Telefones Úteis**

- Central de atendimento ao cliente: 4003-6136

**Cancelamento do Contrato**

- No caso de rescisão imotivada durante a vigência dos primeiros 12 (doze) meses de contrato, a parte solicitante arcará com o pagamento, a outra parte, de multa rescisória no valor de 3 (três) mensalidades proporcionalmente ao período restante do contrato.
  Conforme formulação matemática a seguir:
  Multa = ((Última Mensalidade Cobrada x 3) ÷ 365) x dias restantes de contrato.
  Ultrapassado o período de 12 (doze) meses, quaisquer das partes poderão rescindir imotivadamente o contrato, desde que haja notificação dando conta da decisão de rescisão.

## CARÊNCIAS

**Carências**

- Os prazos de carência serão contados a partir do início de vigência do benefício.
- Para ter redução de carência – o beneficiário deve estar ativo ou cancelado no plano anterior com até 30 dias em relação à data de imputação da proposta no sistema da cuidar.me.
- Haverá análise de redução de carência para os dependentes indiretos: pai e mãe até 59 anos completos.
- Haverá análise de compra de carência para os dependentes indiretos: pai e mãe até 59 anos completos.
-

| Procedimentos | Carências | Redução 1 | Redução 2 |
|---|---|---|---|
| Urgência ou Emergência | 24 horas | 24 horas | 24 horas |
| Consultas Médicas Simples; Clinico, Ginecologista e Pediatria Geral | 24 horas | 24 horas | 24 horas |
| Consultas Médicas com Especialista Nível I: Cardiologista , Pneumologista e Gastroenterologista | 30 dias | 24 horas | 24 horas |
| Consultas Médicas com Especialista Nível II: demais especialidades ( exceto consideradas Simples e Nível I), Subespecialidades e Terapias | 180 dias | 90 dias | 60 dias |
| Exames Simples | 30 dias | 24 horas | 24 horas |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Exames Alta Complexidade | 180 dias | 90 dias | 60 dias |
| Cirurgias e Internações | 180 dias | 90 dias | 60 dias |
| Parto a termo | 300 dias | 300 dias | 300 dias |
| Cobertura parcial temporária | 720 dias | 720 dias | 720 dias |

- Critério de redução :
  **Red 1:** Prazos de carências advindos de congêneres de 12 meses até 24 meses
  **Red 2:** Prazos de carências advindos de congêneres superior a 24 meses
  **Carência Promocional:** válido para empresas de 11 a 29 vidas sem plano anterior ou não enquadre nos critérios de redução Red 1 e Red 2
- **Relação de operadoras congêneres:** Allianz, Alice, Amil (Next, Medial, Lincx, One Health, Sobam e Santa Helena), Biovida, Biosaúde, Bradesco, Cabesp, Care Plus, Cruz Azul, Golden Cross, Kipp Saúde , Sompo Seguros (Marítima), Mediservice, Omint, Porto Seguro, Prevent Sênior, QSaúde, São Cristovão, Sami, SulAmérica, Trasmontano, Tempo, GNDI ( todas as operadoras que fazem parte do Grupo) , Unimed e autogestões puras patrocinadas pelas empregadoras ( registradas na ANS).
- Será aceita a junção de operadoras/seguradoras para redução, com até 15 dias de janela ou interrupção entre os dois planos
- Não haverá aproveitamento de carências para beneficiários oriundos de planos apenas hospitalares para os planos POPDRC e MAXDRC
- Documentos para ex – beneficiários de planos individuais, planos empresariais: apresentar carta de permanência emitida pela operadora, contendo tipo da acomodação, data da inclusão e exclusão no plano, nomes dos dependentes com suas respectivas datas de inclusão e exclusão no plano, em papel timbrado