Corretor	Top Brasil Corretora
Administradora	Total Medcare
Produto	Total Medcare Sênior - SP - Individual
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.

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

Individual | Válido a partir de 01/09/2023 | Não MEI

Idade	Advent Sênior [E]	Advent Sênior [A]
54 a 58	583,48	715,53
59 ou +	671,00	822,86

REDE CREDENCIADA

Centro - SP	Advent Sênior [E]	Advent Sênior [A]
CM Adventista - Aclimação	PS	PS
H Adventista - Aclimação	H, PS	H, PS
Zona Leste - SP	**Advent Sênior [E]**	**Advent Sênior [A]**
Cema - Aricanduva	PA[1]	PA[1]
Cema - Itaquera	PA[1]	PA[1]
Cema - ZL Belém	PA[1]	PA[1]
Clín Médica Vila Alpina	LAB	LAB
Clin Multimed	PA	PA
Zona Norte - SP	**Advent Sênior [E]**	**Advent Sênior [A]**
Cema - Santana	PA[1]	PA[1]
Cema - Tucuruvi	PA[1]	PA[1]
PA Igesp Santana	PSA, PSP	PSA, PSP
Zona Oeste - SP	**Advent Sênior [E]**	**Advent Sênior [A]**
Cema - Eldorado	PA[1]	PA[1]
Cema - West Plaza	PA[1]	PA[1]
Prime Serv Med	PA	PA
Zona Sul - SP	**Advent Sênior [E]**	**Advent Sênior [A]**
API Psiquiátrica Integrada	H[1], PS[1]	H[1], PS[1]
Cema - Bela Vista (Shopping Paulista)	PA[1]	PA[1]
Cema - Ibirapuera	PA[1]	PA[1]
Cema - Interlagos	PA[1]	PA[1]
Cema - Morumbi	PA[1]	PA[1]
CM Adventista - Capão Redondo	PS	PS
PA São Rafael - Unid Sto Amaro	PA	PA
ABCD - SP	**Advent Sênior [E]**	**Advent Sênior [A]**
Cema - SBC - São Bernardo do Campo	PA[1]	PA[1]
CM Reativa - Mauá	LAB	LAB
Grande SP - Norte - SP	**Advent Sênior [E]**	**Advent Sênior [A]**
Cema - Guarulhos - Guarulhos	PA[1]	PA[1]
Grande SP - Oeste - SP	**Advent Sênior [E]**	**Advent Sênior [A]**
CM Com Vida - Osasco - Osasco	PA[1]	PA[1]
Grande SP - Sul - SP	**Advent Sênior [E]**	**Advent Sênior [A]**
Cema - Taboão da Serra - Taboão da Serra	PA[1]	PA[1]
Laboratórios	**Advent Sênior [E]**	**Advent Sênior [A]**

Biocenter	LAB	LAB
Cedil	LAB	LAB
Cedusp	LAB	LAB
Diffusion	LAB	LAB
DNA	LAB	LAB
Frei Gaspar	LAB	LAB
Gimi	LAB	LAB
JMS Medicina	LAB	LAB
Luiz Scopetta	LAB	LAB
Máximo	LAB	LAB
Medical	LAB	LAB
Medical Imagem Ltda	LAB	LAB
Medimagem Prevenção e Diagnóstico	LAB	LAB
Modelo	LAB	LAB
Notrelabs	LAB	LAB
Robert Koch	LAB	LAB
Rocha Lima	LAB	LAB
Sanitas	LAB	LAB
Schmillevitch	LAB	LAB
Ultracron	LAB	LAB
Vital Lab	LAB	LAB
ZDI	LAB	LAB

LEGENDA DE ATENDIMENTOS

PA¹: Pronto Atendimento Com Especialidade E/Ou Publico Alvo Diferenciado, Verifique Junto a Operadora. | **LAB:** Laboratório | **PA:** Pronto Atendimento | **PS:** Pronto Socorro Geral | **H:** Internação Hospitalar | **H¹:** Internação Com Especialidade E/Ou Publico Alvo Diferenciado, Verifique Junto a Operadora. | **PS¹:** Pronto Socorro Com Especialidade E/Ou Publico Alvo Diferenciado, Verifique Junto a Operadora. | **PSA:** Pronto Socorro Adulto | **PSP:** Pronto Socorro Infantil E/Ou Pediatrico. |
✔: Possui atendimento, porém a operadora/seguradora não divulga quais tipos de atendimento são oferecidos

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

TAXAS

- R$ 20,00 por contrato
- R$ 20,00 por contrato

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Observações: A ampliação do rol de dependentes é uma promoção por tempo indeterminado e não altera as atuais regras comerciais da Operadora de Saúde. Comercialização através de Corretoras e Administradoras até 67 anos. A partir de 68 anos a contratação é Administrativa com Entrevista Qualificada.

FORMA DE PAGAMENTO

- 1ª mensalidade paga através de cheque ou em espécie diretamente ao corretor e a partir da 2 mensalidade através de boleto emitido pela operadora.
- 1ª mensalidade paga através de cheque ou em espécie diretamente ao corretor e a partir da 2ª mensalidade através de boleto emitido pela operadora.

COMPOSIÇÃO / QUEM PODE ADERIR

- **Individual - Titular** a partir de 54 anos sem limite máximo de idade.

VENDA ADMINISTRATIVA

- Também serão consideradas Administrativas vendas de ex-beneficiários Total MedCare canceladas há menos de 1 ano, e propostas que contenham gestantes.

TIPO DE CONTRATAÇÃO

- Ambulatorial Hospitalar com obstetrícia.

REGRAS GERAIS

- **Titular:** a assinatura do contrato de adesão deve ser exatamente igual ao documento entregue (RG ou CNH), é obrigatório informar também o número do telefone e e-mail do titular.
- Caso a assinatura esteja divergente do documento enviado, deverá assinar corretamente ao lado da assinatura anterior e também na retificação.
- As propostas do ADVENT SENIOR serão comercializadas normalmente pelos Corretores (somente contratos impressos, não será através de vendas on line);
- **Titular**: a assinatura do contrato de adesão deve ser exatamente igual ao documento entregue (RG ou CNH), é obrigatório informar também o número do telefone,e-mail do titular e contato de algum familiar.
  Caso a assinatura esteja divergente do documento enviado, deverá assinar corretamente ao lado da assinatura anterior e também na retificação.
- **Seguindo determinação da ANS (Agência Nacional de Saúde)** não serão aceitos contratos, com beneficiários titulares e dependentes sem CPF, mesmo que menores de idade e com responsável.
- Todas as propostas deverão conter obrigatoriamente os nomes completos sem abreviações: do usuário, dos beneficiários e da mãe.
- Preenchimento obrigatório dos campos referentes ao familiar responsável para contatos;
  Independente da idade, é o titular que deve assinar a proposta. Só será aceito um responsável legal, se o titular for analfabeto ou incapaz (comprovado via relatório médico).
  Quanto aos pagamentos, pode ter um Responsável Financeiro.

- A vigência mínima do contrato é de 12 meses, sob pena de multa de 10% sobre o valor restante das mensalidades no caso de cancelamento antes do prazo.
- De posse da proposta serão autorizados atendimentos somente nas unidades do Hospital Adventista no Centro e Zona Sul
- Proponentes Gestantes **não** podem contratar os planos da Total MedCare através dos Corretores.
  Regra válida no Individual, Familiar, Adesão e PME com menos de 5 vidas.

ENTREVISTA MÉDICA

- **Nova rotina de aceitação de propostas:**
  Será realizada auditoria por telefone em 100% das propostas.
  Todos os beneficiários serão contatados através de telefone por um profissional de saúde especializado a fim de confirmar todas as informações, sobretudo a declaração de saúde.
  Os contatos serão realizados logo apoós o recebimento da proposta na operadora.
- Beneficiários a partir de 59 anos poderão realizar avaliação médica que será agendada pela Operadora.
- Haverá auditoria de 100% das propostas: através de contato telefônico com o proponente ou familiar responsável, confirmaremos os dados cadastrais e declaração de saúde
- Após protocolo da proposta na Operadora, será agendada Entrevista Qualificada presencial num dos Centros Médicos Adventistas (Centro ou Sul), para proponentes a partir de 68 anos ou proponentes de 54 a 67 anos que tenha declarado alguma preexistente “importante” a critério da Operadora.
- A operadora poderá convocar quaisquer proponentes para realização de Entrevista Qualificada e, até que a mesma seja realizada, a carteirinha permanecerá retida.
- Além da declaração de saúde, é obrigatório o preenchimento dos questionários de qualidade de vida, costumes e hábitos.

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- **Titular**:documentação de identificação com foto (RG ou habilitação). Se estrangeiro, passaporte ou carteira civil; CPF (Cadastro de Pessoa Física); Cartão Nacional de Saúde (possível enviar cópia do Cartão ou da Tela de Cadastro no site do SUS);
- **Comprovante de Endereço:**
  Cópias simples das contas de consumo em nome do Titular legíveis, completas e sem rasuras: Eletropaulo, Sabesp, Comgas, Telefonia (fixa ou móvel), etc.;
  Serão aceitos também como comprovantes de endereço em nome do titular: Correspondência Bancária, Cartão de Crédito, IPTU, Contrato de Locação/ Aluguel, Boleto do plano de saúde anterior (desde que seja conta inteira);
  Caso o proponente more com os filhos, genro ou nora, poderá apresentar comprovante de endereço em nome dos mesmos, desde que comprove a condição do vínculo familiar;
  Serão aceitos também comprovantes de endereço em nome do cônjuge, desde que seja comprovada esta condição de cônjuge.
- **Responsável financeiro** cópia do RG, CPF e comprovante de endereço em nome do responsável.
- **Titular maior:** cópia do RG, CPF, CNS-Cartão Nacional da Saúde e cópia do comprovante de endereço em nome do titular, sendo aceitas quaisquer contas (Eletropaulo, Sabesp, Comgas e TV por assinatura, correspondência bancária, IPTU, multa de trânsito, carnês diversos, Fatura Cartão de Crédito, Contrato de Locação / aluguel, boleto de plano de saúde anterior, etc.) não podendo ultrapassar os 60 dias da emissão. OBSERVAÇÃO: Na falta de comprovantes de endereço em nome do titular do contrato pode ser encaminhado o comprovante do cônjuge, dos pais ou dos avós, desde que seja comprovado o vínculo familiar.
- **Titular menor:** cópia do RG ou certidão de nascimento (obrigatório para nascidos a partir de 2010), CPF e CNS-Cartão Nacional da Saúde. Para crianças menores de 06 anos de idade, será obrigatório o envio da cópia legível da CARTEIRA DA MATERNIDADE contendo peso, altura, Apgar, circunferência cefálica e torácica (que ficam entre as páginas 30 e 40 da carteira de vacinação) e data da alta com assinatura e carimbo legível do CRM do médico, e resultado do TESTE DO PEZINHO.
- **Responsável legal:** cópia do RG, CPF e comprovante de endereço em nome do responsável, sendo aceitas quaisquer contas (Eletropaulo, Sabesp, Comgas e TV por assinatura, correspondência bancária, IPTU, multa de trânsito, carnês diversos, Fatura Cartão de Crédito, Contrato de Locação / aluguel, boleto de plano de saúde anterior, etc.) não podendo ultrapassar os 60 dias da emissão.
- **Estrangeiros:** cópia do RNE, CPF, CNS-Cartão Nacional de Saúde e comprovante de endereço em nome do titular não podendo ultrapassar os 60 dias da emissão.

CONTRATOS E/OU ADITIVOS VIGENTES

- Proposta de Adesão - Capa dourada
- Retificação da Proposta e Declaração de Saúde - Clique aqui
- Aditivo de redução de carência - assinatura obrigatória do titular - Clique aqui
- Contrato Pessoa Fisica.
- Carta de orientação ao beneficiário - assinatura obrigatória
- Proposta Pessoa Fisica **Amarelo** - Grande São Paulo assinatura obrigatória do titular.
- Aditivo de redução de carência SP/Capital e Grande SP - assinatura obrigatória do titular - Clique aqui
- Formulário de retificação e declaração de saúde - Clique aqui

VIGÊNCIA / VENCIMENTO

- O início de vigência será 24 horas após a assinatura da proposta.
  O vencimento será 30 dias após a assinatura da proposta.
- A vigência é 24 horas da data de assinatura no contrato.
- O vencimento das próximas mensalidades será após 30 dias contados da data de assinatura do contrato

PRAZO DE ENTREGA DAS PROPOSTAS

- Após a data e assinatura da proposta a mesmas deve ser protocolada ou enviada por e-mail a operadora, no prazo máximo de 72 horas de segunda a sexta-feira.
- Após a data e assinatura da proposta a mesma deve ser protocoladas ou enviada por e-mail a operadora, no prazo máximo de 72 horas de segunda a sexta-feira.

ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO / UTILIZAÇÃO

- O produto pode ser comercializado e utilizado nos municípios: São Paulo, Guarulhos, Osasco, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, Taboão da Serra
- Este produto pode ser comercializado e utilizados nos municípios de: São Paulo, Barueri, Osasco, Guarulhos, Santo André, São Bernardo, São Caetano, Diadema, Mauá e Taboão da Serra.

DIFERENCIAIS DE COBERTURAS

- **Telemedicina -** Consulta Médica on line à distância nas especialidades dos Centros Médicos Adventistas – Unidades Centro e Sul;
  Med Line - Orientação em Saúde por telefone 24 horas (abrangência geográfica ilimitada);
  Emergência/Urgência Domiciliar - Para os casos de emergência ou urgência, além da orientação médica por telefone, nos casos que for comprovada a necessidade clínica, será enviada uma ambulância até a residência (APH – atendimento pré-hospitalar). Não sendo solucionado no local e havendo indicação o beneficiário será removido para o Hospital Adventista, válido apenas na abrangência de comercialização;
  Coleta Laboratorial Domiciliar - o beneficiário contará com a coleta em sua residência para realização de exames simples de análises clínicas, válido apenas na abrangência de comercialização;
  Descontos em Farmácias - Descontos em medicamentos nas Drogarias SP, Pacheco, Raia e Drogasil.
  Descontos em Óticas - Descontos em armações e lentes de óculos nas Óticas GASSI.
  Observações - Os serviços terão carência de 15 dias contados do início de vigência do Plano de Saúde;
- **Telemedicina - serviços digitais**
  Pronto Atendimento Digital: Médicos generalistas e Enfermeiros 24 horas.
  Teleconsulta: Médicos em diversas especialidades.
  Telepsicologia: Psicólogos para aconselhamento, acompanhamento ou terapia.

TELEFONES ÚTEIS

- Central de Atendimento ao Corretor: 3275 7340 ou 4118 0500
- Central de Atendimento ao Corretor: 3275 7340 ou 4118 0500

CANCELAMENTO DO CONTRATO

- O atraso nos pagamentos das mensalidades dos planos pessoa física por 60 dias acarretam o cancelamento do contrato e as mensalidades em aberto constituem dívida.
- As solicitações deverão ser encaminhadas diretamente para a operadora.
- Caso não seja realizado o cancelamento, acarretará cobranças posteriores.
- Verificar junto à operadora se há necessidade de permanência mínima no contrato, sob pena de multa, caso o cancelamento seja feito antes do prazo.

CARÊNCIAS

CARÊNCIAS

- Os prazos de carências serão contados a partir da data de início de vigência do benefício e poderão ser alterados a qualquer tempo sem informação prévia.
- Redução de carências válidas para titular ou dependente até 84 anos 11 meses e 29 dias.
- Mínimo de 06 meses de permanência no plano anterior;
- Para ter redução de carência não pode ultrapassar 59 dias do último vencimento pago (nos planos individuais/adesão/familiares) ou 29 dias do desligamento da empresa em relação à data de assinatura.
- Redução de carências de proponentes advindos de quaisquer Operadoras de Saúde, devidamente registradas na ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, independente da região de atuação, desde que a segmentação seja Ambulatorial + Hospitalar com ou sem Obstetrícia
- Permite junção de planos desde que não haja interrupção entre os planos;
- Não haverá redução de carências para proponentes que apresentem as seguintes condições:
  a)Internado em entidade hospitalar, clínicas e/ou casas de repouso e similares;
  b)Em atendimento domiciliar/ home care (internação, procedimentos ou equipe multidisciplinar);
  c)Com indicação de internação cirúrgica ou clínica programada;
  d)Patologia oncológica, Hepatite B e C, em hemodiálise, com prótese ortopédica/ coluna, diagnóstico confirmado do COVID19, em uso contínuo de medicamento de alto custo, acamado dependente (com ou sem ventilação mecânica) e IMC a partir de 40.
- Redução automática promocional para quem não tem plano de saúde anterior;
- **Para ex-beneficiários Garantia de Saúde/Total MedCare -** Não há a possibilidade de aproveitamento de carência, pois a comercialização através do corretor só será permitida após 01 ano de cancelamento do plano anterior e não poderá haver inadimplência
- A partir de 24 meses no plano anterior tem direito à isenção, exceto parto e doenças preexistentes;
- **Documentos para ex-beneficiários de planos empresariais:** apresentar carta de permanência emitida pela operadora anterior e mais um documento que pode ser: cópia da carteirinha, ou cópias dos 3 últimos holerites (se o plano for contributário) ou última fatura com comprovante de quitação, ou carta da empresa contendo tipo da acomodação, data da inclusão e exclusão no plano, nomes do titular e dependentes se houver com suas respectivas datas de inclusão e exclusão no plano, em papel timbrado com carimbo do CNPJ.
- **Documentos para ex–beneficiários de planos individuais:** apresentar carta de permanência emitida pela operadora anterior e mais um documento que pode ser: os 03 últimos boletos com os comprovantes de quitação ou cópia da carteirinha com início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento);
- Os prazos de carências serão contados a partir da data de início de vigência do benefício e poderão ser alterados a qualquer tempo sem informação prévia.
- Beneficiários até 11 anos 11 meses e 29 dias serão incluídos automaticamente nas carências da Lei 9656.
- Mínimo de 06 meses de permanência no plano anterior.
- Para ter redução de carência não pode ultrapassar 59 dias do cancelamento do plano anterior em relação à data de assinatura da nova proposta.
- Reduz carência de qualquer operadora que tenha registro na ANS, exceto Classes Laboriosas, GEAP, Sepaco, Prevent Sênior e qualquer outro plano sênior.
- **Para ex-beneficiários Garantia de Saúde/Total MedCare -** Não há a possibilidade de aproveitamento de carência, pois a comercialização através do corretor só será permitida após 01 ano de cancelamento do plano anterior e não poderá haver inadimplência.
- **Documentos para ex-beneficiários de planos individuais:** apresentar carta de permanência emitida pela operadora anterior e mais um documento que pode ser: os 03 últimos boletos com os comprovantes de quitação ou cópia da carteirinha com início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento);
- **Documentos para ex-beneficiários de planos empresariais:** apresentar carta de permanência emitida pela operadora anterior e mais um documento que pode ser: cópia da carteirinha, ou cópias dos 3 últimos holerites (se o plano for contributário) ou última fatura com comprovante de quitação, ou carta da empresa contendo tipo da acomodação, data da inclusão e exclusão no plano, nomes do titular e dependentes se houver com suas respectivas datas de inclusão e exclusão no plano, em papel timbrado com carimbo do CNPJ.
-

Grupos	Procedimentos	Tempo de permanência plano anterior				
		Lei 9656	Redução Automática	06 a 12 meses	13 a 23 meses	A partir de 24 meses

a)	Procedimentos de urgência, emergência e acidentes pessoais.	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
b)	Consultas eletivas em Consultórios ou Clínicas	180 dias	30 dias	30 dias	15 dias	0
c)	Exames Simples / Laboratoriais de rotina (exemplos: Hemograma, Urina, Fezes, Colesterol, Radiografia Simples, Eletrocardiograma etc.)	180 dias	30 dias	30 dias	15 dias	0
d)	Exames Especiais e Procedimentos Ambulatoriais (exemplos: densitometria Óssea, Eletroneumiografia, Biópsias, Raio X Contrastado, Colonoscopia, Retossigmoidoscopia, Mamografia, Exames com Doppler, Ultrassonografia especial, Tomografias, Ressonâncias, Cintilografias, Angio Ressonâncias, Angio Tomografias, Exames com sedação em ambiente Hospitalar, etc.)	180 dias	120 dias	90 dias	60 dias	0
e)	Internação Clínica e Cirúrgica de Urgência/ Emergência e Eletiva, Tomografia.	180 dias	180 dias	120 dias	90 dias	0
f)	Terapias (exemplos: Fisioterapia, Fonoterapia, etc.)	180 dias	120 dias	90 dias	60 dias	0
g)	Internação obstétrica (parto a termo e suas consequências)	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias
CPT	Doenças e/ou lesões preexistentes	720 dias	720 dias	720 dias	720 dias	720 dias