



**Biosaúde**

plano: empresarial (mínimo de 2 pessoas)  
 corretora: <https://www.planosdesaudetodosaqui.com.br>  
 email: [contato@planosdesaudetodosaqui.com.br](mailto:contato@planosdesaudetodosaqui.com.br)  
 telefone: 11 4215.8900

tabela sujeita a alterações da operadora sem aviso prévio, confirme preços, rede e carencias no ato do fechamento do contrato.

**TABELA DE VALORES**

**Grupos de 02 a 49 Vidas SEM Coparticipação**

Válido a partir de 01/02/2018

Idade	Ideal [E]
00 a 18	99,29
19 a 23	109,19
24 a 28	114,24
29 a 33	119,88
34 a 38	134,83
39 a 43	164,53
44 a 48	257,40
49 a 53	295,02
54 a 58	344,52
59 ou +	594,00

**REDE CREDENCIADA**

Ideal	
<p><b>SP - Centro</b></p> <p><b>Hospitais</b></p> <p>H Adventista (PS)</p> <p><b>SP - Zona Leste</b></p> <p><b>Hospitais</b></p> <p>H Itaquera (PS)</p> <p>H Jd Helena (PS)</p> <p>H Master Clin (PSA,PSG)</p> <p>PS Itaquera</p> <p><b>SP - Zona Norte</b></p> <p><b>Hospitais</b></p> <p>H Presidente (PS,PSI)</p> <p>H San Paolo (PS)</p> <p><b>SP - Zona Oeste</b></p> <p><b>Hospitais</b></p> <p>Casa de Saude e H Psiq N S de Fatima (PS Psiqu,IP)</p> <p>H Portinari (H,ICC,Int Cir,ICE,CBMF,IC)</p> <p><b>Rede própria</b></p> <p>H Portinari - Biosauáde (PS,PS Ob,EL,PSG)</p>	<p><b>SP - Zona Sul</b></p> <p><b>Centros médicos</b></p> <p>Clín Dedalo (PS)</p> <p><b>Hospitais</b></p> <p>H Vida's Alta Complexidade (PS,PS Ort,PSG)</p> <p>P S H Adventista - Unidade Sul (PS Ort,PSA)</p> <p>Prontoftalmo (PS Oft,Int Oftal)</p> <p><b>SP - ABCD</b></p> <p><b>Hospitais</b></p> <p>H Coração de Jesus - Sto Andre - SP (PS,PS Ort)</p> <p>H Vitalidade - Maua - SP</p> <p>Sta Casa - SBC - SP (PSA)</p> <p><b>Rede própria</b></p> <p>Sta Casa de Rib Pires (PSGO,HOT)</p> <p><b>SP - Grande SP - Norte</b></p> <p><b>Hospitais</b></p> <p>Clín Méd Sadeb - Caieiras - SP (PS,PS Ort,PSG)</p> <p>H Bom Clima - Guarulhos - SP (PS,PS Ort,PSG)</p> <p><b>Rede própria</b></p> <p>CSA - Caieiras</p>
	<p><b>SP - Grande SP - Oeste</b></p> <p><b>Hospitais</b></p> <p>Clín Jandira H e M - Jandira - SP (PA A)</p> <p>H Cruzeiro do Sul - Itapevi - SP (PS,PS Ort)</p> <p>H Cruzeiro do Sul - Osasco - SP (PS,PS Ort,PSG)</p> <p>H N S de Fatima - Osasco - SP (PS,PS Ort,PS Ob)</p> <p><b>SP - Grande SP - Sul</b></p> <p><b>Hospitais</b></p> <p>H Sta Monica - Itapeceirica da Serra - SP</p> <p><b>Laboratórios</b></p> <p>Ghelfond, Lab Biolab, Lab Clín Itaquera, Lab Mello, Lab Presecor, Lab Enzilab, Transmed Centro Diag - SP, Lab Biocenter, Lab Neolabor, Lab Robert Koch, Lab Deliberato, Lab Sanitas, Lab Bioclinic, Lab Jablonka, Policlinica Taboao</p>

**Legenda de Atendimentos**

**H:** Internação Hospitalar | **PS:** Pronto Socorro | **PS Ort:** Pronto Socorro Ortopedia | **PS Oft:** Pronto Socorro Oftalmologia | **PS Psiqu:** Pronto Socorro Psiquiatria | **PSGO:** Pronto Socorro Ginecológico/Obstétrico | **PSA:** Pronto Socorro - Adulto | **PS Ob:** Pronto Socorro Obstétrico | **EL:** Exames Laboratoriais | **ICC:** Internações Clínicas e Cirúrgicas | **Int Cir:** Internações e Cirurgias | **ICE:** Internações Cirúrgicas e Eletivas | **PA Ort:** Pronto Atendimento Ortopedia | **Int Oftal:** Internação Oftalmologica | **PSI:** Pronto Socorro Infantil | **CBMF:** Cirurgia Buco Maxilo Facial | **HOT:** Hospital Ortopedia e Traumatologia | **PSG:** Pronto Socorro Ginecológico | **PA A:** Pronto Atendimento Adulto | **IP:** Internação Psiquiátrica | **IC:** Internações Cirúrgicas |

# INFORMAÇÕES IMPORTANTES

## Taxa de Cadastro

R\$ 30,00 por contrato

## Formação do Grupo

**PME** de 02 a 49 vidas

- Mínimo de 01 titular com vínculo + 01 dependente.

## 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 18 anos, ou 24 se estiver cursando faculdade, e o filho inválido de qualquer idade.

**Prestadores de Serviços:** Aceitação com idade limite até 58 anos 11 meses e 29 dias.

**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

**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.

Obrigatório informar o número da Declaração de Nascido 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.

Empresa de segurança armada e motoboy: Não tem aceitação

Todos os beneficiários ativos na Biosauúde que quiserem migrar para o PME Biosauúde, 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, independentemente 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 ou Certificado de Microempreendedor (MEI) ou Cadastro Específico do INSS (CEI) com tempo de constituição mínimo de 06 meses e documento de identificação com foto e assinatura do responsável pela empresa; enviar também a atual versão da Declaração de Autenticidade, com firma reconhecida em cartório; 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).

**Prestadores de Serviços** deverá ser enviado carta de prestador de serviços em papel timbrado ou com o carimbo do CNPJ da empresa com assinatura.

**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 - Clique aqui

## Dados da Proposta

**A 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.

Obrigatório o preenchimento do campo da inscrição estadual ou municipal, e o e-mail da empresa;

**A Ficha de Adesão** com declaração de saúde e carta de orientação ao beneficiário que deverá ser assinada pelo Titular e deverão conter obrigatoriamente os nomes completos sem abreviações: do usuário, dos dependentes e da mãe.

O endereço da **ficha de adesão** deve ser o **endereço residencial** de cada titular (não podendo ser o mesmo endereço 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

O CNPJ pode ser de qualquer Estado, desde que 100% das vidas residam nos seguintes municípios: Caieiras, Embu das Artes, Franco da Rocha, Francisco Morato, Guarulhos, 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, Jujuitiba, 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 3602 6090

Central de atendimento ao cliente: 11 3622 0140

#### 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.

#### 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.

**Documentos para ex – beneficiários de planos individuais:** apresentar cópia de carteirinha e carta de permanência emitidas pela operadora anterior.

**Documentos para ex - beneficiários de planos empresariais:** apresentar cópia de carteirinha e carta de permanência emitidas pela operadora anterior.

Redução de Carências										
Carências reduzidas Novos Associados	1 ( )	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	
		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	60 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	acima de 13 meses 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, exames laboratoriais de bioquímica e raio-X

III - Procedimentos auxiliares ambulatoriais, ultrassonografia simples

IV - Endoscopia, fisioterapia e terapias auxiliares

V - Procedimentos de alta complexidade, internações clínicas e cirúrgicas.

VI - Procedimentos de alta complexidade, internações clínicas e cirúrgicas.

VII - Parto a termo

VIII - Doença ou lesões preexistente