



**Biovida**

Plano: empresarial

Email: [contato@planosdesaudetodosaqui.com.br](mailto:contato@planosdesaudetodosaqui.com.br)

Tel: (11) 4215.8900

Saiba mais: <https://www.planosdesaudetodosaqui.com.br/biovida>

## TABELA DE VALORES

### Grupos de 02 a 09 Vidas SEM Coparticipação

Válido a partir de 20/04/2018

Idade	BV - SP/ABC [E]
00 a 18	83,41
19 a 23	102,35
24 a 28	133,06
29 a 33	139,02
34 a 38	143,66
39 a 43	158,03
44 a 48	204,65
49 a 53	265,02
54 a 58	343,20
59 ou +	499,36

### Grupos de 10 a 29 Vidas SEM Coparticipação

Válido a partir de 20/04/2018

Idade	BV - SP/ABC [E]
00 a 18	79,04
19 a 23	96,99
24 a 28	126,09
29 a 33	131,73
34 a 38	136,14
39 a 43	149,75
44 a 48	193,93
49 a 53	251,13
54 a 58	325,22
59 ou +	473,20

### Grupos de 30 a 99 Vidas SEM Coparticipação

Válido a partir de 20/04/2018

Idade	BV - SP/ABC [E]
00 a 18	73,31
19 a 23	89,96
24 a 28	116,95
29 a 33	122,19
34 a 38	126,27
39 a 43	138,90
44 a 48	179,88
49 a 53	232,93
54 a 58	301,65
59 ou +	438,91

## REDE CREDENCIADA

BV - SP/ABC

<b>Rede própria</b>		<b>Hospitais</b>		<b>Hospitais</b>	
Vip Clin Paulista	(PA)	Clinisul	(H,PS)	H Saude - Guarulhos - SP	(PS)
<b>SP - Zona Leste</b>		H Sta Rita	(PSA)	H Stella Maris - Guarulhos - SP	(PSA)
<b>Hospitais</b>		Sta Casa de Sto Amaro	(H,PS)	<b>SP - Grande SP - Sul</b>	
Clinicordis	(H,PS)	<b>Rede própria</b>		<b>Hospitais</b>	
H 8 de Maio	(H,PS)	Vip Sto Amaro	(PA)	H Sta Monica - Itapecerica da Serra - SP	(H)
H Master Clin	(H,M,PS)	<b>SP - ABCD</b>		<b>Laboratórios</b>	
H Sta Clara V Matilde	(H,PS)	<b>Hospitais</b>		Ghelfond, Lab Analysys, Lab Assad, Lab Cadi, Lab Gimi, Lab	
H Sto Expedito	(H,PS)	H das Acacias - Santo André - SP	(AUE)	Mello, Lab Pathos, Lab Presecor, Lab Carezzato, Lab	
Madrecare Retaguarda Hospitalar - Itaquera - SP	(HR)	Sao Jose do Abc - Sto Andre - SP	(H)	Autologus	
<b>Rede própria</b>		Sta Casa - Maua - SP	(AUE)		
Vip Clin Vila Matilde	(PA)	Sta Casa - SBC - SP	(PA)		
Vip Itaquera	(PA)	<b>Rede própria</b>			
<b>SP - Zona Oeste</b>		H Sta Ana - Biovida	(PS,AUE)		
<b>Hospitais</b>		<b>SP - Grande SP - Leste</b>			
H Jardins	(H,PS)	<b>Hospitais</b>			
<b>Rede própria</b>		CM São Lucas / H São Lucas - Itaquera - SP	(PS)		
Vip Clin Pinheiros	(PA)	H Pro Mater Sto Antonio - Ferraz de Vasconcelos - SP	(H,PS)		

### Legenda de Atendimentos

**H:** Internação Hospitalar | **M:** Maternidade | **PS:** Pronto Socorro | **PSA:** Pronto Socorro - Adulto | **EL:** Exames Laboratoriais | **PA:** Pronto Atendimento | **AUE:** Atendimento de Urgência/Emergência | **HR:** Hospital Retaguarda |

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

### Taxa de Cadastro

- ▶ Não tem taxa de cadastro

### Formação do Grupo

- ▶ **PME** de 02 a 99 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. Equiparam-se aos filhos o enteado menor que esteja sob tutela/curatela do beneficiário titular e o neto.
- ▶ **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 escolha de categoria de plano é livre para os titulares. Os dependentes não poderão escolher 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 Biovida que quiserem migrar para o PME Biovida, devem fazer contato direto para obter o aproveitamento das carências. Segurados cancelados há 01 dia, poderão aderir normalmente ao PME através do corretor, e com pagamento de comissão normal, porém sem nenhum aproveitamento de carências.
- ▶ A Biovida não aceita beneficiário advindo dos planos Vasco da Gama via corretor. Vendas somente através da Central de Atendimento.

### 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.
- ▶ **Cônjuge ou companheiro (a):** 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.

- ▶ **Filhos, enteados ou netos:** RG, CPF (independentemente da idade) 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

- ▶ Cláusula Décima Sétima Do Foro - assinatura obrigatória do responsável pela empresa
- ▶ Aditivo de Contrato - versão Janeiro/2019 assinatura obrigatória do responsável pela empresa. - [Clique aqui](#)
- ▶ Ficha de inscrição cadastral e declaração de saúde - assinatura obrigatória do titular
- ▶ Carta de orientação ao beneficiário - assinatura obrigatória do titular
- ▶ Aceitação para empresas coligadas: somente para processos a partir de 30 vidas, com no mínimo 01 sócio em comum em todas as empresas
- ▶ Planilha de inclusão Excel - para processos a partir de 30 vidas

#### 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 para cadastro	Vencimento
De 01 a 05	Dia 15 do mês	05 do mês seguinte a vigência
De 06 a 10	Dia 20 do mês	10 do mês seguinte a vigência
De 11 a 15	Dia 25 do mês	15 do mês seguinte a vigência
De 16 a 20	Dia 30 do mês	20 do mês seguinte a vigência
De 21 a 25	Dia 05 do mês seguinte	25 do mês da vigência
De 26 a 31	Dia 10 do mês seguinte	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 24 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 / Utilização

- ▶ A comercialização e utilização é exclusiva para empresas com CNPJ e residência de 100% da massa apenas em: São Paulo/Capital, Arujá, Carapicuíba, Cotia, Diadema, Ferraz de Vasconcelos, Guarulhos, Itapevi, Itaquaquecetuba, Jandira, Mauá, Mogi das Cruzes, Osasco, Poá, Ribeirão Pires, Rio Grande da Serra, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, Suzano e Taboão da Serra.

#### Telefones Úteis

- ▶ Central de atendimento ao corretor: 3509 2292 ou 4063 4479
- ▶ Central de atendimento ao cliente: 4872 0707 e 4063 3550

#### 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.

#### 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.
- ▶ Em caso de desistência, é necessário enviar carta original de próprio punho, assinada pelo titular do plano, para o cancelamento do contrato, desde que não existam boletos em aberto.
- ▶ A solicitação poderá ser protocolada pessoalmente no escritório da operadora localizada na R. Barão de Itapetininga, 151, 2º andar, Conj. 22, República, São Paulo - SP - CEP: 01042-909 ou através do e-mail [cadastro@biovidasaude.com.br](mailto:cadastro@biovidasaude.com.br).
- ▶ Caso não seja realizado o cancelamento, acarretará cobranças posteriores.

## CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

#### Crítérios de Redução de Carência

- ▶ A Biovida se reserva no direito de analisar a documentação e, caso não sejam cumpridas as condições, os prazos de carências não serão reduzidos, permanecendo os prazos contratuais na íntegra.
- ▶ Redução para beneficiários sem limite de idade.
- ▶ Mínimo de 03 meses de permanência no plano anterior;
- ▶ Para ter redução de carência – não pode ultrapassar 60 dias do último vencimento pago ou da exclusão da empresa
- ▶ Não há redução de carências para doenças ou lesões preexistentes.
- ▶ Reduz carência para qualquer plano com registro na ANS, exceto Auto Gestão e Unihosp.

▶ Permite junção de planos anteriores com comprovação de documentos, desde que não tenha intervalo entre os planos.

▶ **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.

▶ **Ex-beneficiário Biovida para Biovida PME:** poderá ser feito através do corretor após 1 dia do cancelamento, com carências contratuais.

Item	Grupo de Coberturas	PME I – de 02 a 09 vidas		PME II – de 10 a 29 vidas		PME III - De 30 a 99 vidas
		sem plano anterior	com plano anterior	sem plano anterior	com plano anterior	
01	Urgência e Emergências	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas	zero
02	<b>Consultas e exames básicos:</b> Consultas eletivas em consultório. Exames complementares básicos, realizados em regime ambulatorial de análises clínicas em bioquímica, hematologia, Raio X sem contraste e eletrocardiograma.	30 dias	24 horas	15 dias	24 horas	zero
03	<b>Exames especializados:</b> Citologia oncótica (Papanicolau), Colposcopia e Vulvoscopia, Peniscopia, Mamografia, Ultrassonografias, Ultrassonografias Morfológico, Teste ergométrico, Holter, Ecocardiograma convencional, Densitometria Óssea, Eletroencefalograma, provas alérgicas, Endoscopia digestiva, Broncoscopia, Colonoscopia, Anuscopia, Retossigmoidoscopia, Prova de Função Pulmonar, Eletroneuromiografia, Raio X Contrastado ou panorâmico, Bera, Otoneurológico completo.	60 dias	30 dias	30 dias	24 horas	zero
04	<b>Terapias e procedimentos ambulatoriais:</b> Terapias e procedimentos ambulatoriais: Cirurgias ambulatoriais com anestesia local, Fisioterapia, RPG, Acupuntura, Fonoaudiologia, Psicologia e/ou Psicoterapia e Nutricionista.	90 dias	60 dias	60 dias	60 dias	zero
05	<b>Exames Complexos:</b> Exames de análises Clínicas complexos, Ultrassonografia com Doppler, Líquor, Litotripsia extracorpórea, Polissonografia, Mapeamento Cerebral, Histerosalpingografia, PAAF.	150 dias	90 dias	120 dias	60 dias	zero
06	<b>Internações e procedimentos de Alta Complexidade:</b> Internações clínicas e cirúrgicas, procedimentos de Alta Complexidade conforme definidos pelo ROLde procedimentos RN Nº387/15 e suas atualizações, como Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Angio- RM, Angiotomografia, OCT, Cintilografia, Angioplastia, Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, entre outros.	180 dias	120 dias	180 dias	90 dias	zero
07	Parto a termo	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias	zero
08	Doenças e lesões preexistentes	720 dias	720 dias	720 dias	720 dias	zero