



Bradesco Saúde

Plano: individual e familiar (coletivo por adesão)

Email: contato@planosdesaudetodosaqui.com.br

Tel: (11) 4215.8900

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

TABELA DE VALORES

Tabela de Valores Adesão para Entidades Fechadas - Supremo SEM Coparticipação

Válido a partir de 06/12/2018

Idade	Efetivo III [E]	Efetivo III [A]	Nacional Flex [E]	Nacional Flex Q [A]	Top Nacional 2 [E]	Top Nacional Q [A]	Top Nplus 3 [A]	Top Nplus 4 [A]	Top Nplus 6 [A]
00 a 18	329,00	365,56	350,01	388,89	411,78	502,16	913,93	1139,89	1255,40
19 a 23	409,30	454,79	435,44	483,82	512,27	624,73	1137,02	1418,14	1561,83
24 a 28	480,55	533,96	511,23	568,05	601,45	733,49	1334,96	1665,02	1833,73
29 a 33	587,38	652,66	624,87	694,32	735,14	896,54	1631,72	2035,15	2241,37
34 a 38	654,78	727,55	696,57	773,98	819,49	999,41	1818,95	2268,67	2498,56
39 a 43	681,95	757,75	725,50	806,10	853,50	1040,90	1894,46	2362,86	2602,29
44 a 48	806,14	895,74	857,60	952,90	1008,93	1230,45	2239,44	2793,13	3076,15
49 a 53	941,87	1046,58	1002,02	1113,36	1178,82	1437,65	2616,56	3263,49	3594,18
54 a 58	1120,45	1245,00	1191,98	1324,45	1402,31	1710,23	3112,64	3882,24	4275,62
59 ou +	1973,91	2193,31	2099,92	2333,29	2470,45	3012,89	5483,54	6839,34	7532,36

Tabela de Valores Adesão para Entidades Fechadas - Supremo COM Coparticipação

Válido a partir de 06/12/2018

Idade	Efetivo III [E]	Efetivo III [A]	Nacional Flex [E]	Nacional Flex Q [A]	Top Nacional 2 [E]	Top Nacional Q [A]	Top Nplus 3 [A]	Top Nplus 4 [A]	Top Nplus 6 [A]
00 a 18	279,65	310,72	297,51	330,56	350,01	426,83	776,84	968,90	1067,09
19 a 23	347,91	386,57	370,11	411,24	435,44	531,02	966,45	1205,42	1327,56
24 a 28	408,47	453,87	434,54	482,83	511,23	623,46	1134,70	1415,28	1558,69
29 a 33	499,28	554,77	531,14	590,17	624,87	762,04	1386,95	1729,88	1905,17
34 a 38	556,56	618,41	592,07	657,88	696,57	849,48	1546,09	1928,38	2123,78
39 a 43	579,67	644,07	616,65	685,19	725,50	884,75	1610,27	2008,45	2211,95
44 a 48	685,21	761,36	728,92	809,95	857,60	1045,85	1903,49	2374,18	2614,75
49 a 53	800,60	889,56	851,67	946,34	1002,02	1221,96	2224,03	2773,98	3055,07
54 a 58	952,39	1058,21	1013,12	1125,76	1191,98	1453,63	2645,70	3299,93	3634,31
59 ou +	1677,82	1864,25	1784,82	1983,23	2099,92	2560,85	4660,92	5813,40	6402,54

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Taxa Associativa

- ▶ Verificar valor direto na entidade

Taxa de Angariação

- ▶ A taxa de angariação e implantação NÃO é o primeiro pagamento.
O beneficiário deverá estar ciente da data do início da vigência do seu contrato, que poderá ser fixada para data posterior ao pagamento desta taxa.

Venda Administrativa

- ▶ **Ex-beneficiários Bradesco Qualicorp para Bradesco Qualicorp:** a venda só poderá ser feita através do corretor após 90 dias da exclusão do sistema da Qualicorp com relação a data de vigência.

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.
- ▶ Hospital Albert Einstein e Sírio Libanês - não há cobertura de honorários médicos. Neste caso estes custos são de responsabilidade do beneficiário.

- ▶ Para gestantes acima de 12 semanas enviar ultrassom recente.
- ▶ Para beneficiários acima de 64 anos 11 meses e 29 dias e Ex-beneficiários Qualicorp de qualquer operadora, entrar em contato com a nossa área técnica.
- ▶ Para **beneficiários com preexistentes** poderá ser solicitado pela Qualicorp o envio de relatório médico com o estado de saúde atual, últimos exames laboratoriais (até 06 meses) e outros exames vinculados à patologia.
- ▶ **ATENÇÃO:** Propostas protocoladas no último dia do fechamento que gerar alguma pendência, não terá prazo de regularização para a mesma vigência.
- ▶ Atendendo à Instrução Normativa da Receita Federal, todas as propostas deverão ser acompanhadas da cópia de documento com o número do CPF de todos os beneficiários (titulares ou dependentes) com idade igual ou superior a 8 anos na data de início de vigência.

Regras de Participação

- ▶ Os valores dos procedimentos realizados serão cobrados no próximo boleto.
- ▶ É a participação na despesa assistencial a ser paga pelo beneficiário sempre que houver a realização de consultas, exames, terapias, procedimentos e internações, respeitadas as resoluções e instruções normativas da ANS, conforme o quadro de valores a seguir:

Consulta eletiva	30%
Exames simples (exemplos: análises clínicas, patologia clínica, teste ergométrico)	30%
Internações	R\$ 500,00

Regras para Vendas On-Line

- ▶ Para vendas online será necessário seguir o passo a passo abaixo:
Para iniciar o processo de venda on-line é necessário primeiramente efetuar o cadastro do produtor:
- ▶ **Corretor** – Envio de Nome, CPF, Data de nascimento, Telefone Celular, E-mail e Endereço completo, para a área técnica da plataforma para cadastro do Vendedor.
- ▶ **Área técnica** – digitação dos dados do Vendedor no site da Qualicorp.
- ▶ **Corretor** – Recebimento do token enviado pela Qualicorp, e envio para a área técnica da plataforma para autorizar a finalização do cadastro.
- ▶ **Área técnica** – Finalização do cadastro do Vendedor.
- ▶ **Corretor** - envio por e-mail do formulário em anexo preenchido, juntamente com toda documentação (relação informada nos "Documentos Necessários, Critérios de Redução de Carências e Contratos e Aditivos Vigentes"). **Atenção:** Será necessário o envio de uma foto/selfie do beneficiário titular. - Clique aqui
- ▶ **Área técnica** – digitação e upload dos arquivos no site da Qualicorp que irá analisar o processo e enviar um SMS/e-mail para o cliente, com a declaração de saúde para preenchimento e token para "assinatura" da proposta.
- ▶ **Operadora** – Implantação do processo e liberação do arquivo da proposta "assinada" (com o token) pelo cliente.
- ▶ **Área técnica** - cadastro da proposta no site da plataforma e envio de scanner da proposta para que o vendedor possa arquivar, pois não há processo físico.
- ▶ Caso o corretor opte em fazer a contratação diretamente no site da Qualicorp, será necessário informar para a área técnica o número da proposta.

Quem Pode Adedir

- ▶ **Titular:** Todos os advogados e estagiários em direito inscritos na Ordem dos Advogados do Brasil associados à Associação dos Advogados de São Paulo (AASP).
- ▶ **Dependentes diretos:** cônjuge ou companheiro(a) homoafetivo e filhos naturais, adotivos ou enteados solteiros até 20 anos 11 meses e 29 dias ou se universitários até 23 anos 11 meses e 29 dias e/ou filhos inválidos sem limite de idade.

Documentos Necessários

- ▶ **Titular:** cópia do RG, CPF, comprovante de endereço, cópia da carteira da OAB-UF e comprovante de vínculo associativo com a AASP (carteirinha da entidade, declaração original de associado emitida pela entidade ou comprovante da contribuição em favor da entidade).
- ▶ **Cônjuge:** cópia do RG, CPF, CNS-Cartão Nacional de Saúde e certidão de casamento.
- ▶ **Companheiro:** cópia do RG, CPF, CNS-Cartão Nacional de Saúde, declaração de união estável de próprio punho, contendo o número do RG e do CPF, endereço, tempo de convívio, firma reconhecida do titular e do companheiro, e número do RG, CPF e assinatura de 02 testemunhas.
- ▶ **Filhos naturais e adotivos** : cópia do RG ou certidão de nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010), CPF (para maiores de 8 anos), CNS-Cartão Nacional de Saúde, e/ ou termo de guarda (obrigatório para filhos adotivos) e para os universitários apresentar declaração da faculdade ou comprovante de matrícula.
- ▶ **Enteados solteiros** - cópia RG ou certidão de nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010), CPF (obrigatório para maiores de 08 anos), CNS-Cartão Nacional de Saúde, certidão de nascimento e declaração de dependência econômica do enteado autenticada em cartório contendo RG e assinatura de 02 testemunhas.
Titular casado - acrescentar cópia da certidão de casamento.
Titular com companheiro - acrescentar declaração de União estável de próprio punho, contendo o número do RG e CPF, endereço tempo de convívio com firma reconhecida do titular e do companheiro.
- ▶ **Filhos inválidos de qualquer idade:** cópia do RG ou certidão de nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010), CPF (para maiores de 18 anos), CNS-Cartão Nacional da Saúde e certidão de Invalidez emitida pelo INSS.
- ▶ **Menor sob guarda ou tutela do beneficiário titular:** cópia do RG ou certidão de nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010), CPF (obrigatório a partir de 08 anos de idade), CNS-Cartão Nacional da Saúde e cópia da Tutela ou do Termo de Guarda Definitivo .
- ▶ **ATENÇÃO:** O estipulante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, a fim de comprovar as informações prestadas na proposta de adesão.

Contratos e/ou Aditivos Vigentes

- ▶ Contrato de adesão - versão Maio/2018
- ▶ Carta de orientação ao beneficiário.
- ▶ Recibo de recebimento da taxa de angariação - Clique aqui
- ▶ Manual de orientação para contratação do plano de saúde - Clique aqui

Vigência / Vencimento

- ▶ Entrega de propostas até as 12:00 hs do dia do fechamento
- ▶ O primeiro valor mensal do benefício é pago no início da vigência.
- ▶ Os valores mensais serão pagos através de boleto bancário ou débito automático em conta corrente do **titular** nos seguintes bancos: Banco do Brasil 001, BRB 070, Bradesco 237, Itaú 341 e Santander 033.

Fechamento da produção	Início da vigência	Vencimento
Dia 15	Dia 1º do mês seguinte	Dia 1º do mês da vigência
Dia 25	Dia 10 do mês seguinte	Dia 10 do mês da vigência

Área de Comercialização

- Os planos mencionados podem ser comercializados no estado de São Paulo.

Área de Utilização

- A área de atendimento para utilização a partir do plano Nacional Flex e Nacional.

Emissão do Kit

- O prazo de recebimento do KIT é de até 20 dias úteis da vigência.
O primeiro boleto bancário sempre será prorrogado, portanto é preciso se atentar que poderá ser emitido a partir do vencimento.
Para acompanhar a emissão do KIT, entrar em contato com a central de atendimento 4004-4400 e a emissão do boleto pelo site www.qualicorp.com.br

Período de Reajuste

- Mês de reajuste do novo portfólio - Dezembro/2018
antigo portfólio - Julho/2019

Reajuste das Mensalidades

- Independente da data de adesão do beneficiário ao contrato, o valor mensal do benefício poderá sofrer reajustes legais e contratuais, de forma cumulativa (parcial ou total) ou isolada, nas seguintes situações:
 - Reajuste financeiro e por índice de sinistralidade.
 No mês seguinte ao aniversário do beneficiário:
 - Por mudança de faixa etária.

O contrato coletivo firmado entre a Administradora e a Operadora vigorará pelo prazo mínimo de 12 meses, podendo ser renovado, automaticamente, por prazo indeterminado, desde que não ocorra denúncia, por escrito, de qualquer das partes, seja pela Administradora ou pela Operadora.

Em caso de rescisão desse contrato coletivo, a Qualicorp fará a comunicação desse fato, com antecedência mínima de 30 dias.

Exemplos de Reembolso

▶

Exemplos de reembolsos para consultas

Planos	Efetivo III (E)	Efetivo III (A)	Nacional Flex (E)	Nacional Flex (Q)	Top Nacional 2 (E)	Top Nacional 4 (Q)	Top NPlus 3 (Q)	Top NPlus 4 (Q)	Top NPlus 6 (Q)
Valor	103,25	103,25	103,25	103,25	103,25	103,25	309,76	413,01	619,51

- Por solicitação da Bradesco é **obrigatório** o preenchimento no campo de reembolso, a conta deve ser corrente em nome do titular do plano e não há restrição de banco (pode ser qualquer banco).
Caso o cliente não tenha conta corrente em seu nome, enviar uma carta assinada pelo titular ciente que o recebimento do reembolso será via ordem de pagamento.

Diferenciais de Coberturas

- Para todos os planos:**
Transplantes de rim, córnea e medula óssea (autólogo e hlogênico) e demais transplantes não previsto no rol de procedimentos da ANS.
- Para os planos Top Nacional e Top NPlus:**
Remissão - cobertura por 12 meses sem custo para os beneficiários dependentes, em caso de óbito do beneficiário titular. Válida apenas para os planos da rede nacional e o plano Nacional Plus.
- Seguro Viagem**
Cobertura no Brasil e exterior - organização de remoção inter hospitalar, organização de repatriação sanitária, localização e envio de bagagem extraviada, organização de envio de acompanhante, garantia de regresso e organização de repatriação funerária.
Cobertura somente no exterior - organização de atendimento médico e hospitalar por acidente ou doenças, despesa odontológica emergencial, auxílio pagamento de fiança, indicação jurídica, organização de retorno antecipado por falecimento de familiar, acompanhamento de menores (14 anos) e/ou idosos, auxílio de fundos no exterior, retorno de familiares, orientação em caso de perda de documentos.

Telefones Úteis

- Central de atendimento Qualicorp: 4004 4400
- Central de atendimento ao Corretor: 3149 8220

Movimentação Cadastral

- As solicitações de alterações cadastrais deverão ser feitas por escrito à Qualicorp, apresentadas com a documentação completa por meio dos canais de atendimento próprios, com antecedência mínima de 20 dias, considerando-se sempre o dia correspondente ao início de vigência do benefício.
- Toda movimentação de inclusões, exclusões, cancelamento do contrato, deve ser tratada diretamente na operadora.

▶

Início de vigência do benefício	Entrega da solicitação	Vigência da alteração solicitada
Dia 01	Até o dia 10 do mês anterior a vigência	A partir do dia 01 do mês seguinte à solicitação
Dia 10	Até o dia 20 do mês anterior a vigência	A partir do dia 10 do mês seguinte à solicitação
Dia 20	Até o dia 30 do mês anterior a vigência	A partir do dia 20 do mês seguinte à solicitação

Transferência de Plano

- A transferência de plano poderá ser solicitada para plano de categoria superior e será realizada sempre no mês de renovação anual da apólice coletiva, respeitadas as demais regras vigentes neste benefício.
A solicitação deverá ser feita com antecedência mínima de 20 dias.

Cancelamento do Contrato

- O atraso de prazo superior a 30 dias no pagamento da mensalidade do plano coletivo por adesão acarreta o cancelamento do contrato e as mensalidades em aberto constituem dívida.
- Em casos de migração ou desistência, é necessário enviar carta de próprio punho, assinada pelo titular do plano, para o cancelamento do contrato, desde que não existam boletos em aberto.
- Poderá ocorrer à cobrança em Juízo dos valores das respectivas faturas não paga pelo titular.

- ▶ Caso ocorra a perda da elegibilidade na Entidade o contrato poderá ser cancelado.
- ▶ As solicitações deverão ser encaminhadas através do site pelo "Fale Conosco" clicar em alteração cadastral.
É importante **tirar um Print** da tela antes de enviar a solicitação, pois não gera número de protocolo, para maiores informações entrar em contato com a Central de Atendimento 4004-4400.

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Critérios de Redução de Carência

- ▶ Os prazos de carência serão contados a partir do início de vigência do benefício.
- ▶ Idade limite para redução 59 anos 11 meses e 29 dias na data de vigência.
- ▶ Não serão reduzidas carências para proponentes que se enquadrem em qualquer uma das seguintes condições:
 - Proponentes oriundos de planos que ofereçam somente cobertura hospitalar.
 - Proponentes oriundos do sistema Nipomed, Sinam, Sinasa e similares.
 - Proponentes oriundos de planos não regulamentados pela lei 9656/98
- ▶ Somente haverá redução para operadora constante na relação das congêneres.
- ▶ O plano anteriormente contratado deve estar ativo ou ter sido cancelado há, no máximo 60 dias do início de vigência da proposta.
- ▶ Permite junção de planos, desde que as operadoras constem na lista de congêneres e não tenha intervalo entre os planos.
- ▶ Em um contrato familiar com redução de carência composto por beneficiário que tenha idade igual ou superior a 60 anos e outro beneficiário com idade inferior, será necessária uma declaração do titular ciente que o beneficiário com idade igual ou superior a 60 anos, irá cumprir as carências contratuais.
- ▶ **Documentos necessários para ex-beneficiários oriundos de planos pessoa física ou adesão:** cópia dos 03 últimos boletos quitados e cópia da carteirinha com a data de início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento) na falta declaração de permanência da operadora.
- ▶ **Documentos necessários para ex-beneficiários oriundos de planos empresariais ou PME:** apresentar carta da 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 com carimbo.
- ▶ A troca de operadoras dentro da Qualicorp pode ser feita através do corretor, desde que esteja cancelado ou com programação de cancelamento, respeitando o critério de redução de cada operadora.

▶

Relação de operadoras congêneres:

Allianz	Amil	Care Plus	Gama	Golden Cross	Cassi
Lincx	Marítima	Medial	Mediservice	Notre Dame	One Health
Omint	Porto Seguro	Sul América	Tempo	Unimed's	

- ▶ **Tabela 01:** Possuir um plano de saúde da relação de operadoras congêneres, listadas a seguir neste aditivo, por um período igual ou maior que 06 (seis) meses e menor que 12 (doze) meses ininterruptos.
- ▶ **Tabela 02** - válida para beneficiários oriundos de planos constantes na relação de operadoras congêneres com tempo de permanência igual ou superior a 12 meses ininterruptos;

▶

Grupo de carência	Coberturas, Serviços Médicos e Hospitalares	Carência contratual	Tabela 01	Tabela 02
A	Casos de Urgência e Emergência	24 horas	24horas	24horas
B	Consultas médicas e exames simples, que não necessitam de autorização prévia.	15 dias	24horas	24horas
C	Fisioterapia, exceto em casos de acidente pessoal.	15 dias	15 dias	24horas
D	Parto a termo.	300 dias	300 dias	300 dias
E	Internações clínicas ou cirúrgicas	180 dias	60 dias	24horas
F	Demais casos	180 dias	60 dias	24horas
G	Doença ou lesão preexistente	720 dias	720 dias	720 dias