

PLANOS DE SAÚDE TODOS AQUI

Corretor: planosdesaudetodosaqui.com.br
contato@planosdesaudetodosaqui.com.br
11 42158900
Biovida/ABC - Saúde PF

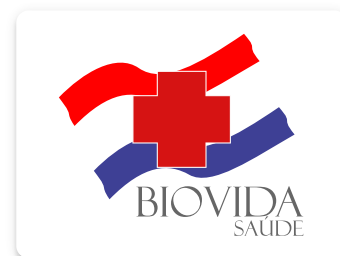


Tabela de Valores

 individual

Idade	BV - SP/ABC	BV - SP/ABC
	Enf	Apto
00 a 18	132,74	199,09
19 a 23	162,88	244,30
24 a 28	211,74	317,59
29 a 33	221,23	331,81
34 a 38	228,62	342,90
39 a 43	251,48	377,19
44 a 48	325,67	488,46
49 a 53	421,74	632,56
54 a 58	546,15	819,16
59 a 199	794,65	1.191,89

Tabela de Valores

 familiar

Idade	BV - SP/ABC	BV - SP/ABC
	Enf	Apto
00 a 18	119,44	179,16
19 a 23	146,57	219,85
24 a 28	190,54	285,81
29 a 33	199,07	298,61
34 a 38	205,72	308,59
39 a 43	226,30	339,45
44 a 48	293,05	439,59
49 a 53	379,50	569,26
54 a 58	491,45	737,20
59 a 199	715,06	1.072,62

São Paulo

Centro

BV - SP/ABC
Enf

BV - SP/ABC
Apto

	BV - SP/ABC	BV - SP/ABC
	Enf	Apto
CM VipClin Biovida - Unid Paul...	PA	PA
Ghelfond	EL	EL

Zona Leste

	BV - SP/ABC	BV - SP/ABC
	Enf	Apto
Clinicordis	H,PS	H,PS
CM VipClin Biovida - Unid Itaq...	PA	PA
CM VipClin Biovida - Unid Vila ...	PA	PA
H 8 de Maio	H,PS	H,PS
H Master Clin	H,M,PS	H,M,PS
H Sta Clara V Matilde	H,PS	H,PS
H Sto Expedito	H,PS	H,PS
Madrecare Retaguarda Hospit...	HR	HR
Ghelfond	EL	EL
Lab Analisis	EL	EL
Lab Assad Laborhclin	EL	EL
Lab Cadi	EL	EL
Lab Gimi	EL	EL
Lab Mello	EL	EL
Lab Pathos	EL	EL

Zona Norte

	BV - SP/ABC	BV - SP/ABC
	Enf	Apto
Lab Mello	EL	EL
Lab Presecor	EL	EL

Zona Oeste

	BV - SP/ABC	BV - SP/ABC
	Enf	Apto
CM VipClin - Unid Pinheiros	PA	PA
H Jardins	H,PS	H,PS
Lab Carezzato	EL	EL
Lab Mello	EL	EL

Zona Sul

	BV - SP/ABC	BV - SP/ABC
	Enf	Apto
Clinisul	H,PS	H,PS
CM VipClin Biovida - Unid Sto ...	PA	PA
H Sta Rita	PSA	PSA
Sta Casa de Sto Amaro	H,PS	H,PS
Lab Autologus	EL	EL

BV - SP/ABC

Enf

BV - SP/ABC

Apto

Lab Mello

EL

EL

Lab Pathos

EL

EL

ABCD

Mauá

BV - SP/ABC

Enf

BV - SP/ABC

Apto

Sta Casa

AUE

AUE

Santo André

BV - SP/ABC

Enf

BV - SP/ABC

Apto

H das Acacias

AUE

AUE

Sao Jose do Abc

H

H

São Bernardo do Campo

BV - SP/ABC

Enf

BV - SP/ABC

Apto

Sta Casa

PA

PA

Ghelfond

EL

EL

São Caetano do Sul

BV - SP/ABC

Enf

BV - SP/ABC

Apto

H Sta Ana - Biovida - SCS

AUE,PS

AUE,PS

Alto Tietê

Ferraz de Vasconcelos

BV - SP/ABC

Enf

BV - SP/ABC

Apto

H Pro Mater Sto Antonio

H,PS

H,PS

Itaquaquecetuba

BV - SP/ABC

Enf

BV - SP/ABC

Apto

CM São Lucas / H São Lucas

PS

PS

Grande SP

Caieiras

	BV - SP/ABC	BV - SP/ABC
	Enf	Apto
Lab Carezzato	EL	EL

Guarulhos

	BV - SP/ABC	BV - SP/ABC
	Enf	Apto
H Saude	PS	PS
H Stella Maris	PSA	PSA

Osasco

	BV - SP/ABC	BV - SP/ABC
	Enf	Apto
Ghelfond	EL	EL
Lab Mello	EL	EL

Itapecerica da Serra

	BV - SP/ABC	BV - SP/ABC
	Enf	Apto
H Sta Monica	H	H

AUE: Atendimento de Urgência/Emergência | EL: Exames Laboratoriais |

H: Internação Hospitalar | HR: Hospital Retaguarda | M: Maternidade |

PA: Pronto Atendimento | PS: Pronto Socorro | PSA: Pronto Socorro - Adulto

Área de Comercialização / Utilização

- Só pode ser comercializado e utilizado para residentes 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.

Avaliação Médica

- Beneficiários a partir de 59 anos poderá realizar avaliação médica que será agendada pela Biovida.

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.
 - Caso não seja realizado o cancelamento, acarretará cobranças posteriores.
-

Composição

- **Individual:** Todos os beneficiários sem limite de idade.
 - **Familiar - Titular** sem limite de idade
Cônjuge sem limite de idade
Filhos e enteados solteiros limitados à 18 anos 11 meses e 29 dias, ou até 24 anos 11 meses e 29 dias cursando universidade.
-

Contratos e/ou Aditivos Vigentes

- Contrato de adesão Enfermaria - versão Abril/17 - *Somente contratos unificados SP/ABC*
 - Contrato de adesão Apartamento - versão Abril/17 - *Somente contratos unificados SP/ABC*
 - Carta de Orientação ao beneficiário contendo o nome completo e CPF do corretor – assinatura obrigatória
 - Aditivo de contrato de redução de carência - versão Janeiro/2019 assinatura obrigatória. - [Clique aqui](#)
 - Retificação das propostas - não corrige data de assinatura e valor da proposta- caso não seja utilizada é obrigatório enviar junto com a proposta.
-

Critérios 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.
- Aditivo de redução de Carência - Sem limite de idade para redução.
- 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 em relação à data de assinatura da proposta.
- Permite junção de planos anteriores com comprovação de documentos, desde que **não** tenha intervalo entre os planos.
- Reduz carência de qualquer operadora que tenha registro na ANS, exceto: planos não regulamentados, planos hospitalares, Auto Gestão, Unihosp, Nipomed e outros cartões de descontos.
- **Promocional** - Para beneficiários sem plano anterior;
- **Plus** - Para beneficiários ativos no plano anterior a partir 3 meses
- As coberturas dos grupos citados no item do Grupo 4 e 5 terão atendimento somente na Rede Referenciada.
- **Documentos para ex – beneficiários de planos individuais:** apresentar cópia dos 03 últimos boletos e seus comprovantes de quitação e cópia e carteirinha com início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento), na falta da carteirinha enviar cópia do contrato ou carta de permanência da operadora.
- **Documentos para ex - beneficiários de planos empresariais:** apresentar carta de permanência 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 do CNPJ, e cópia da carteirinha.

- o **Ex – beneficiário das Biovida Pessoa Física ou PME:** a venda pode ser feita através do corretor após 01 dia do cancelamento com as carências contratuais.

Item	Grupo de Coberturas	Prazo ANS (Lei 9656/1998)	Promocional	Plus (3 meses ou mais no plano anterior)
01	Urgência e Emergências	24 horas	24 horas	24 horas
02	Consultas e exames básicos: Consultas eletivas em consultório. Exames complementares básicos, realizados em regime ambulatorial de análises clínicas em bioquímica, hematologia, Raio X sem contraste e eletrocardiograma.	180 dias	30 dias	24 horas
03	Exames especializados: 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, Otoneuroológico completo.	180 dias	60 dias	24 horas
04	Terapias e procedimentos ambulatoriais: Cirurgias ambulatoriais com anestesia local, Fisioterapia, RPG, Acupuntura, Fonoaudiologia, Psicologia e/ou Psicoterapia e Nutricionista	180 dias	90 dias	15 dias
05	Exames Complexos: Exames de análises Clínicas complexos, Ultrassonografia com Doppler, Líquor, Litotripsia extracorpórea, Polissonografia, Mapeamento Cerebral, Histerosalpingografia, PAAF.	180 dias	150 dias	60 dias
06	Internações e procedimentos de Alta Complexidade: Internações clínicas e cirúrgicas, procedimentos de Alta Complexidade conforme definidos pelo ROL de procedimentos RN N°387/15 e suas atualizações, como Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Angio-RM, Angiotomografia, OCT, Cintilografia, Angioplastia, Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, entre outros.	180 dias	180 dias	90 dias
07	Parto a termo	300 dias	300 dias	300 dias
08	Doenças e lesões preexistentes	720 dias	720 dias	720 dias

- **Titular maior:** cópia do RG, CPF, comprovante de endereço não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão (não é obrigatório que seja em nome do titular). Caso o endereço de correspondência seja diferente do endereço residencial, será obrigatório o envio do comprovante de endereço de correspondência.
 - **Titular menor:** cópia do RG ou certidão de nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010) e CPF.
 - **Responsável legal:** cópia do RG, CPF e comprovante de endereço não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.
 - **Cônjuge/companheira:** cópia do RG, CPF e certidão de casamento ou declaração convivência marital simples com assinatura de ambos e firma reconhecida de ambas assinaturas, ou documentos dos filhos em comum.
 - **Filhos ou enteados solteiros:** cópia do RG ou certidão de nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010), CPF (independentemente da idade) e se universitário, declaração da instituição de ensino.
 - **Estrangeiros:** cópia do RNE, CPF e comprovante de endereço não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão (não é obrigatório que seja em nome do titular).
-

Prazo de Entrega das Propostas

- Após a data e assinatura da proposta o prazo máximo de entrega da mesma é de 24 horas de segunda a sexta-feira
-

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, não poderá assinar corretamente ao lado da assinatura anterior, a proposta deverá ser refeita.
 - 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.
 - Para beneficiários titulares com idade inferior a 18 anos, é obrigatório que o responsável seja pai, mãe ou tutor.
 - É obrigatório o envio do comprovante de endereço de correspondência, caso seja diferente do endereço de residência
 - Preencher somente o campo de redução de carência se o cliente tiver direito a redução, caso contrário será necessário uma carta do beneficiário, informando estar ciente de que cumprirá as carências contratuais.
 - A assinatura do Promotor/Corretor também é obrigatória, e deve ser assinada pela mesma pessoa que assina a carta de orientação.
 - Para ex-beneficiários Biovida, a comercialização poderá ser feita através do corretor a partir de 01 dia de cancelamento no sistema da operadora.
 - A Biovida não aceita beneficiário advindo dos planos Vasco da Gama via corretor. Nestes casos as vendas serão através da Central de Atendimento.
-

Taxa de Cadastro

- Não tem taxa de cadastro
-

Telefones Úteis

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

Tipo de Contratação

- o Plano Ambulatorial e Hospitalar com Obstetrícia
-

Vigência / Vencimento

- o A vigência para utilização é 24 horas da data de assinatura no contrato.

Data de assinatura	Data de Vencimento do boleto
De 01 a 05	05 do mês seguinte
De 06 a 10	10 do mês seguinte
De 11 a 15	15 do mês seguinte
De 16 a 20	20 do mês seguinte
De 21 a 25	25 do mês seguinte
De 26 a 31	30 do mês seguinte

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. Os preços e condições estão sujeitos a confirmação no ato do fechamento do contrato.