

Biosauade | individual senior

corretora: <https://www.planosdesaudetodosaqui.com.br>

email: 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

Tabelas de Valores SEM Coparticipação

Válido a partir de 01/05/2018

Idade	Senior [E]
54 a 58	404,05
59 ou +	598,00

REDE CREDENCIADA

Senior

SP - Zona Oeste

Rede própria

H Portinari - Biosauade

RJ - Zona Sul

Centros médicos

Medcenter - RJ

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Tipo de Contratação

Comercialização para beneficiários com 54 anos, sem limite de idade.

Regras Gerais

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.

A assinatura da proposta deve ser igual ao documento enviado (RG ou CNH).

Para beneficiários titulares com idade inferior a 18 anos, o responsável poderá ser qualquer pessoa maior de 18 anos com CPF.

É obrigatório constar o número do telefone do associado na proposta.

Preencher somente o campo de redução de carência se o cliente tiver direito a redução, caso contrário será necessário uma carta do beneficiário ciente que cumprirá as carências contratuais.

Avaliação Médica

A operadora irá convocar os beneficiários inscritos no 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

Titular: Cópia do RG, CPF, CNS - Cartão Nacional de Saúde e comprovante de endereço em nome do titular não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.

Cônjuge/companheira: cópia do RG, CPF, CNS - Cartão Nacional de Saúde e certidão de casamento ou declaração de união estável com assinatura de ambos.

Responsável legal: Cópia do RG, CPF e comprovante de endereço em nome do responsável não podendo ultrapassar os 90 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 90 dias da emissão.

Contratos e/ou Aditivos Vigentes

Contrato de adesão

Carta de Orientação ao beneficiário.

Vigência / Vencimento

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

Prazo de Entrega das Propostas

Após a data e assinatura da proposta o prazo máximo de entrega da mesma é de 48 horas de segunda a sexta-feira.

Área de Comercialização / Utilização

Este produto pode ser comercializado nos municípios de: Caieiras, Embu das Artes, Franco da Rocha, Francisco Morato, Guarulhos, Itapevi, Jandira, Mairiporã, Osasco, Santana de Parnaíba, São Paulo/Capital.

Telefones Úteis

Central de atendimento: (11) 42158900

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 casos de migração ou desistência, é necessário enviar carta de próprio punho, assinada pelo titular do plano e cópia do RG/CNH, para o cancelamento do contrato, desde que não existam boletos em aberto.

As solicitações deverão ser encaminhadas diretamente para a operadora.

Caso não seja realizado o cancelamento, acarretará cobranças posteriores.

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Crítérios de Redução de Carência

Aditivo de redução de Carência – limitado a 64 anos 11 meses e 29 dias.

Mínimo de 06 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.

Permite junção de planos anteriores com comprovação de documentos e o intervalo entre os planos não seja superior a 30 dias.

Reduz carência de qualquer operadora que tenha registro na ANS, exceto Nacional Saúde, planos hospitalares, Nipomed e outros cartões de descontos.

Documentos para ex – beneficiários de planos individuais: apresentar os 03 últimos boletos quitados e cópia da carteirinha com início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento), na falta da carteirinha enviar cópia do contrato anterior ou carta original da operadora;

Documentos para ex - beneficiários de planos empresariais: apresentar carta original da operadora ou da empresa 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.

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

I – Urgências e emergências

II – Consultas e exames simples

III – Fisioterapia, procedimentos auxiliares, imobilizações, exames de laboratórios.

IV – Procedimentos ambulatoriais complementares, endoscopia ambulatorial e raios-X.

V – Exames e tratamentos especiais de alta complexidade, internações clínicas e cirúrgicas.

VI – Parto a Termo

VII - Preexistente

Aditivos

- Condição 1

Serão utilizados para associados provenientes de operadoras congêneres, para beneficiários que tenham permanecido no período de 06 a 13 meses.

- Condição 2

Serão utilizados para associados provenientes de operadoras congêneres, para beneficiários que tenham permanecido no período de 14 a 23 meses.

- Condição 3

Serão utilizados para associados provenientes de operadoras congêneres, para beneficiários que tenham permanecido no período de 24 meses.

Redução de Carências									
		I	II	III	IV	V	VI	VII	
Carências contratuais		24 hs	30 dias	120 dias	150 dias	180 dias	300 dias	24 meses	
Associados provenientes de outras operadoras	1 ()	24 hs	30 dias	60 dias	60 dias	60 dias	300 dias	24 meses	06 a 13 meses
	2 ()	24 hs	30 dias	30 dias	60 dias	60 dias	300 dias	24 meses	14 a 23 meses
	3 ()	24 hs	0 dias	0 dias	30 dias	30 dias	300 dias	24 meses	24 meses