



## Biovida | familiar

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

### Tabela de Valores SEM Coparticipação - Válido para Propostas Com Assinatura a Partir de 01/05/2018

Válido a partir de 20/04/2018

Idade	BV - SP/ABC [E]	BV - SP/ABC [A]
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 ou +	715,06	1072,62

## REDE CREDENCIADA

### BV - SP/ABC [E], BV - SP/ABC [A]

#### SP - Centro

##### Rede própria

Vip Clin Paulista (PA)

#### SP - Zona Leste

##### Hospitais

Clinicordis (H,PS)

H 8 de Maio (H,PS)

H Master Clin (H,M,PS)

H Sta Clara V Matilde (H,PS)

H Sto Expedito (H,PS)

Madrecare Retaguarda Hospitalar - Itaquera - SP (HR)

##### Rede própria

Vip Clin Vila Matilde (PA)

Vip Itaquera (PA)

#### SP - Zona Oeste

##### Hospitais

H Jardins (H,PS)

##### Centros médicos

Prime JBR (PA)

##### Rede própria

Vip Clin Pinheiros (PA)

#### SP - Zona Sul

##### Hospitais

(PA) Clinisul

H Sta Rita

Sta Casa de Sto Amaro

##### Rede própria

Vip Sto Amaro (PA)

#### SP - ABCD

##### Hospitais

Benef Port - SCS - SP (PS)

H N S de Fatima - SCS - SP (H,PS)

H Sao Bernardo Baeta Neves - SBC - SP (PA A)

Sao Jose do Abc - Sto Andre - SP (H)

Sta Casa - Maua - SP (PS)

Sta Casa - SBC - SP (PA A)

#### SP - Grande SP - Leste

##### Centros médicos

CM São Lucas - Itaquera - SP (PS)

##### Hospitais

H Pro Mater Sto Antonio - Ferraz de Vasconcelos - SP (H,PS)

#### SP - Grande SP - Norte

##### Hospitais

(H,PS) H Saude - Guarulhos - SP (PS)

(PSA) H Stella Maris - Guarulhos - SP (PSA)

(H,PS)

#### SP - Grande SP - Sul

##### Hospitais

H Sta Monica - Itapeverica da Serra - SP (H)

##### Laboratórios

Ghelfond, Lab Analysys, Lab Assad, Lab Cadi, Lab Gimi, Lab

Mello, Lab Pathos, Lab Presecor, Lab Carezzato, Lab

Autologus

### Legenda de Atendimentos

**H:** Internação Hospitalar | **M:** Maternidade | **PS:** Pronto Socorro | **PSA:** Pronto Socorro - Adulto | **EL:** Exames Laboratoriais | **PA:** Pronto Atendimento | **PA A:** Pronto

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

### Taxa de Cadastro

Não tem taxa de cadastro

### Composição

**Familiar:** Titular + dependentes (cônjuge, filhos solteiros até 18 anos 11 meses e 29 dias ou até 24 anos 11 meses e 29 dias cursando universidade)

### 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).

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

Para beneficiários titulares com idade inferior a 18 anos, é obrigatório que o responsável seja pai, mãe ou tutor.

[Serão devolvidas as propostas assinadas por menores de 18 anos.](#)

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

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 ciente 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.

A Biovida não aceita beneficiário advindo dos planos Vasco da Gama via corretor.

Vendas somente através da Central de Atendimento.

### Documentos Necessários

**Titular maior:** 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.

**Titular menor:** cópia do RG, CPF, Certidão de Nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010), CNS - Cartão Nacional de Saúde.

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

**Filhos ou enteados solteiros:** cópia do RG, CPF (independentemente da idade), CNS - Cartão Nacional de Saúde, Certidão de Nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010).

**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.

### Vigência / Vencimento

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

### 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.

### 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.

## 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, permanendo 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 ultimo vencimento pago ou da exclusão da empresa.

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 Vasco da Gama, Nacional Saúde, planos hospitalares, Auto Gestão, Nipomed e outros cartões de descontos.

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

**Documentos para ex – beneficiários de planos individuais:** apresentar os 03 últimos boletos quitados originais ou cópia autenticada e carteirinha original ou cópia

autenticada com início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento), na falta da carteirinha enviar contrato original ou cópia autenticada ou carta original da operadora, caso seja encaminhada por e-mail é necessário o envio do corpo do e-mail.

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

**Documentos necessários:**

1) Últimas 03 parcelas quitadas com prazo inferior a 60 dias de inadimplência e comprovação do tempo no plano anterior.

2) Anexar cópia do RG, CPF e comprovante de residência.

AS coberturas dos grupos citados no item do Grupo 4 e 5 terão atendimento somente na Rede Referenciada.

Para doença ou lesão preexistente será exigido o cumprimento de 720 dias para Cobertura Parcial Temporária (CPT) ou 180 dias de agravo.

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	<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.	180 dias	30 dias	24 horas
03	<b>Exames especializados:</b> Citologia oncológica (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.	180 dias	60 dias	24 horas
04	<b>Terapias e procedimentos ambulatoriais:</b> Cirurgias ambulatoriais com anestesia local, Fisioterapia, RPG, Acupuntura, Fonoaudiologia, Psicologia e/ou Psicoterapia e Nutricionista	180 dias	90 dias	15 dias
05	<b>Exames Complexos:</b> Exames de análises Clínicas complexos, Ultrassonografia com Doppler, Líquor, Litotripsia extracorpórea, Polissonografia, Mapeamento Cerebral, Histerosalpingografia, PAAF.	180 dias	150 dias	60 dias
06	<b>Internações e procedimentos de Alta Complexidade:</b> Internações clínicas e cirúrgicas, procedimentos de Alta Complexidade conforme definidos pelo ROL de 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	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

Fará jus ao benefício de redução de carência "PROMOCIONAL", o beneficiário que fizer adesão na vigência deste Aditamento Promocional