

MANUAL DE VENDAS

MINAS GERAIS - GRANDE BH



ANS - nº 41.004-7

ANS - nº 41.742-4

PLANO DE SAUDE SISTEMA

CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADEÇÃO

Administradora de Benefícios / Contratante: Affix Administradora de Benefícios.
- Plano com segmentação: ambulatorial + hospitalar com obstetrícia. com coparticipação.
- Todas as coberturas da Lei nº 9.656/98.

QUEM PODE ADERIR

FETRABRAS – FEDERAÇÃO NACIONAL DOS TRABALHADORES COOPERADOS

Trabalhadores cooperados filiados à Fetrabras. Taxa = R\$ 3,50 por mês

ANMEP – ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MICROEMPRESÁRIOS E PROFISSIONAIS LIBERAIS

Microempresário e Profissionais Liberais filiados à Anmep. Taxa = R\$ 3,00 por mês

ANSP – ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS

Servidores Públicos Municipais, Estaduais e Federais. Taxa = R\$ 2,00 por mês

FNEL – FEDERAÇÃO NACIONAL DOS ESTUDANTES LIVRES

Estudantes em geral com idade acima de 02 (dois) anos até 45 (quarenta e cinco) anos incompletos com escolaridade devidamente comprovada.
Inclusão de mãe e pai do titular estudante com idade até 58 (cinquenta e oito) anos incompletos.
Inclusão de irmãos do titular estudante com idade até 17 (dezesete) anos incompletos. Taxa = R\$ 3,50 por mês

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

TITULAR

- Proposta de Adesão da Affix + Ficha Associativa
- Cópia RG e CPF
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde
- Cópia da Certidão de Nascimento válida para titular com até 13 anos
- Cópia do comprovante de residência atual (últimos 90 dias)

DEPENDENTES

Cônjuge

- Cópia de Certidão de Casamento + Cópia RG e CPF
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde

Companheiro(a)

- Declaração de união estável de próprio punho, contendo número do RG e do CPF do companheiro (a) e do titular, endereço, tempo de convívio, assinatura de 02 (duas) testemunhas com reconhecimento de firma do titular e do(a) companheiro(a), ou escritura pública de união estável
- Cópia do RG e CPF
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde

Filho(a) ou enteado(a), com até 17 anos e 11 meses, ou até 23 anos e 11 meses, se for universitário(a) devidamente comprovado

- Cópia da Certidão de Nascimento + RG e CPF obrigatório para todos beneficiários
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde

Filho(a) ou enteado(a) inválido(a) de qualquer idade

- Cópia da Certidão de Nascimento + RG e CPF obrigatório para todos beneficiários
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde
- Cópia da autenticada do atestado de invalidez emitido pelo INSS

Menor sob Guarda ou Tutela do beneficiário titular

- Cópia da Certidão de Nascimento + RG e CPF obrigatório para todos beneficiários
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde
- Cópia da Tutela ou do "Termo de Guarda" expedida por órgão oficial

ATENÇÃO: TODOS OS PROPONENTES TITULARES E/OU SEU(S) DEPENDENTE(S) DEVERÃO APRESENTAR CÓPIA DO CPF E CÓPIA DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS).

A Administradora de Benefícios/Contratante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados afim de comprovar as informações prestadas na Proposta.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Os preços e a rede médica credenciada estão sujeitos a alterações por parte da operadora.
- O dia de vencimento do valor mensal do benefício (inclusive do primeiro mês) corresponde ao dia do início da vigência do benefício, tal como estabelecido na Proposta do beneficiário titular ao contrato coletivo.
- Proposta sujeita a análise técnica.
- Este material contém informações resumidas prevalecendo as condições do contrato de adesão.
- Material de uso interno destinado exclusivamente aos consultores.
- Contém linguagem técnica e informações resumidas, sujeitas a alterações por força de Lei e de Normas Regulamentadoras da ANS, bem como as regras contratuais estabelecidas com a Operadora.
- Mês do reajuste anual: abril.
- Todos os associados titulares com menos de 14 anos estão sujeitos a realização de entrevista médica.
- Todos os beneficiários com 54 anos ou mais estão sujeitos a realização de entrevista médica.
- Só serão aceitos ex-beneficiários Saude Sistema com mais de 90 dias de cancelado, mesmo assim não terão aproveitamento de carência.
- A venda será administrativa para segurados acima de 58 anos, 11 meses e 29 dias.
- Cópias dos documentos anexados à proposta de adesão deverão estar legíveis.
- A Solicitação de alteração do plano poderá ser realizada após 12 (doze) meses a contar da data do início da vigência mencionada na página 01 do contrato, sendo que o beneficiário deverá cumprir carências para a nova categoria.
- Ex-beneficiários Saude Sistema, com mais de 90 dias de cancelado, estarão sujeitos à avaliação técnica da Operadora para aceitação, porém não terão aproveitamento de carência.
- Em caso de migração para categoria superior, a solicitação de alteração do plano poderá ser realizada após 12 (doze) meses a contar da data do início da vigência mencionada na página 01 do contrato, sendo que o beneficiário deverá cumprir carências para a nova categoria.

ÁREA DE ABRANGÊNCIA E COMERCIALIZAÇÃO

CONSAUDE I e II: Belo Horizonte, Betim, Contagem, Caeté, Lagoa Santa, Matozinhos, Nova Lima, Pedro Leopoldo e Sabará.

MULTI I e II: Belo Horizonte, Betim, Contagem, Caeté, Lagoa Santa, Matozinhos, Nova Lima, Pedro Leopoldo, Sabará, Itabirito, Brumadinho, Itaúna, João Molevade, Juatuba, Juiz de Fora, Capim Branco, Passos, Mariana, Congonhas, Conselheiro Lafaiete, Coronel Fabriciano, Piumhi, Montes Claros, Muriaé, Curvelo, Ribeirão das Neves, Divinópolis, Oliveira, Ouro Branco, Sete Lagoas, Formiga, Governador Valadares e Santa Luzia.

VIGÊNCIA

ADEÇÃO	VIGÊNCIA	VENCIMENTO
De 01 a 15	Dia 01 do mês subsequente	Todo dia 01
De 16 a 31	Dia 15 do mês subsequente	Todo dia 15

TABELAS

PLANO		CONSAUDE I	CONSAUDE II	
ACOMODAÇÃO		ENFERMARIA	APARTAMENTO	
CÓDIGO ANS		474.033/15-5	474.034/15-3	
COM COPARTICIPAÇÃO	FAIXA ETÁRIA	0 a 18 anos	R\$ 169,71	R\$ 229,83
		19 a 23 anos	R\$ 186,71	R\$ 252,85
		24 a 28 anos	R\$ 205,37	R\$ 278,11
		29 a 33 anos	R\$ 225,88	R\$ 305,89
		34 a 38 anos	R\$ 248,51	R\$ 336,52
		39 a 43 anos	R\$ 318,11	R\$ 430,76
		44 a 48 anos	R\$ 454,62	R\$ 615,64
		49 a 53 anos	R\$ 516,91	R\$ 699,98
		54 a 58 anos	R\$ 687,51	R\$ 931,02
		+ de 59 anos	R\$ 1.016,65	R\$ 1.376,72

REAJUSTE: ABRIL 2020

PLANO			SAUDE MULTI I	SAUDE MULTI II
ACOMODAÇÃO			ENFERMARIA	APARTAMENTO
CÓDIGO ANS			469.782/13-1	469.781/13-2
COM COPARTICIPAÇÃO	FAIXA ETÁRIA	0 a 18 anos	R\$ 189,37	R\$ 256,16
		19 a 23 anos	R\$ 208,34	R\$ 281,81
		24 a 28 anos	R\$ 229,19	R\$ 309,99
		29 a 33 anos	R\$ 252,07	R\$ 340,92
		34 a 38 anos	R\$ 277,31	R\$ 375,09
		39 a 43 anos	R\$ 354,97	R\$ 480,10
		44 a 48 anos	R\$ 507,33	R\$ 686,17
		49 a 53 anos	R\$ 576,84	R\$ 780,19
		54 a 58 anos	R\$ 767,24	R\$ 1.037,70
		+ de 59 anos	R\$ 1.134,54	R\$ 1.534,48

TABELA DE COPARTICIPAÇÕES POR EVENTO

PROCEDIMENTO	MULTI	CONSAUDE
Consulta Eletiva	R\$ 22,48	R\$ 37,47
Consulta PA	R\$ 31,23	R\$ 52,46
Exames Simples	R\$ 9,99	R\$ 14,99
Exames Especiais	R\$ 24,98	R\$ 59,95
Terapias Simples	R\$ 12,49	R\$ 14,99
Terapias Especiais	R\$ 12,49	R\$ 14,99
Demais Procedimentos Ambulatoriais	R\$ 24,98	R\$ 59,95
Internação	não há	não há

CARÊNCIAS CONTRATUAIS (CONTADAS A PARTIR DO INÍCIO DA VIGÊNCIA DO BENEFÍCIO)

	GRUPOS DE CARÊNCIAS			
PROCEDIMENTOS	GRUPO A CARÊNCIA NORMAL	GRUPO B 12 A 18 MESES	GRUPO C 19 A 24 MESES	GRUPO D 25 MESES OU MAIS
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
CONSULTAS E EXAMES SIMPLES	30 dias	24 horas	24 horas	24 horas
EXAMES E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	180 dias	120 dias	60 dias	24 horas
INTERNAÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias
PARTOS	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias
DOENÇAS E LESÕES PREENSISTENTES	24 meses	24 meses	24 meses	24 meses

CRITÉRIOS PARA APROVEITAMENTO DE CARÊNCIAS:

- I – Procedimentos não cobertos – Carências não absorvidas:**
Em hipótese alguma serão absorvidas e/ou aproveitadas carências para DOENÇAS E LESÕES PREENSISTENTES e PARTO na data de assinatura da proposta de adesão, que permanecem inalteradas: 24 meses para doenças e lesões preexistentes e 300 dias para parto. O aproveitamento de carência se dá até a idade de 58 anos.
- II – Das exigências para análise de redução de carência:**
a) Plano de origem contratado na vigência da Lei nº 9.656/98 ou adaptado;
b) Plano de origem contratado com segmentação assistencial e acomodação similar ao plano pretendido, em caso de opção por acomodação superior não serão absorvidas carências para internações;
c) Idade do proponente solicitante até 58 (cinquenta e oito) anos;
d) Declaração de Saúde sem apontamentos de Doenças ou Lesões Preenexistentes.
- III – Documentos obrigatórios:**
1. Cópia do cartão de identificação da operadora de origem constando a data de vigência.
2. 03 (três) últimos comprovantes de pagamento do plano de origem, sendo que o último comprovante deve ter data de vencimento inferior a 30 dias;
3. Ou Carta de Permanência da operadora ou administradora de origem, sendo esta em papel timbrado e assinado, onde deverá constar início de vigência, plano contratado, segmentação assistencial, acomodação e a data do último pagamento. Obrigatório acompanhar a cópia do cartão de identificação.

RESUMO DA REDE HOSPITALAR MÉDICA CREDENCIADA*

HOSPITAIS

CONSAUDE I E II		SAUDE MULTI I E II (TODA A REDE DO CONSAUDE I E II E MAIS)	
Hospital Belo Horizonte	Belo Horizonte	Hospital Nossa Srª das Graças	Sete Lagoas
Hospital da Baleia	Belo Horizonte	Clínica Vida	Sete Lagoas
Hospital e Maternidade Octaviano Neves	Belo Horizonte	Santa Casa de Caeté	Caeté
Hospital Espírita André Luiz	Belo Horizonte	Associação Hospitalar Bom Jesus	Congonhas
Hospital Infantil Padre Anchieta	Belo Horizonte	Hospital Santa Lúcia	Divinópolis
Hospital Lifecenter	Belo Horizonte	Hospital São Vicente de Paulo	Itabirito
Hospital Luxemburgo	Belo Horizonte	Hospital Monte Sinai	Juiz de Fora
Hospital Madre Teresa	Belo Horizonte	Mariana Hospital Monsenhor Horta	Mariana
Hospital São Lucas	Belo Horizonte	Hospital Santa Terezinha	Mateus Leme
Hospital Vera Cruz	Belo Horizonte	Hospital Wanda Andrade Drumond	Matozinhos
Instituto Otorrinolaringologia	Belo Horizonte	Hospital Aroldo Tourinho	Montes Claros
IOBH - Instituto de Olhos de BH	Belo Horizonte	Fob Fundação Ouro Branco	Ouro Branco
Lithocentro	Belo Horizonte	Santa Casa de Passos	Passos
Núcleo de Otorrino	Belo Horizonte	Maternidade Dr. Eugênio Gomes de Carvalho	Pedro Leopoldo
Oculare	Belo Horizonte	Santa Casa de Piumhi	Piumhi
Núcleo de Diagnóstico Tratamento em Urologia	Belo Horizonte	Hospital e Maternidade São José	Conselheiro Lafaiete
Hospital da Criança São José	Contagem	Santa Casa de Montes Claros	Montes Claros
Hospital Maternidade Santa Helena	Contagem	Arnaldo Gavazza	Ponte Nova
Hospital Maternidade Santa Rita	Contagem	Hospital Margarida	João Monlevade
Clinicare Serviços Médicos	Betim		
Biocor Hospital de Doenças Cardiovasculares	Nova Lima		
Fundação Hospitalar Nossa Srª de Lourdes	Nova Lima		
Santa Casa de Misericórdia de Sabará	Sabará		

LABORATÓRIOS

Laboratório Hermes Pardinni	Laboratório São Paulo
Laboratório Humberto Abraão	Laboratório Geraldo Lustosa

CLÍNICAS DE APOIO DIAGNÓSTICO

Clínica Ecoar	AXIAL	CONRAD
Clínica Vitae Center	IMRAD	CDI

*Rede credenciada sujeita a alterações pela operadora, sem aviso prévio. Consulte as atualizações da rede no site: www.saudesistema.com.br

FIXE!

APLICATIVO AFFIX CLIENTE.



Corretor, fazemos de tudo para facilitar a vida dos nossos clientes. Fique por dentro.



2ª VIA DE BOLETO
Recebimento por e-mail ou cópia do código de barras.



EXTRATO DE COPARTICIPAÇÃO
Por período.



DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO
Por ano.



BOLETO DIGITAL
Recebimento mensal do código de barras por e-mail e SMS.



ENDEREÇOS
Comercial e Residencial sempre atualizados.



CONSULTAR DADOS
Informações completas e detalhadas do plano do titular e dependentes.



REDE CREDENCIADA
Contato da Central de Atendimento da operadora.



2ª VIA DE CARTÃO
Nova via do plano médico ou odontológico.



CARÊNCIAS
Do titular e dependentes.

Disponível nas lojas.

