

Manual 100% Corretor

Seu guia para ajudá-lo a disseminar a saúde e a qualidade de vida aos seus clientes.



Bradesco
Saúde

Índice

Manual 100% Corretor	3
Sobre a Bradesco Saúde	4
Produtos	5
Rede Referenciada	6
Reembolso	9
Coberturas	12
Carências	13
Grupo Segurável	14
Documentação Necessária	15
Validade da Proposta	16
Tipos de Reajuste	18
Diferenciais	19
Sites Importantes	21
Núcleos de Atendimento	24

MANUAL 100% CORRETOR

PREZADO CORRETOR,

Quem comercializa seguros sabe que solidez, segurança e qualidade são fundamentais para atender às necessidades dos clientes e garantir o sucesso das vendas.

Por isso, desenvolvemos o Manual 100% Corretor com o objetivo de fornecer todas as informações da Bradesco Saúde que você precisa para aprimorar suas vendas. Aqui você encontra as principais características dos nossos produtos e informações técnicas a serem observadas para o fechamento de novos negócios. Além deste manual, você também conta com uma apresentação para auxiliá-lo a vender mais e melhor.

A Bradesco Saúde estará à disposição para apoiá-lo sempre que for necessário. Conheça os nossos produtos e boas vendas!

Atenciosamente,
Bradesco Saúde S/A



SOBRE A BRADESCO SAÚDE

A Bradesco Saúde é a seguradora especializada em saúde, integrante do Grupo Bradesco de Seguros e Previdência, com atuação exclusiva no seguro-saúde médico e hospitalar.

Atuando desde 1984 na área de seguro-saúde, a Bradesco Saúde consolidou-se líder do segmento de planos coletivos devido à atenção dada às necessidades dos segurados e parceria com a rede referenciada.

Sinônimo de qualidade, credibilidade, solidez e segurança, a Bradesco Saúde está presente em todo o território nacional, com produtos criados para atender ao segmento empresarial em tudo o que se espera de um seguro-saúde:

- ▶ Na diversidade dos produtos e nas opções de contratação;
- ▶ Na abrangência da rede referenciada, composta por profissionais reconhecidos e centros de referência em todos os campos da medicina;
- ▶ Na valorização do sistema de atendimento, por meio de constantes investimentos em informatização e treinamento de pessoal especializado;
- ▶ Na tecnologia empregada em suas operações.

A empresa conta atualmente com mais de 3 milhões de segurados, sendo que, desses, mais de 90% são beneficiários de planos coletivos. A busca permanente da excelência dos padrões de atendimento e dos serviços prestados é o objetivo central que vem habilitando a Bradesco Saúde a manter-se na liderança do mercado, fazendo com que a sua marca seja reconhecida como sinônimo de solidez e qualidade.

A Bradesco Saúde é controladora integral da Mediservice, empresa dedicada à operação de planos de saúde na modalidade de administração por pós-pagamento.

Tudo isso contando com a tradição e segurança do Grupo Bradesco, que garante a excelência de seus produtos.

Principais Diferenciais da Bradesco Saúde

- ▶ Benefício de qualidade.
- ▶ Atendimento por livre escolha, com reembolso de acordo com a tabela contratada para os procedimentos cobertos e com pagamento realizado diretamente na conta do titular.
- ▶ Facilidade na utilização do seguro.
- ▶ Relacionamento simples, direto, sem burocracia com a Seguradora.
- ▶ Diferentes composições de rede referenciada de prestadores de serviços médico-hospitalares.
- ▶ Coberturas e planos definidos conforme a necessidade da empresa (customizados).

Por tudo isso, é importante mantermos a nossa marca cada vez mais forte e presente no mercado. Para isso, contamos com a sua ajuda, Corretor, na continuidade do nosso trabalho, zelando sempre pela ética, qualidade e responsabilidade em nossos negócios.



PRODUTOS

A Bradesco Saúde possui planos de seguro-saúde adaptados ao perfil de cada empresa.

- ▶ **Bradesco Saúde SPG:**
Destinado a micro e pequenas empresas, de 04 a 29 vidas.
- ▶ **Bradesco Saúde Middle:**
Destinado a pequenas e médias empresas, de 30 a 99 vidas.
- ▶ **Bradesco Saúde Empresarial:**
Destinado a grandes empresas, a partir de 100 vidas.

OPÇÕES DE COBERTURA

- ▶ **Bradesco Saúde Top**
É o produto mais completo. Garante a assistência nos segmentos ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, abrangendo a cobertura de despesas relativas a consultas, exames simples e especiais, terapias, tratamentos ambulatoriais e internações clínicas ou cirúrgicas.
- ▶ **Bradesco Saúde Hospitalar**
Planejado para atender, principalmente, aos eventos relacionados a grandes riscos do segmento hospitalar com obstetrícia. Garante a cobertura de despesas médicas e hospitalares relativas a internações clínicas ou cirúrgicas. Disponível para apólices a partir de 200 vidas.

TIPOS DE CONTRATAÇÃO

Compulsória: inclusão de todo o grupo segurável, desde que na totalidade do grupo ou subgrupo definido e independente do tamanho do quadro funcional do estipulante. Válida para os titulares e todos os seus dependentes.

Opcional: não há obrigatoriedade de inclusão de todo o grupo segurável vinculado ao estipulante. Opção disponível para apólices SPG. Para a Empresarial, está sujeita à análise prévia da Seguradora.

MODALIDADES DE PAGAMENTO

Pré-pagamento: o valor da mensalidade é previamente calculado e ajustado de acordo com as necessidades da empresa estipulante do seguro-saúde.

Pós-pagamento: o faturamento é concluído após análise periódica dos custos dos serviços que os segurados utilizaram, acrescido de tributos e de uma taxa de administração previamente acordada com a empresa contratante. Essa modalidade está sujeita à análise prévia da Seguradora.

COPARTICIPAÇÃO (Inclusão Opcional)

Coparticipação Ambulatorial: é um mecanismo de regulação que consiste na participação financeira do segurado em um percentual definido sobre o custo dos procedimentos cobertos relativos a pequeno risco.



Opções:

SPG – 10%, 20%, 30%, 40%, 50% (linear para consultas e exames simples).

Empresarial – diversas opções, limitado a 50% (variável para consultas, exames simples e especiais e terapias).

Coparticipação em Internação: para procedimentos de grande risco - internações para eventos clínicos ou cirúrgicos -, descontando um valor fixo, predeterminado, em reais em cada internação realizada. O Plano Perfil e o Nacional Flex não contemplam essa particularidade.

É possível combinar as duas modalidades de coparticipação em uma mesma proposta.

ACOMODAÇÕES

O Bradesco Saúde disponibiliza dois padrões de acomodação hospitalar:

- ▶ Quarto Individual;
- ▶ Enfermaria.

REDE REFERENCIADA

São todos os prestadores de serviços médicos, hospitalares, ambulatoriais e de exames de apoio diagnóstico constantes da Lista de Referência.

A Bradesco Saúde possui as seguintes redes referenciadas:

▶ Rede Nacional Plus

É a mais completa e pode ser utilizada em todo o País, inclusive em hospitais que são referência em serviços de saúde. Todos os produtos Nacional Plus têm acomodação em quarto individual com banheiro privativo. Vale ressaltar que haverá reembolso das despesas efetuadas em âmbito nacional, dentro dos limites contratuais.

▶ Rede Nacional

Garante atendimento em qualquer região do Brasil, dentro de uma ampla rede de referenciados, e possui opções de quarto individual ou coletivo (enfermaria). Vale ressaltar que haverá reembolso das despesas efetuadas em âmbito nacional, dentro dos limites contratuais.

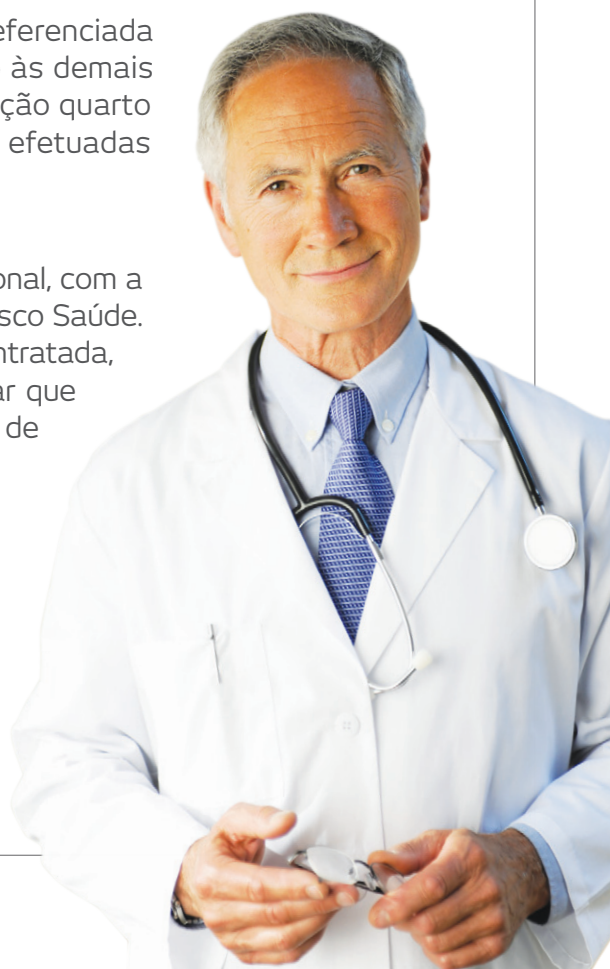
▶ Rede Nacional Flex

Atendimento em todos os estados brasileiros, com rede referenciada bem dimensionada e custos mais competitivos em relação às demais redes de abrangência nacional. Possui padrão de acomodação quarto individual ou enfermaria. Haverá reembolso das despesas efetuadas em âmbito nacional, dentro dos limites contratuais.

▶ Rede Preferencial Plus

Adequada para empresas que necessitam de cobertura regional, com a qualidade e a solidez presentes em todos os produtos Bradesco Saúde. Oferece atendimento de urgência e emergência na rede contratada, com opção de quarto individual ou enfermaria. Vale ressaltar que não haverá reembolso das despesas efetuadas fora da área de atuação da rede.

Área de atuação: São Paulo e Rio de Janeiro.



► Rede Preferencial

Possui cobertura para atendimento médico-hospitalar em algumas regiões do País. Em caso de urgências e emergências, o atendimento pode ser feito em qualquer local onde houver Rede Preferencial. Vale ressaltar que não haverá reembolso das despesas efetuadas fora dos municípios que compõem a região contratada.

Área de atuação: Salvador e Recife.

► Rede Perfil

Possui atendimento regionalizado e busca a melhor relação custo-benefício, por meio de uma rede integrada de serviços. A cobertura está garantida nos municípios que compõem a região contratada. Nos casos de urgência e emergência, o atendimento é autorizado em qualquer região da Rede Perfil.

Atualmente, a Rede Perfil possui padrão de acomodação quarto individual ou enfermaria e está disponível nas regiões metropolitanas do Rio de Janeiro, São Paulo, Belo Horizonte, Porto Alegre, Campinas, Recife, Salvador, Blumenau e Curitiba.

Áreas de atuação	Municípios que compõem cada região
Belo Horizonte	Belo Horizonte, Betim, Contagem e Nova Lima.
Blumenau	Blumenau e Brusque.
Campinas	Campinas, Americana, Campo Limpo Paulista, Cosmópolis, Hortolândia, Itatiba, Itupeva, Jundiaí, Louveira, Paulínia, Sumaré, Valinhos e Vinhedo.
Curitiba	Campo Largo, Colombo, Curitiba, Pinhais e São José dos Pinhais.
Porto Alegre	Canoas, Gravataí, Novo Hamburgo e Porto Alegre.
Recife	Cabo de Santo Agostinho, Jaboatão dos Guararapes, Paulista, Olinda e Recife.
Rio de Janeiro	Duque de Caxias, Itaguaí, Magé, Nilópolis, Niterói, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, São Gonçalo e São João de Meriti.
Salvador	Camaçari, Candeias, Dias D'Ávila, Lauro de Freitas, Salvador e Simões Filho.
São Paulo	Arujá, Barueri, Caieiras, Carapicuíba, Campinas, Diadema, Ferraz de Vasconcelos, Guarulhos, Itaquaquecetuba, Mauá, Mogi das Cruzes, Osasco, Poá, região do Rodoanel, Ribeirão Pires, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São Paulo e Suzano.

Não haverá reembolso das despesas efetuadas fora dos municípios que compõem a região contratada.

PLANOS BRADESCO SAÚDE SPG

Plano			Coeficientes de Reembolso de Honorários e Despesas Médicas				Coeficiente de Reembolso de Despesas Hospitalares
			Paciente Não Internado		Paciente Internado		
	Código do Plano	Tipo de Acomodação	Honorários	Serviços	Honorários	Serviços	
Produtos Bradesco Saúde Top (Cobertura Ambulatorial e Hospitalar)							
SPG TOP Nacional Plus	TNP4	Quarto	4	4	4	4	1.4
	TNP6	Quarto	6	6	6	6	1.4
	TNP8	Quarto	8	8	8	8	1.4
SPG TOP Nacional	TNEE	Enfermaria	1	1	1	1	1
	TNQQ	Quarto	1	1	2	1	1
	TQN2	Quarto	2	2	2	2	1
	TQN3	Quarto	3	3	3	3	1
SPG TOP Nacional Flex	FCEX	Enfermaria	1	1	1	1	1
	FCQX	Quarto	1	1	2	1	1
SPG TOP Preferencial Plus	TPEP	Enfermaria	1	1	1	1	1
	TPQP	Quarto	1	1	2	1	1
Produtos Bradesco Saúde Perfil (Cobertura Ambulatorial e Hospitalar)							
SPG Perfil	FCE1	Enfermaria	1	1	1	1	1
	FCQ2	Quarto	1	1	2	1	1
Produtos Bradesco Saúde Hospitalar (Cobertura Hospitalar)							
SPG Hospitalar Nacional Plus	HNP4	Quarto	4	4	4	4	1.4
	HNP6	Quarto	6	6	6	6	1.4
	HNP8	Quarto	8	8	8	8	1.4
SPG Hospitalar Nacional	HNEE	Enfermaria	1	1	1	1	1
	HNQQ	Quarto	1	1	2	1	1

PLANOS BRADESCO SAÚDE EMPRESARIAL

Plano			Coeficientes de Reembolso de Honorários e Despesas Médicas				Coeficiente de Reembolso de Despesas Hospitalares
			Paciente Não Internado		Paciente Internado		
	Código do Plano	Tipo de Acomodação	Honorários	Serviços	Honorários	Serviços	
Produtos Bradesco Saúde Top (Cobertura Ambulatorial e Hospitalar)							
Empresarial TOP Nacional Plus*	NP03	Quarto	3	3	6	3	1.4
	NP04	Quarto	4	4	8	4	1.4
	NP06	Quarto	6	6	12	6	1.4
Empresarial TOP Nacional*	TNE1	Enfermaria	1	1	1	1	1
	TNQ2	Quarto	1	1	2	1	1
Empresarial TOP Nacional Flex	FXE1	Enfermaria	1	1	1	1	1
	FXQ2	Quarto	1	1	2	1	1
Empresarial TOP Preferencial Plus	TPPE	Enfermaria	1	1	1	1	1
	TPPQ	Quarto	1	1	2	1	1
Empresarial TOP Preferencial	TEPE	Enfermaria	1	1	1	1	1
	TEPQ	Quarto	1	1	2	1	1
Produtos Bradesco Saúde Empresarial Perfil (Cobertura Ambulatorial e Hospitalar)							
Empresarial Perfil	FCE1	Enfermaria	1	1	1	1	1
	FCQ2	Quarto	1	1	2	1	1
Produtos Bradesco Saúde Empresarial Hospitalar (Cobertura Hospitalar)							
Empresarial Hospitalar Nacional Plus	HNP4	Quarto	4	4	4	4	1.4
	HNP6	Quarto	6	6	6	6	1.4
	HNP8	Quarto	8	8	8	8	1.4
Empresarial Hospitalar Nacional	HNEE	Enfermaria	1	1	1	1	1
	HNQQ	Quarto	1	1	2	1	1

* Para o Nacional Plus e o Nacional Quarto, existem diversas opções de reembolso. Para mais informações, contate a Seguradora.

REEMBOLSO

O segurado poderá utilizar qualquer serviço que esteja coberto pelo seguro-saúde com um prestador de sua livre escolha que não faça parte da sua Lista de Referência, desde que sejam respeitados a localidade da rede referenciada contratada e os limites contratuais.

O Formulário de Reembolso está disponível no Portal www.bradescosaude.com.br. O reembolso será efetuado diretamente na conta cadastrada pela empresa ou por Ordem de Pagamento em uma das agências Bradesco a ser indicada no Formulário de Reembolso.

Documentação Necessária para Solicitação de Reembolso:

Consulta Médica e Atendimento Ambulatorial

Realizados por Pessoa Física

- ▶ Recibo original datado, contendo:
 - Nome do segurado/paciente; e
 - Nome e assinatura do médico, o carimbo de identificação (mesmo para papel timbrado), a especialidade, o nº do CRM e do CPF.

Realizados por Pessoa Jurídica

- ▶ Nota Fiscal original, quitada e datada, contendo:
 - Nome do segurado/paciente;
 - Razão social e o nº do CNPJ; e
 - Nome e assinatura do médico que prestou o atendimento em nome da Pessoa Jurídica, o carimbo de identificação, a especialidade, o nº do CRM e do CPF.

Para atendimento ambulatorial, anexar:

- ▶ Relatório médico, datado, assinado e carimbado, descrevendo detalhadamente o procedimento efetuado, sua indicação clínica e os resultados dos principais exames pré e pós-operatórios;
- ▶ Recibo ou Nota Fiscal, originais e quitados, contendo a relação de materiais e medicamentos, os exames efetuados e os procedimentos médicos realizados, com os respectivos valores unitários;
- ▶ Laudo anatomopatológico da lesão, se houver; e
- ▶ Boletim operatório, se houver.

Exame Complementar de Diagnóstico

- ▶ Nota Fiscal e recibo, originais e quitados, ambos em nome do segurado/paciente, com a discriminação do(s) exame(s) realizado(s) e seu(s) valor(es) unitário(s);
- ▶ Relatório do médico assistente, datado, assinado e carimbado, contendo indicação clínica e a relação de exames solicitados, com o nome técnico, sem siglas ou códigos, e a metodologia utilizada, caso exista mais de um método diagnóstico. Em caso de exames genéticos, também deverão ser enviados relatório médico com justificativa relacionada à conduta terapêutica, quadro clínico, o histórico familiar, laudo dos exames realizados para o diagnóstico da patologia em questão, indicação de um geneticista clínico e a metodologia.
- ▶ Para exames de imagem (RX, TC, RM etc.), deverão constar também a região examinada e, se for o caso, a discriminação dos materiais e medicamentos com preços unitários.



Internação

- ▶ Recibo original ou Nota Fiscal da instituição, devidamente quitada, na qual devem ser discriminadas todas as despesas, incluindo a relação de materiais e medicamentos utilizados e, ainda, os exames efetuados, com preços por unidade, com as vias originais das Notas Fiscais, faturas ou recibo do hospital;
- ▶ Recibos originais e comprovante de pagamento dos honorários, obtidos de cada médico ou profissional, contendo data, assinatura, carimbo de identificação (mesmo em papel timbrado), número do CRM, CPF ou CNPJ e ISS (se Pessoa Jurídica), bem como a especificação do tipo de serviço executado (anestesia, cirurgia, instrumentação etc.) e a data em que foi prestado, emitidos em nome do paciente segurado (caso os honorários médicos sejam cobrados pelo hospital, devem ser discriminados na conta hospitalar);
- ▶ Relatório médico justificando o tratamento e o tempo de permanência do paciente no hospital;
- ▶ Laudo anatomopatológico da lesão, quando houver.

Os documentos para solicitação de reembolso dos demais procedimentos cobertos estão listados nas Condições Gerais do Seguro.

Prévia de Reembolso

Ao programar uma cirurgia, é muito importante que o segurado solicite uma previsão do valor de reembolso que receberá antes do evento.

Para conhecer os valores de reembolso a que terá direito na utilização de um determinado serviço coberto pelo seguro-saúde, o segurado deverá ligar para a Central de Relacionamento com o Cliente, cujo telefone consta do verso do Cartão de Identificação do Segurado. Basta fornecer o nome técnico do procedimento ou da cirurgia a ser realizada, o orçamento da cirurgia fornecido pelo médico e a data do evento a ser realizado. Vale ressaltar que o prazo mínimo de retorno é de 5 (cinco) dias úteis.

Atenção:

- ▶ Os valores fornecidos por telefone estão sujeitos a alterações quando da análise técnica dos documentos, pois é com base neles que a Seguradora verifica o tratamento efetivamente realizado.
- ▶ Em alguns casos, poderá ser necessário o envio de documentação complementar (laudo de exames, relatório médico etc.).
- ▶ Alguns procedimentos somente serão informados após a liberação da senha.
- ▶ Não informamos prévia de despesas hospitalares nem de despesas realizadas no exterior.

Prazo para Cálculo da Prévia do Reembolso:

- ▶ Segurados em geral: prazo de 5 (cinco) dias úteis;
- ▶ Segurados Concierge: prazo de 1 (um) dia útil.

Pagamento do Reembolso

A Bradesco Saúde fará a análise técnica e o processamento do reembolso, conforme as coberturas e os limites contratuais do seguro, nos seguintes prazos:

- ▶ Consultas Médicas e Exames Simples: em até 5 (cinco) dias úteis;
- ▶ Demais Procedimentos (exames complexos, cirurgias, entre outros): em até 15 (quinze) dias úteis;
- ▶ Demais Procedimentos para Apólices Concierge (entregue via *courier*): 7 (sete) dias úteis;
- ▶ Demais Procedimentos para Apólices Concierge (entregue na sucursal): 10 (dez) dias úteis.



O prazo para pagamento de reembolso começará a contar a partir do momento da entrega de toda a documentação necessária.

Deve ser observada a abrangência do plano contratado.

O segurado deverá observar o prazo máximo de 1 (um) ano, a partir da data de ocorrência do evento, para apresentação dos pedidos de reembolso.

A Bradesco Saúde oferece diversos canais para que o segurado acompanhe o status do seu pedido de reembolso:

- ▶ Site do Segurado (no Portal Bradesco Saúde);
- ▶ Portal Wap pelo celular;
- ▶ Aplicativo para iPhone® e iPad®.

Exemplos de reembolso SPG:

Procedimentos	Exemplos de Reembolso SPG (R\$)													
	Perfil		Preferencial Plus		Nacional Flex		Nacional				Nacional Plus			
	Enfermaria (FCE1)	Quarto (FCQ2)	Enfermaria (TPEP)	Quarto (TPQP)	Enfermaria (FCEX)	Quarto (FCQX)	Enfermaria (TNEE)	Quarto (TNQQ)	Quarto (TQN2)	Quarto (TQN3)	Quarto (TNP4)	Quarto (TNP5)	Quarto (TNP8)	
Exames	Consulta Médica	R\$ 64.37		R\$ 64.37		R\$ 64.37		R\$ 64.37		R\$ 128.73	R\$ 193.10	R\$ 257.46	R\$ 386.20	R\$ 514.93
	Hemograma	R\$ 14.24		R\$ 14.24		R\$ 14.24		R\$ 14.24		R\$ 28.47	R\$ 42.71	R\$ 56.95	R\$ 85.42	R\$ 113.90
	PSA	R\$ 85.37		R\$ 85.37		R\$ 85.37		R\$ 85.37		R\$ 170.74	R\$ 256.11	R\$ 341.48	R\$ 512.22	R\$ 682.96
	US Obstétrica	R\$ 78.18		R\$ 78.18		R\$ 78.18		R\$ 78.18		R\$ 156.37	R\$ 234.55	R\$ 312.73	R\$ 469.10	R\$ 625.47
	Endoscopia Digestiva	R\$ 121.95		R\$ 121.95		R\$ 121.95		R\$ 121.95		R\$ 243.90	R\$ 365.86	R\$ 487.81	R\$ 731.71	R\$ 975.62
	Mamografia bilateral, com filme	R\$ 145.04		R\$ 145.04		R\$ 145.04		R\$ 145.04		R\$ 290.08	R\$ 435.12	R\$ 580.16	R\$ 870.24	R\$ 1,160.32
	US Abdômen Total (inclui pélvica)	R\$ 178.07		R\$ 178.07		R\$ 178.07		R\$ 178.07		R\$ 356.14	R\$ 534.20	R\$ 721.27	R\$ 1,068.41	R\$ 1,424.54
Honorários Médicos	Ressonância Magnética (crânio)	R\$ 825.30		R\$ 825.30		R\$ 825.30		R\$ 825.30		R\$ 1,650.59	R\$ 2,475.89	R\$ 3,301.18	R\$ 4,951.78	R\$ 6,602.37
	Parto Cesárea (cirurgião, 1º auxiliar, instrumentador, anestesiista, pediatra - berçário e sala de parto)	R\$ 1,626.62	R\$ 3,253.23	R\$ 1,626.62	R\$ 3,253.23	R\$ 1,626.62	R\$ 3,253.23	R\$ 1,626.62	R\$ 3,253.23	R\$ 3,253.23	R\$ 4,879.85	R\$ 6,506.47	R\$ 9,759.70	R\$ 13,012.94

Exemplos de reembolso Empresarial:

Procedimentos	Exemplos de Reembolso Empresarial (R\$)														
	Perfil		Preferencial		Preferencial Plus		Nacional Flex		Nacional		Nacional Plus				
	Enferm. (FCE1)	Quarto (FCQ2)	Enferm. (TEPE)	Quarto (TEPQ)	Enferm. (TPPE)	Quarto (TPPQ)	Enferm. (FXE1)	Quarto (FXQ2)	Enferm. (TNE1)	Quarto (TNQ2)	Quarto (NP03)	Quarto (NP04)	Quarto (NP05)	Quarto (NP08)	
Exames	Consulta Médica	R\$ 66.01		R\$ 66.01		R\$ 66.01		R\$ 66.01		R\$ 66.01		R\$ 198.02	R\$ 264.03	R\$ 396.04	R\$ 528.06
	Hemograma	R\$ 14.60		R\$ 14.60		R\$ 14.60		R\$ 14.60		R\$ 14.60		R\$ 43.80	R\$ 58.40	R\$ 87.60	R\$ 116.80
	PSA	R\$ 87.55		R\$ 87.55		R\$ 87.55		R\$ 87.55		R\$ 87.55		R\$ 262.64	R\$ 350.19	R\$ 525.28	R\$ 700.38
	US Obstétrica	R\$ 80.07		R\$ 80.07		R\$ 80.07		R\$ 80.07		R\$ 80.07		R\$ 240.21	R\$ 320.29	R\$ 480.43	R\$ 640.57
	Endoscopia Digestiva	R\$ 125.06		R\$ 125.06		R\$ 125.06		R\$ 125.06		R\$ 125.06		R\$ 375.19	R\$ 500.25	R\$ 750.37	R\$ 1,000.50
	Mamografia bilateral, com filme	R\$ 147.51		R\$ 147.51		R\$ 147.51		R\$ 147.51		R\$ 147.51		R\$ 442.52	R\$ 590.03	R\$ 885.05	R\$ 1,180.06
	US Abdômen Total (inclui pélvica)	R\$ 182.19		R\$ 182.19		R\$ 182.19		R\$ 182.19		R\$ 182.19		R\$ 546.56	R\$ 728.74	R\$ 1,093.11	R\$ 1,457.48
Honorários Médicos	Ressonância Magnética (crânio)	R\$ 844.78		R\$ 844.78		R\$ 844.78		R\$ 844.78		R\$ 844.78		R\$ 2,534.34	R\$ 3,379.12	R\$ 5,068.68	R\$ 6,758.24
	Parto Cesárea (cirurgião, 1º auxiliar, instrumentador, anestesiista, pediatra - berçário e sala de parto)	R\$ 1,668.10	R\$ 3,336.19	R\$ 1,668.10	R\$ 3,336.19	R\$ 1,668.10	R\$ 3,336.19	R\$ 1,668.10	R\$ 3,336.19	R\$ 1,668.10	R\$ 3,336.19	R\$ 10,008.58	R\$ 13,344.78	R\$ 20,017.16	R\$ 23,353.36

COBERTURAS

Garante a assistência nos segmentos ambulatorial e/ou hospitalar com obstetrícia, abrangendo a cobertura de despesas relativas a consulta, exames simples e especiais, terapias, tratamentos ambulatoriais e internações clínicas ou cirúrgicas.

Além dos procedimentos cobertos pela Lei 9.656/98, a Bradesco Saúde oferece a opção de contratar algumas coberturas adicionais, como:

- ▶ Terapia ocupacional (com limite superior ao estabelecido no Rol da ANS);
- ▶ Fonoaudiologia (com limite superior ao estabelecido no Rol da ANS);
- ▶ Psicologia/Psicoterapia (com limite superior ao estabelecido no Rol da ANS);
- ▶ Psicomotricidade;
- ▶ Escleroterapia;
- ▶ Medicina ocupacional;
- ▶ *Check-up* preventivo;
- ▶ Vacinas;
- ▶ Acompanhante de paciente internado independente da idade do paciente;
- ▶ Exames admissionais, periódicos e demissionais.

As coberturas adicionais estão disponíveis apenas para o plano Empresarial.



CONDIÇÕES CONTRATUAIS

	SPG	MIDDLE	EMPRESARIAL
Vidas	De 04 a 29	De 30 a 99	A partir de 100
Modalidade de Contratação	Compulsória ou Opcional	Compulsória	Compulsória ou Opcional*
Vigência da Apólice	24 meses	24 meses	24 meses
Dia do Início da Vigência	Data da quitação do CCB**	Data da quitação do CCB**	1º dia útil do mês
Vencimento da Fatura	Data do início da vigência	Data do início da vigência	Data do início da vigência

*Para apólices do Empresarial, a modalidade de inclusão opcional dependerá de prévia aprovação da Seguradora.

**Comprovante de Crédito Bancário.

CARÊNCIAS

Modalidade Opcional		
SPG	Carências Produto Top	Carências Produto Hospitalar
04 a 09 vidas	Carências normais	Carências normais
10 a 20 vidas	Isenção de carências para terapias (inclusive fisioterapia), exames, cirurgia geral e internações clínicas	Isenção de carências para cirurgia geral e internações clínicas
21 a 29 vidas	Isenção total, EXCETO parto	Isenção total, EXCETO parto

Modalidade Compulsória		
SPG/Middle/Empresarial	Carências Produto Top	Carências Produto Hospitalar
04 a 09 vidas	Carências normais	Carências normais
10 a 20 vidas	Isenção de carências para terapias (inclusive fisioterapia), exames, cirurgia geral e internações clínicas	Isenção de carências para cirurgia geral e internações clínicas
21 a 99 vidas	Isenção total, inclusive parto	Isenção total, inclusive parto
A partir de 100 vidas	Sem carência	Sem carência

Válidas para inclusão até 30 (trinta) dias da data de vigência da apólice ou da admissão do segurado. Fora desse prazo, o segurado cumprirá carências normais.

Para apólices SPG com até 29 vidas:

Se, na avaliação da Declaração de Saúde ou do Exame Médico para Avaliação de Risco, for identificada alguma patologia ou lesão de que o proponente a segurado - titular ou dependente - seja portador, a Seguradora aplicará a Cobertura Parcial Temporária (CPT). A aplicação da CPT deve ser precedida da concordância expressa do proponente a segurado titular.

A CPT é composta por um período de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir da inclusão do segurado, no qual o mesmo, quando portador e sabedor de doença e lesão preexistentes, não poderá fazer uso dos seguintes procedimentos:

- ▶ Procedimento de Alta Complexidade (PAC);
- ▶ Internação em leitos de alta tecnologia; e
- ▶ Eventos cirúrgicos.

Em qualquer dos casos descritos, o atendimento deve estar relacionado a doenças ou lesões preexistentes declaradas pelo proponente a segurado ou por seu representante legal, bem como constar do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, editado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), e suas atualizações.

GRUPO SEGURÁVEL

- ▶ **Sócios, Administradores e Diretores**
- ▶ **Empregados**
- ▶ **Trabalhadores Temporários**
- ▶ **Estagiários***
- ▶ **Menores Aprendizes:** com idade entre 14 e 24 anos.*
- ▶ **Cônjuge**
- ▶ **Companheiro:** havendo união estável na forma da lei, sem concorrência com o cônjuge, salvo por decisão judicial.
- ▶ **Filhos:** solteiros (naturais, adotivos ou enteados) com até 21 anos ou, se estudantes universitários, até 24 anos (Empresarial) e 29 anos (SPG). Inválidos, assim considerados aqueles elegíveis para efeito da Declaração de Imposto de Renda do segurado titular.
- ▶ **Prestadores de Serviço:** Pessoa Jurídica.*
- ▶ **Grupo Econômico:** sócios em comum ou mesmo endereço.
- ▶ **Expatriados/Estrangeiros***
- ▶ **Afastados**
- ▶ **Demitidos e Aposentados:** conforme a RN 195.

* Consulte o item **Documentação Necessária**.

SOLICITAÇÃO DE ESTUDO

SPG

O estudo para apólices SPG deve ser solicitado via Portal 100% Corretor, pelo sistema Emissão Expressa. Caso haja exceção comercial, o sistema bloqueará o envio automático, e a solicitação deverá ser feita diretamente à sucursal.

Empresarial

A solicitação da proposta deverá ser realizada diretamente com a sucursal. Para facilitar, disponibilizamos, no Site 100% Corretor, um formulário com todos os dados necessários à cotação.

Em ambos os casos, os dados necessários à elaboração da proposta são:

- ▶ Nome, CNPJ e endereço da empresa;
- ▶ Desenho do plano a ser contratado;
- ▶ Faixa etária.



DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA IMPLANTAÇÃO DE APÓLICE E INCLUSÃO DE SEGURADOS

- ▶ Proposta Comercial de Seguros;
- ▶ Carta de nomeação ou assinatura e carimbo do corretor na Proposta Comercial;
- ▶ Cópia do CNPJ;
- ▶ Declaração de oferecimento do plano Referência;
- ▶ Cópia do Contrato Social (LTDA.) ou Estatuto e Ata (S.A.);
- ▶ FGTS - CRF (Certidão de Regularidade Fiscal);
- ▶ Relação do FGTS;
- ▶ Cartões Propostas, fichas de inclusão (quando houver) ou arquivo de *layout*.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA IMPLANTAÇÃO DE APÓLICE	
Proposta de Seguro	Devidamente assinada, sem rasuras, e carimbada pelo representante legal do estipulante – conforme estatuto da empresa – e pelo corretor. Nela deverão estar descritas todas as condições comerciais acordadas. No caso de a assinatura ser representada pelo procurador da empresa, o mesmo deverá entregar a procuração dentro da validade e o RG.
Carta de Nomeação	Ou assinatura e carimbo do corretor na proposta comercial de seguros.
Contrato Social ou Estatuto e Atas de Constituição de Cargos e Poderes	O contrato deve conter a última alteração contratual. Estatuto e Atas só serão aceitos se devidamente registrados. - Empresas Limitadas (LTDA.): contrato e alterações contratuais. - Sociedade Anônima (S.A.): Estatutos e Atas (poderá substituir a Ata pelo Diário).
Declaração do oferecimento do plano Referência (TNE1)	Em cumprimento ao disposto no §2º do art. 12 da Lei n.º 9.656/98, deverá ser enviada declaração, devidamente assinada e carimbada pelo estipulante, quanto à sua ciência do oferecimento do plano Referência.
FGTS – CRF (Certificado de Regularidade do FGTS)	*Com status de "Regular" - será aceito pela Seguradora. *Com status de "As informações disponíveis não são suficientes para a comprovação automática da regularidade do empregador perante o FGTS" – só será aceito mediante regularização da pendência ou carta do estipulante justificando a irregularidade com a CEF. *Com status de "Não cadastrado" – não será aceito pela Seguradora, com exceção das empresas em constituição e desde que devidamente comprovado.
Cartão Proposta e/ou arquivo	Poderá ser disponibilizado <i>layout</i> para todas as apólices com mais de 100 vidas, mediante assinatura de termo de responsabilidade específico.
Grupo econômico	Deve constar na proposta comercial. A inclusão de subestipulante deverá ser formalizada por meio da emissão, pela sucursal, de Termo de Integração de Subestipulante, sendo documento obrigatório para a abertura da subfatura.
Planos por categoria ocupacional	Em empresas que possuem um perfil diferente de plano para cada grupo funcional, deve haver negociação prévia com a Seguradora e descrição na proposta mestra, acompanhada de carta da empresa (em papel timbrado, assinada pelo representante legal, sob carimbo) definindo os planos por categoria ocupacional (CBO).
Prestador de Serviço (Pessoa Jurídica)	O contrato de prestação de serviço deverá ter sido registrado há, pelo menos, 3 (três) meses em Cartório de Registro de Títulos e Documentos. Também deverão ser apresentados os 3 (três) últimos comprovantes de pagamento, bem como cópia do CNPJ e dos atos constitutivos da Empresa Prestadora de Serviços e do Contrato Social. A inclusão de prestador de serviço deverá ser formalizada por meio da emissão, pela sucursal, de Termo de Integração de Subestipulante, sendo documento obrigatório para a abertura da subfatura. O contrato de prestação de serviço deverá constar na proposta mestra.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE SEGURADOS

Dependentes	Solicitação de inclusão de companheiro do mesmo sexo: <ul style="list-style-type: none"> • Declaração em cartório do convívio marital; ou • Comprovante de endereço em comum.
Estagiários	Quando previstos no grupo elegível, poderão ser incluídos mediante apresentação de contrato de estágio assinado pelo estagiário, pelo representante legal da empresa sob carimbo e pela instituição de ensino.
Menores Aprendizizes	Para a inclusão de aprendizes, esses devem figurar no grupo segurável definido na proposta e devem possuir idades entre 14 e 24 anos. Adicionalmente, devem constar no FGTS, ou a empresa deve apresentar o contrato de aprendiz assinado pelo próprio e pelo representante legal da empresa, sob carimbo. É também obrigatória a apresentação de cópia da inscrição/matricula em escola ou instituição de ensino técnico.
Expatriados/Estrangeiros	Apresentação da cópia do passaporte carimbado pela Receita Federal, visto de permanência no Brasil e carta original, em papel timbrado, caracterizando a participação do expatriado no grupo elegível, indicando o prazo de permanência no Brasil e o cargo. A carta deverá ser assinada pelo representante legal da empresa estipulante, sob carimbo. A inclusão de expatriado implicará na emissão de Condição Particular Específica.
Registro Funcional e/ou Carteira de Trabalho	Deverão ser apresentados, devidamente registrados e assinados, para a inclusão de recém-admitidos que ainda não constam na Relação do FGTS.

Caso haja necessidade de documentação complementar, essa será solicitada pela Seguradora. A documentação não será aceita caso apresente irregularidades ou não estiver de acordo com os critérios estabelecidos pela Bradesco Saúde.



VALIDADE DA PROPOSTA

Validade:	SPG	Empresarial
Estudo	Último dia do mês da emissão	30 (trinta) dias a partir da emissão
Proposta	30 (trinta) dias a partir da emissão	30 (trinta) dias a partir da emissão

No caso de apólices SPG, após a quitação do CCB, haverá um prazo de até 72 (setenta e duas) horas para entrega, nas sucursais, com registro de relógio datador, da proposta, bem como das fichas de inclusão e de toda a documentação descrita anteriormente. Após esse prazo, as propostas não serão aceitas.

Todos os segurados de apólices SPG e Empresarial deverão receber o Welcome Kit, que contém o Cartão de Identificação Bradesco Saúde e a Lista de Referenciados.

Os segurados das apólices do Empresarial receberão ainda o Manual do Segurado, com orientações para o uso do plano.

Os kits seguirão para o estipulante em um prazo de até 15 (quinze) dias úteis. Esse prazo pode variar, dependendo da localidade e do modal de entrega escolhido.

Empresas com mais de 10.000 vidas podem receber o material em um prazo maior, em virtude do maior tempo disposto para montagem dos kits.

PRAZOS PARA DISPONIBILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prazo para Liberação de Senhas para Procedimentos Médico-hospitalares Eleitos.

O prazo para a liberação de senha dependerá do tipo de procedimento a ser realizado e somente começará a contar a partir do fornecimento das informações necessárias.

Conheça abaixo os prazos a partir do recebimento da documentação devida:

- ▶ Oncologia: 72 (setenta e duas) horas úteis;
- ▶ Material especial: 10 (dez) dias úteis;
- ▶ Senhas convencionais: liberação imediata, desde que não seja necessário relatório médico;
- ▶ Senhas convencionais com relatório médico: 48 (quarenta e oito) horas após o recebimento do relatório;
- ▶ Transplante: 72 (setenta e duas) horas úteis após o recebimento dos relatórios necessários para a análise;
- ▶ Cirurgia de obesidade: 72 (setenta e duas) horas úteis após realizada a consulta de segunda opinião.

Importante: considerando que o prazo para liberação de material especial é de 10 (dez) dias, esse intervalo deverá ser somado ao prazo para liberação de qualquer procedimento acima, desde que se faça necessário o uso de tal material.

Prazo para a inclusão de segurados: até 30 (trinta) dias da vigência da apólice ou da admissão do segurado.



TIPOS DE REAJUSTE

SPG

- ▶ **Reajuste por Mudança de Faixa Etária:** o valor do prêmio inicial do seguro será diretamente proporcional à idade dos segurados incluídos na apólice. Ao longo da vigência do seguro, esse valor estará sujeito a reajuste, por mudança de faixa etária de cada segurado incluído na apólice, que incidirá sobre o valor do prêmio imediatamente anterior. O acréscimo referente ao reajuste incidirá no mês seguinte àquele em que ocorrer o ingresso do segurado na idade prevista na faixa etária imediatamente superior.
- ▶ **Reajuste Financeiro do Prêmio:** terá por base a VCMH - Variação dos Custos Médicos e Hospitalares, de administração, de comercialização e de outras despesas incidentes sobre a operação do seguro, segundo índices auditados por instituição externa idônea.
- ▶ **Reajuste por Sinistralidade:** o prêmio do seguro poderá ser reajustado por sinistralidade, com o objetivo de manter o equilíbrio técnico-atuarial da apólice. O reajuste será apurado no mês de aniversário da apólice e considerará os valores de sinistros retidos e prêmios relativos ao período de 12 (doze) meses anteriores ao mês de apuração, do conjunto das apólices coletivas empresariais com características semelhantes à apólice reavaliada. Somente integrarão a base de cálculo apólices com mais de 5 (cinco) meses de vigência.

Empresarial

- ▶ **Reajuste Financeiro do Prêmio:** terá por base a VCMH - Variação dos Custos Médicos e Hospitalares, de administração, de comercialização e de outras despesas incidentes sobre a operação do seguro, segundo índices auditados por instituição externa idônea.
- ▶ **Reajuste por Sinistralidade:** o prêmio do seguro poderá ser reajustado por sinistralidade, com o objetivo de manter o equilíbrio técnico-atuarial da apólice. O reajuste será apurado no mês de aniversário da apólice e considerará os valores de sinistros retidos e prêmios relativos ao período de 12 (doze) meses anteriores ao mês de apuração.

Até 500 vidas: será feito conjuntamente com apólices coletivas empresariais com características semelhantes à apólice reavaliada. Somente integrarão a base de cálculo apólices com mais de 5 (cinco) meses de vigência.

De 501 a 1.000 vidas: será feito conjuntamente com apólices coletivas empresariais com características semelhantes à apólice reavaliada. Na primeira reavaliação, serão ignorados os sinistros retidos e os prêmios dos 2 (dois) primeiros meses.

Acima de 1.000 vidas: o índice será resultado da própria empresa. Na primeira reavaliação, serão ignorados os sinistros retidos e os prêmios dos 2 (dois) primeiros meses.

A periodicidade do reajuste do prêmio é anual, incidindo no aniversário da apólice, relativo à sua data-base, salvo quando vigorar prazo diverso estabelecido em legislação aplicável.



DIFERENCIAIS

Amplio Relacionamento com a Empresa

Em conjunto com você, Corretor, a Bradesco Saúde disponibiliza comitês de saúde que propiciam uma análise conjunta da evolução da apólice com base nas despesas com assistência médica, apontando eventuais desvios e direcionando ações para adequação ao mercado.

A Bradesco Saúde também apoia e orienta a empresa na identificação, formulação e implementação de programas de prevenção de doenças (*screening* e questionários de avaliação, *check-up* de executivos, saúde ocupacional e palestras), promoção da saúde (imunização, programa de benefício de medicamentos, campanha anual de vacinação, gestação saudável e antitabagismo), pesquisas de satisfação, eventos de saúde, ações de gerenciamento de risco, entre outros.

Disponível para apólices empresariais acima de 1.000 vidas.

Para mais informações, consulte a Seguradora.

Pós-venda

A Bradesco Saúde mantém uma estrutura de pós-venda especificamente voltada para o suporte aos corretores e estipulantes, com equipes destinadas a prestar atendimento à área de Recursos Humanos, proporcionando informações necessárias e auxiliando os gestores no acompanhamento dos processos que envolvam a utilização do plano de saúde, tais como: movimentação cadastral, acompanhamento de reembolsos, autorizações para atendimento, análise de relatórios, redesenhos de contratos vigentes, entre outros. Além disso, as equipes de pós-venda visitam constantemente nossos estipulantes para avaliar o desempenho e as rotinas inerentes aos serviços prestados.

Projeto Afinidade

Para reforçar ainda mais a parceria e o relacionamento com a empresa estipulante, a Bradesco Saúde oferece o Projeto Afinidade, mediante prévia negociação.

Trata-se de uma forma de comunicação com os colaboradores e familiares que possibilita à empresa ter sua identidade reforçada por meio do Cartão de Identificação com a logomarca da empresa juntamente com a logomarca da Bradesco Saúde.

Esse serviço está disponível para apólices a partir de 3.000 vidas. Para mais informações, consulte a Seguradora.

Palestra Informativa

Em conjunto com a área de Recursos Humanos da contratante, é elaborado um programa de divulgação do seguro-saúde aos usuários, com o objetivo de transmitir-lhes uma completa orientação acerca dos benefícios oferecidos.

O programa envolve a realização de reuniões e palestras proferidas por técnicos da Bradesco Saúde, em locais indicados pela contratante.

Disponível para apólices empresariais. Para mais informações, consulte a Seguradora.

Bradesco Saúde Concierge

Visando garantir maior conforto e bem-estar aos seus clientes, foi criado o Bradesco Saúde Concierge, uma série de serviços diferenciados, e sem limite de utilização, para que o segurado tenha toda a tranquilidade na hora em que mais precisar.

- ▶ Coleta Expressa de Documentos para Solicitação de Reembolso
- ▶ Lista de Referências Médicas
- ▶ Assistência Pessoal com Cobertura para o Tratado de Schengen
- ▶ Central de Suporte à Obtenção de Vagas
- ▶ Central para Marcação de Exames Especiais
- ▶ Atendimento Móvel para Realização ou Coleta de Exames

- ▶ Orientação Médica por Telefone
- ▶ Welcome Home
- ▶ Importação de Medicamentos
- ▶ Segunda Opinião Médica Internacional
- ▶ Internação no Exterior
- ▶ Welcome Baby
- ▶ Vacinas do Viajante
- ▶ Prontuário Eletrônico
- ▶ Central de Relacionamento Exclusiva

Preocupado com o conforto e a tranquilidade do segurado, o Bradesco Saúde Concierge oferece cinco Salas Vip em centros de referência médica e laboratorial do Brasil: o Hospital Sírio-Libanês, o Hospital Israelita Albert Einstein, o HCor (Hospital do Coração) e o Fleury Medicina e Saúde (unidade Itaim), todos em São Paulo, e a Casa de Saúde São José, no Rio de Janeiro. Nas salas, o segurado encontra ambientes confortáveis disponíveis quando forem necessários procedimentos e exames médicos, mesmo quando não houver internação nesses hospitais.

Atualmente, esse serviço está disponível para clientes do Plano Nacional Plus que residem em São Paulo/Grande SP, Rio de Janeiro/Grande RJ, Belo Horizonte/Grande BH e Salvador/Grande Salvador.

Assistência Pessoal 24 horas

Assistência disponível para os casos de emergência ocorridos a mais de 100km de distância da residência do segurado, inclusive em viagens ao exterior, desde que a duração da viagem seja inferior a 90 (noventa) dias.

Coberturas	Brasil	Exterior
Remoção médica	✓	✓
Regresso domiciliar por razões médicas	✓	✓
Localização e encaminhamento de bagagem extraviada	✓	✓
Ajuda financeira por extravio de bagagem	✓	✓
Passagem aérea para visita de parente do segurado em caso de hospitalização	✓	✓
Hospedagem de parente do segurado em caso de hospitalização	✓	✓
Garantia de viagem de regresso	✓	✓
Traslado de corpo	✓	✓
Assistência médica em caso de lesão por acidente ou doença súbita e aguda		✓
Adiantamento de fiança		✓
Indicação de assistência jurídica		✓
Regresso antecipado por morte de parente de 1º grau		✓
Embarque de menor de 14 anos sob responsabilidade do segurado quando esse não puder fazê-lo		✓
Repatriamento de familiar		✓
Orientação em caso de perda de documento		✓
Prolongamento de estada em hotel após a alta hospitalar		✓

Esse benefício atende aos usuários de todos os planos SPG e dos planos Bradesco Saúde Empresarial: Nacional Plus Quarto, Nacional Quarto e Enfermaria, Preferencial Plus Quarto e Enfermaria. Essa cobertura está contemplada automaticamente nos seguros contratados na modalidade pré-pagamento. Para os contratos na modalidade pós-pagamento, a inclusão é opcional.

Caso o segurado tenha direito à Assistência Pessoal 24 horas (no padrão de seguro contratado) e precise acionar esse serviço, basta ligar para **0800 14 02 02 (Brasil)** e **55 11 4133 9111 (exterior)**.

Remissão

Em caso de falecimento do segurado titular, o cônjuge e os filhos participantes como dependentes da apólice ficam isentos do pagamento de mensalidades pelo período de até 1 (um) ano no plano Empresarial e de até 2 (dois) anos para apólices SPG. Terão esse direito os filhos solteiros com menos de 24 anos e os filhos inválidos de qualquer idade, além do cônjuge.

Essa cobertura está contemplada automaticamente nos seguros contratados na modalidade pré-pagamento. Para os contratos na modalidade pós-pagamento, a inclusão é opcional. Não está contemplada para o plano Perfil e para o Nacional Flex. Para novos prazos no plano Empresarial, consulte a Seguradora.

SITES IMPORTANTES

PORTAL BRADESCO SAÚDE

Um canal completo de relacionamento, comodidade e facilidade para os segurados, estipulantes, referenciados e corretores.



Acesse www.bradescosaude.com.br

JUNTOS PELA SAÚDE

Com informações sobre saúde, prevenção e qualidade de vida, o *site* Juntos pela Saúde apresenta funcionalidades que têm o objetivo de tornar a vida do segurado mais saudável. São elas:

- ▶ Informativo de Saúde – conteúdo das cartilhas disponível para *download* no *site*.
- ▶ Testes – por meio de testes avaliativos, o segurado pode saber como está a sua saúde.
- ▶ Calendário de Vacinação Infantil, Adolescente e Idoso.
- ▶ *Site* do Dr. Drauzio Varella – a Bradesco Saúde patrocina o *site* do Dr. Drauzio Varella e disponibiliza um *link* para o *site* do médico, que apresenta conteúdo sobre saúde e prevenção de doenças.



Acesse www.juntospelasaude.com.br

GUIA DE USO CUIDE BEM

A Bradesco Saúde, sempre preocupada com o conforto e o bem-estar de seus segurados, desenvolveu o Cuide BEM. O Cuide BEM é um canal no qual o segurado pode encontrar informações de como utilizar o seu seguro-saúde corretamente, conhecer direitos e deveres, saber como aproveitar melhor as consultas médicas e tirar dúvidas.

O guia ainda oferece dicas sobre exames, diagnóstico, tratamento e o perigo da automedicação. Outras importantes seções do *hotsite* são "Lembre-se" e "Perguntas Frequentes". A primeira disponibiliza sugestões para os procedimentos médicos dos segurados da Bradesco Saúde, e a segunda esclarece as perguntas mais comuns dos clientes.



Acesse o [link no Portal www.bradescosauade.com.br](http://www.bradescosauade.com.br)

SITE DO SEGURADO

A Bradesco Saúde disponibiliza um canal exclusivo para o segurado. Por intermédio dele, é possível acessar uma das principais ferramentas de localização da Internet, o Google Maps, facilitando a busca por médicos, clínicas e hospitais, diretamente pelo *site*, visualizando, no mapa, o endereço, as formas de chegar e muitas outras informações.

Uma novidade é o acesso WAP. Agora o segurado poderá acessar informações importantes sobre o seu plano, de qualquer lugar, via celular. Uma inovação tecnológica que amplia as possibilidades de atendimento e de negócios.



Acesse o [link no Portal www.bradescosauade.com.br](http://www.bradescosauade.com.br)

SITE 100% CORRETOR

Site 100% Corretor é um ambiente exclusivo, muito prático e simples, criado especialmente para você, Corretor. Por intermédio dele, você tem acesso a serviços e notícias do Grupo Bradesco de Seguros e Previdência, de qualquer lugar e a qualquer hora do dia, proporcionando maior controle, agilidade e aumentando, ainda mais, o seu potencial de negócios.

Cadastrado no Site 100% Corretor, você pode consultar:

- ▶ Extrato de comissões;
- ▶ Seguros emitidos e pagos;
- ▶ Renovações e cancelamentos;
- ▶ Acompanhamento de propostas;
- ▶ Histórico de apólices;
- ▶ Cadastro de produtores;
- ▶ Informe de rendimentos;
- ▶ Novidades em produtos e serviços.

Além de:

- ▶ Realizar cotações *on-line*.



Acesse o link no Portal www.bradescosaude.com.br

UNIVERSEG

É extremamente importante que você detenha conhecimento completo sobre os serviços que está comercializando para que possa orientar corretamente o proponente. Bem informado, você conseguirá melhores resultados de vendas!

Com esse intuito, a Bradesco Saúde disponibiliza, pela Universeg, cursos de treinamento para que você conheça as características dos nossos produtos e os nossos diferenciais competitivos. Além de se familiarizar com o Sistema de Saúde Suplementar no Brasil, com a regulação do setor, dentre outros aspectos.

Além disso, realizamos frequentemente treinamentos presenciais para os corretores a respeito dos nossos produtos, ministrados por nossa Equipe de Treinamento. Caso você seja convidado para o curso, compareça! Sua presença é muito importante, pois ampliará os seus conhecimentos e é uma ótima oportunidade para sanar eventuais dúvidas.



NÚCLEOS DE ATENDIMENTO BRADESCO SAÚDE

Matriz

Rio de Janeiro/RJ
Rua Barão de Itapagipe, 225
Rio Comprido
Rio de Janeiro – RJ – CEP 20261-901

Demais Dependências

Belém/PA

Rua Santo Antônio, 317, sobreloja - Centro
CEP 66010-090
Tel.: (91) 3222-2228

Belo Horizonte/MG

Rua da Bahia, 951, 3º andar - Centro
CEP 30160-011
Tel.: (31) 3273-9507
Fax: (31) 3273-9550

Blumenau/SC

Rua Sete de Setembro, 431 - Centro
CEP 89010-201
Tel.: (47) 3488-8150
Fax: (47) 3488-8110

Brasília/DF

SCS – Quadra 2, bloco A, 81, 5º andar - Asa Sul
CEP 70329-900
Tel.: (61) 3218-1152
Fax: (61) 3218-1179

Campinas/SP

Av. Dr. Moraes Sales, 668, Lt 001, 6º andar - Centro
CEP 13010-001
Tel.: (19) 3735-1124
Fax: (19) 3234-5222

Copacabana/RJ

Av. Nossa Senhora de Copacabana, 1.380, 1º andar
CEP 22070-010
Tel.: (21) 2523-3441
Fax: (21) 2521-9574

Cuiabá/MT

Rua Barão de Melgaço, 3.445 - Centro
CEP 78005-500
Tel.: (65) 3623-0962 /3624-4401

Curitiba/PR

Rua Comendador Araújo, 120, 6º andar - Centro
CEP 80420-000
Tel.: (41) 3225-2822
Fax: (41) 3232-8971

Feira de Santana/BA

Rua Barão de Cotegipe, 1.140 - Centro
CEP 44001-170
Tel.: (75) 3223-3084
Fax: (75) 3223-3135

Florianópolis/SC

Rua Dom Jaime Câmara, 229, loja e
sobreloja, Centro Empresarial Frei Junípero - Centro
CEP 88010-540
Tel.: (48) 3224-9517
Fax: (48) 3222-1581

Fortaleza/CE

Av. Desembargador Moreira, 1.250 - Aldeota
CEP 60170-001
Tel.: (85) 3433-1899
Fax: (85) 3326-8141

Goiânia/GO

Rua Sete, 800, Quadra F 6, Lote 28 E - Setor Oeste
CEP 74130-011
Tel.: (62) 3214-2847/3215 5117
Fax: (62) 3214-3011

Joinville/SC

Rua XV de Novembro, 672 - Centro
CEP 89201-600
Tel.: (47) 3431-4400
Fax: (47) 3431-4468

Juiz de Fora/MG

Rua Espírito Santo, 967 - Centro
CEP 36010-041
Tel.: (32) 3216-1500

Macaé/RJ

Rua Marechal Deodoro, 421, 1º andar, lj e sl 101 - Centro
CEP 27910-310
Tel.: (22) 2765-7217
Fax: (22) 2765-7128

Maceió/AL

Rua do Imperador, 272 - Centro
CEP 57020-670
Tel.: (82) 3326-5464
Fax: (82) 3336-3639

Manaus/AM

Av. Constantino Nery, 1.408 - São Geraldo
CEP 69050-000
Tel.: (92) 3215-7811

Niterói/RJ

Av. Ernani do Amaral Peixoto, 211, 5º andar - Centro
CEP 24020-071
Tel.: (21) 2729-0600
Fax: (21) 2719-4885

Porto Alegre/RS

Av. Independência, 1.299, 2º andar - Independência
CEP 90035-077
Tel.: (51) 3314-2200
Fax: (51) 3311-9122

Porto Velho/RO

Av. Sete de Setembro, 711, 1º andar - Centro
CEP 76801-076
Tel: (69) 3229-1597
Fax: (69) 3229-4570

Praça Pio X/RJ

Praça Pio X, 118, 4º, 5º e 9º parte - Centro
CEP. 20.091-040
Tel: (21) 3849-5318
Fax: (21) 3849-1683

Recife/PE

Av. Conselheiro Rosa e Silva, 236, Parte - Graças
CEP 52020-220
Tel.: (81) 3301-7005
Fax: (81) 3301-7758

Rio de Janeiro/RJ

Rua da Candelária, 19, loja e subsolo - Centro
CEP 20091-020
Tel.: (21) 2503-5470
Fax: (21) 2503-5436

Salvador/BA

Av. Antônio C. Magalhães, 3.752, 3º andar - Pituba
CEP 41820-020
Tel.: (71) 3340-9309
Fax: (71) 3354-0001

Santo André/SP

Rua Bernardino de Campos, 241, 2º andar - Centro
CEP 09015-900
Tel.: (11) 4433-4414
Fax: (11) 4438-3138

Santos/SP

Av. Ana Costa, 434 - Gonzaga
CEP 11060-002
Tel.: (11) 3208-0100
Fax: (11) 3284-1771

São José dos Campos/ SP

Av. Dr. Néelson D'Ávila, 282 - Centro
CEP 12245-031
Tel.: (12) 3941-2491
Fax: (12) 3941-6705

São Luís/MA

Av. Magalhães de Almeida, 300/334 - Centro
CEP 65015-250
Tel.: (98) 3232-4401
Fax: (98) 3232-1725

São Paulo/SP

Av. Ipiranga, 282, Parte, 1º subsolo,
11º e 12º andares - República,
CEP 01046-010
Tel.: (11) 3235-9595
Fax: (11) 3235-9799

Uberlândia/MG

Av. dos Municípios, 146, sala 7,
Quadra 32, Lt 2 C - Tabajaras
CEP 38408-343
Tel.: (34) 3210-6071
Fax: (34) 3214-5211

Vitória/ES

Av. Desembargador Santos Neves, 98 - Santa Helena
CEP 29055-720
Tel.: (27) 3334-2600
Fax: (27) 3225-9345

Volta Redonda/RJ

Rua Trinta e Três, nº 124 - Vila Santa Cecília
CEP 27261-310
Tel.: (24) 3348-1242

NOTA: Este manual é um auxílio para facilitar o trabalho de vendas.
Recomendamos a leitura completa das Condições Gerais.



CRC - Central de Relacionamento com o Cliente: 0800 701 2700
Acesse o manual também pelo Site 100% Corretor, no *link*
do Portal www.bradescosaude.com.br.