

Tabela Vivamed - Empresarial - PME

vivamed
saúde

SAÚDE

Simule o seu plano
de saúde online



SIMULAR



Referência: Fevereiro/2019 - Taxa de Inscrição: 10,00 por beneficiário

PME

Faixa Etária	Viva Empresa Essencial QC 02 á 29 vidas Copart.	Viva Empresa Essencial QP 02 á 29 vidas Copart.	Viva Empresa Ideal QC 02 á 29 vidas Copart.	Viva Empresa Ideal QP 02 á 29 vidas Copart.
Acomodação	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 74.48	R\$ 95.14	R\$ 86.75	R\$ 112.78
19 a 23	R\$ 85.65	R\$ 109.41	R\$ 99.76	R\$ 129.70
24 a 28	R\$ 98.50	R\$ 125.82	R\$ 114.73	R\$ 149.15
29 a 33	R\$ 113.27	R\$ 144.70	R\$ 131.94	R\$ 171.52
34 a 38	R\$ 130.27	R\$ 166.40	R\$ 151.73	R\$ 197.25
39 a 43	R\$ 149.81	R\$ 191.36	R\$ 174.49	R\$ 226.84
44 a 48	R\$ 182.46	R\$ 233.08	R\$ 212.52	R\$ 276.29
49 a 53	R\$ 237.20	R\$ 303.00	R\$ 276.28	R\$ 359.18
54 a 58	R\$ 308.36	R\$ 393.90	R\$ 359.16	R\$ 466.93
59 ou +	R\$ 446.82	R\$ 570.76	R\$ 520.43	R\$ 676.59

REDE CREDENCIADA 1 - Viva Empresa Essencial

HOSPITAIS

GRANDE BELO HORIZONTE

Belo Horizonte

- [Casa de Saúde Santa Maria](#) - •
- [Hospital Belo Horizonte](#) - •
- [Hospital Infantil Padre Anchieta](#) - •
- [Hospital Luxemburgo](#) - •
- [Hospital Oftalmológico Oculare](#) - •
- [Hospital São Lucas \(Santa Efigênia\)](#) - •
- [Hospital Semper](#) - •

GRANDE BELO HORIZONTE

Belo Horizonte

- [Hospital Urológica](#) - •
- [Instituto de Otorrinolaringologia Minas Gerais](#) - •

Betim

- [Hospital Clinicare](#) - •

Contagem

- [Hospital São José \(Hospital da criança\)](#) - •

LABORATÓRIOS

GRANDE BELO HORIZONTE

Belo Horizonte

- [Laboratório Anlys](#)
- [Laboratórios Rojan](#)

GRANDE BELO HORIZONTE

Belo Horizonte

- [São Marcos](#)

REDE CREDENCIADA 2 - Viva Empresa Ideal

HOSPITAIS

GRANDE BELO HORIZONTE

Belo Horizonte

- [Hospital Infantil São Camilo](#) - •
- [Hospital Lifecenter](#) - •
- [Hospital Vera Cruz](#) - •
- [Maternidade Octaviano Neves](#) - •

GRANDE BELO HORIZONTE

Belo Horizonte

- [PHD Pace Hospital](#) - •
- Nova Lima**
- [Hospital Vila da Serra](#) - •

Carência

O prazo de carência é o período, previsto em contrato, entre a assinatura do contrato e a efetiva possibilidade de usos dos serviços pelo segurado. Nesse intervalo, o consumidor cumpre com as mensalidades, mas sem ainda usufruir de todos os benefícios contratados junto ao plano de saúde. Aplica-se a todos os produtos apresentado, a partir da data de início de vigência.

Procedimentos	Prazos
Urgência e emergência	24 horas
Consultas e exames básicos de diagnóstico e terapia	30 dias
Cirurgias ambulatoriais	120 dias
Demais cirurgias	180 dias
Exames especiais de diagnóstico e terapia	180 dias
Diálise, hemodiálise e fisioterapia	180 dias
Internações	180 dias
Demais procedimentos	180 dias
Partos a termo	300 dias

Obs.: O Beneficiário que optar por adquirir novo plano em continuidade ao atual, com acomodação em padrão superior ao previsto no contrato vigente, deverá cumprir a carência de 180 (cento e oitenta) dias para utilizar a nova acomodação. Em caso da internação ocorrer durante o prazo de carência autorizado por lei, citado neste item, será assegurada a utilização da acomodação antes contratada.

Documentação

Empresa:

- Cópia do contrato social e suas alterações ou requerimento do Empresário, com selo da Jucesp ou carimbo que fica no verso da página e documento de identificação com foto e assinatura do responsável pela empresa; cópia do cartão CNPJ, guia quitada e relação do FGTS mais recente (somente quando a contratação do plano for para algum funcionário).

Importante: quando o contrato for assinado pelo procurador da empresa, deve-se apresentar procuração registrada em cartório que garanta "plenos poderes para administrar a empresa, firmar compromissos ou assinar contratos" e cópia do RG ou CNH do procurador.

Titular:

- Funcionário recém-contratado em até 30 dias deverá enviar cópia simples das três páginas da carteira de trabalho (foto, qualificação civil e registro).

Dependentes:

- Apresentar cópia de documentação para comprovar o grau de parentesco com o titular.

Cônjuge:

- Documento de identificação do beneficiário, junto com a Declaração de União Estável, Documento de identificação de filhos em comum ou certidão de casamento.

Filhos até 21 anos e se universitários até 24 anos;

- Certidão de nascimento ou documento de identificação que comprove o nome do titular como pai/mãe.

Enteados:

- Documento de identificação que comprove a filiação com o cônjuge do titular, junto com a documentação que comprove o parentesco do próprio cônjuge com o titular (vide item 1).

Estagiários:

- Cópia do RG e CPF e do Contrato de estágio assinado e carimbado pela Instituição de Ensino e pela empresa empregadora.

Entidades:

- Estatuto Social, ata da reunião vigente, cópia do documento do responsável e guia quitada e relação do FGTS mais recente para comprovação de vínculo dos funcionários.

Empresa com atividade rural:

- Cópia do CNPJ atual, DECA e INCRA (Certificado de Cadastro de Imóvel Rural).

Mais Informações

Bom é cuidar do bem mais precioso da sua empresa: seus funcionários

Viva mais. Vivamed.

Soluções em saúde sob medida.

A Vivamed atua há mais de 20 anos em Minas Gerais oferecendo credibilidade e solidez aos seus beneficiários, em planos empresariais. Sempre pronta para cuidar da saúde de seus funcionários, a Vivamed oferece serviços com qualidade, respeito e atendimento personalizado. Seja qual for o tamanho da sua empresa, conte com a Vivamed.

O desempenho dos seus funcionários está diretamente ligado ao bem-estar de cada um deles. Com os Planos Empresariais Vivamed Saúde, a sua equipe ganha mais qualidade de vida e tranquilidade, refletindo na produtividade do seu negócio.

Todos os planos oferecem cobertura ambulatorial, hospitalar e obstétrica, de acordo com a exigência da ANS.

Plano Viva Empresa Essencial

O plano Viva Empresa Essencial é a opção para quem busca uma rede credenciada menor e mais econômica, mas sem perder a qualidade.

Plano Viva Empresa Ideal

Com o plano Viva Empresa Ideal, a sua corporação conta com uma ampla rede de atendimento. Tudo para oferecer à você e seus funcionários, o máximo em qualidade e segurança, aliada à melhor relação custo benefício em comparação a outros planos existentes no mercado.

Área de atuação

Regras de comercialização

- ✓ **Serão** **aceitos:**
- Contratos a partir de 2 (duas) vidas, sendo um titular com vínculo.
 - Micro Empreendedor Individual (MEI) a partir de 90 dias de existência.
 - Empresas (ex-clientes) que saíram por inadimplência, desde que estejam com os débitos quitados.
 - Serão aceitos agrupamento de CNPJ'S sob uma única gestão, desde que haja o vínculo societário ou familiar entre os sócios da empresa
- ✓ **Não serão aceitos** contratos para empresas com as seguintes atividades:
- Segurança Armada
 - Motoboy
 - Prestadores de Serviços Médicos acima de 30 beneficiários.
- ✓ Os contratos deverão ser entregues pela corretora com antecedência mínima de 10 dias antes da vigência (observar se há clientes abaixo de 2 anos ou acima de 50 anos, nestes casos o prazo da vigência começará a contar após a realização das entrevistas).
- ✓ O corretor poderá receber a primeira mensalidade diretamente do cliente até 29 vidas.
- ✓ Fica vedado o recebimento da taxa de implantação no valor de R\$ 10,00 (informar ao cliente que esta taxa será cobrada no próximo boleto).
- ✓ O pagamento da comissão a corretora é devido somente após a comprovação do pagamento das mensalidades pelo cliente.
- ✓ Não será pago o comissionamento correspondente às vidas a partir de 59 anos.
- ✓ O fechamento do período de vendas ocorrerá até o dia 30 de cada mês ou dia útil anterior.
- ✓ Na errata só poderão ser corrigidos os dados cadastrais da empresa.
- ✓ Toda a documentação tem que ser entregue impressa.
- ✓ Os contratos deverão ser entregues na sede da Vivamed das 9:00 às 16:30.
- ✓ A Declaração de Saúde não pode conter rasuras e nem ser corrigida na errata.
- ✓ Tanto na Planilha de Inclusão quanto na Declaração de Saúde devem constar os telefones celulares de todos os beneficiários. Nos casos de crianças aceita-se os telefones celulares dos pais ou responsáveis.
- ✓ Além de marcar a opção de plano desejado o cliente deverá colocar o nome do plano por escrito no campo determinado: "Atesto com minha assinatura..."

Devoluções

✓ 1ª devolução: a proposta devolvida terá um prazo de 48 horas para regularização, mantendo a vigência inicial. Acima de 48 horas, a vigência será reagendada adicionando a vigência inicial os dias ascendentes as 48 horas.

✓ 2ª devolução: a proposta será reagendada conforme o prazo inicial – 10 dias após novo protocolo.

✓ Assinatura: se houver a divergência na assinatura com os documentos encaminhados, a proposta será devolvida.

✓ Falsidades: se for comprovada qualquer tipo de fraude, o contrato com a corretora será cancelado imediatamente.

Obs.: Em hipótese alguma os funcionários da Vivamed estão autorizados a preencher qualquer documento integrante da proposta.

Coparticipação

Em todos os nossos planos empresariais, o valor cobrado é no sistema de coparticipação, ou seja, mensalidades fixas e reduzidas somadas a um pequeno valor em consultas, exames e internações, que são programadas para pagamento na próxima fatura, em caso de internação hospitalar, a coparticipação é um valor fixo independente da quantidade de dias e procedimentos realizados durante a internação.

Procedimento realizado	Valores
Consultas	R\$ 25,00
Consultas P.S	R\$ 35,00
Exames Simples	R\$ 6,15
Exames Especiais	R\$ 25,00
Terapia Simples	R\$ 6,15
Terapias Especiais	R\$ 61,50
Demais Eventos Ambulatoriais	R\$ 61,50
Internação Enfermaria	R\$ 80,00
Internação Apartamento:	R\$ 150,00

Demais informações

• Dependentes

elegíveis:

Cônjuge/companheiro

(a);

Filhos solteiros (naturais ou adotivos) até 21 anos e se universitários até 24 anos;

• Os dependentes deverão seguir o mesmo produto do titular.

• O contrato só é efetivado após a conferência de toda a documentação, obedecendo o prazo de entrega de 10 dias que antecede a vigência do contrato.

• Condições especiais para empresas acima de **30 vidas**.

Taxa de Implantação

R\$10,00 por beneficiário.

Atenção

Informações resumidas e sujeitas a alterações por parte da operadora.

ATENÇÃO! Aos valores apresentados não estão sendo somadas as taxas. As informações referentes a Preços, Redes, Carências, Documentações, Reembolsos e outros deverão ser verificadas e conferidas junto a respectiva operadora/seguradora no ATO da CONTRATAÇÃO. Esta Tabela/Ferramenta tem como objetivo facilitar o trabalho de pesquisa, porém não nos responsabilizamos por possíveis alterações que sejam feitas por parte das operadoras/seguradoras. Para maiores informações sobre a rede credenciada, consulte o Orientador Médico ou o site oficial da operadora para verificar as especialidades cobertas por cada prestador. Quaisquer outras dúvidas, como regras de comercialização ou outras dúvidas sobre o produto/plano, consulte a operadora/seguradora.