

Aviso Importante: informativo de caráter referencial. Valores, regras de comercialização, rede credenciada e condições contratuais são determinadas pelas seguradoras/operadoras e podem ser alterados pelas mesmas a qualquer momento. Os preços e condições estão sujeitos a confirmação no ato do fechamento do contrato.

Taxa de Angariação	No ato da adesão é cobrada a taxa de angariação e implantação, o valor é de acordo com a tabela de preços. A taxa de angariação e implantação NÃO é o primeiro pagamento. O primeiro pagamento será através de boleto bancário ou debito automático, emitido pela Administradora de acordo com o início de vigência contratado.
Fechamento da Produção	ATENÇÃO: ESSE FECHAMENTO É DA OPERADORA, VERIFIQUE DATA E HORÁRIO DO FECHAMENTO DA SUA PLATAFORMA NO CALENDÁRIO/INÍCIO. O fechamento da vigência 15/02/2020 será feito no dia 31/01/2020. Após o fechamento não serão aceitas propostas de período anterior.
Fechamento de Produção On-Line	ATENÇÃO: ESSE FECHAMENTO É DA OPERADORA, VERIFIQUE DATA E HORÁRIO DO FECHAMENTO DA SUA PLATAFORMA NO CALENDÁRIO/INÍCIO. O fechamento da vigência 15/02/2020 será feito no dia 31/01/2020. Após o fechamento não serão aceitas propostas de período anterior.

Aviso Importante: informativo de caráter referencial. Valores, regras de comercialização, rede credenciada e condições contratuais são determinadas pelas seguradoras/operadoras e podem ser alterados pelas mesmas a qualquer momento. Os preços e condições estão sujeitos a confirmação no ato do fechamento do contrato.

TABELA DE VALORES

Tabela de Valores Adesão SEM Coparticipação

Válido a partir de 01/12/2019

Idade	BV - SP / ABC [E]
00 a 18	105,39
19 a 23	129,32
24 a 28	168,12
29 a 33	175,64
34 a 38	181,52
39 a 43	199,67
44 a 48	258,57
49 a 53	334,84
54 a 58	433,63
59 ou +	630,93

REDE CREDENCIADA

Zona Leste - SP	BV - SP / ABC [E]
Hospitais	
H e Mat Master Clin	M
H e Mat Sta Clara da Vila Matilde	PS
H Pro Mater Sto Antônio	PA
Zona Oeste - SP	
Centros médicos	
Prime JBR	PS
Zona Sul - SP	
Hospitais	
H Serra Mayor	PS
H Sta Rita	PS
Sta Casa de Misericórdia de Sto Amaro	PS
ABCD - SP	
BV - SP / ABC [E]	

Hospitais	
H das Acácias - Santo André	PS
H São José do ABC - Santo André	PS
Hospital Santa Ana - São Caetano do Sul	PS,PA
Irmandade Sta Casa de Misericórdia de Mauá - Mauá	PS
Sta Casa de SBC - São Bernardo do Campo	PS
Grande SP - Leste - SP	BV - SP / ABC [E]
Hospitais	
H Neurocenter - Guarulhos	PS
Grande SP - Norte - SP	BV - SP / ABC [E]
Hospitais	
H Stella Maris - Guarulhos	PS
Laboratórios	BV - SP / ABC [E]

Legenda de Atendimentos

M: Maternidade | **PS:** Pronto Socorro | **PA:** Pronto Atendimento | **✓:** Possui atendimento, porém a operadora/seguradora não divulga quais tipos de atendimento são oferecidos

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Taxa Associativa

- ▶ Taxa de filiação R\$ 5,00 por mês que será cobrado via boleto bancário junto com o saúde.

Taxa de Angariação

- ▶ No ato da adesão é cobrada a taxa de angariação e implantação, o valor é de acordo com a tabela de preços.
A taxa de angariação e implantação **NÃO** é o primeiro pagamento.
O primeiro pagamento será através de boleto bancário ou debito automático, emitido pela Administradora de acordo com o início de vigência contratado.

Regras Gerais

- ▶ **Titular:** a assinatura do contrato de adesão deve ser exatamente igual ao documento entregue (RG ou CNH), é obrigatório informar também o número do telefone e e-mail do titular.
- ▶ Atendendo à Instrução Normativa da Receita Federal, todas as propostas deverão ser acompanhadas da cópia de documento com o número do CPF de todos os titulares com qualquer idade, dependentes com idade igual ou superior a 08 anos na data da assinatura.
- ▶ Para **beneficiários com preexistentes** poderá ser solicitado pela Operadora o envio de relatório médico com o estado de saúde atual, últimos exames laboratoriais (até 06 meses) e outros exames vinculados à patologia.
- ▶ **ATENÇÃO:** Propostas protocoladas no último dia do fechamento que gerar alguma pendência, não terá prazo de regularização para a mesma vigência.
- ▶ É obrigatório a apresentação do CPF para titulares e dependentes independente da idade.

Regras para Vendas On-Line

- ▶ Para vendas online será necessário seguir o passo a passo abaixo:
Para iniciar o processo de venda on-line é necessário primeiramente efetuar o cadastro do produtor:
Produtor – Envio de Nome, CPF, Telefone Celular e e-mail, para a área técnica da plataforma para cadastro do produtor.
Área técnica – digitação dos dados do produtor no site da Corpore.
Produtor – Recebimento do e-mail para criar a senha de acesso, que deve ser enviada para a área técnica.
Produtor - envio por e-mail do formulário em anexo preenchido, juntamente com toda documentação em formato JPEG (relação informada nos "Documentos Necessários" e "Critérios de Redução de Carências"). Atenção: Será necessário o envio da ficha de filiação preenchida e assinada.
Área técnica – digitação e upload dos arquivos no site da Corpore que irá enviar um e-mail para o cliente, com a declaração de saúde para preenchimento.
Após a finalização, a proposta será automaticamente enviada para análise da Administradora.
Operadora – Análise do processo e se não houver nenhuma pendência, implantação da proposta.
Área técnica - cadastro da proposta no site da plataforma e envio de scanner da proposta para que o vendedor possa arquivar, pois não há processo físico.
Caso o corretor opte em fazer a contratação diretamente no site da Corpore, será necessário informar para a área técnica o número da proposta.
- ▶ Formulário que deve ser preenchido e enviado para área técnica efetuar a emissão da proposta - [Clique aqui](#)

Quem Pode Aderir

- ▶ **Titular:** Todos os profissionais liberais regulamentados que sejam associados à Associação Brasileira ao Consumidor (ABRACON).
- ▶ **Dependentes diretos:** cônjuge ou companheiro (a) homoafetivo, filhos naturais, adotivos ou enteados solteiros até 18 anos 11 meses e 29 dias e se universitários até 24 anos 11 meses e 29 dias e/ou filhos inválidos sem limite de idade.

Documentos Necessários

- ▶ **Titular:** cópia do RG, CPF, CNS - Cartão Nacional de Saúde, comprovante de endereço, cópia da carteira do registro no conselho da categoria ou cópia frente e verso do diploma de graduação ou certificado de conclusão de curso e comprovante de associação à entidade (ficha de associativa original assinadas ou carteirinha da entidade ou declaração original de associado emitido pela entidade).
- ▶ **Cônjuge:** cópia do RG, CPF e certidão de casamento e CNS - Cartão Nacional de Saúde.
- ▶ **Companheiro(a):** cópia do RG, CPF, CNS-Cartão Nacional de Saúde e declaração de união estável de próprio punho, contendo o número do RG e do CPF, endereço, tempo de convívio, firma reconhecida do titular e do(a) companheiro(a), e número do RG e assinatura de 02 testemunhas.
- ▶ **Filhos naturais, adotivos ou enteados solteiros:** cópia do RG, CPF, CNS-Cartão Nacional de Saúde, Certidão de Nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010) e/ ou termo de guarda e para os universitários apresentar declaração da faculdade ou comprovante de matrícula.
- ▶ **Filhos inválidos de qualquer idade:** cópia do RG, CPF (para maiores de 18 anos), CNS-Cartão Nacional da Saúde, certidão de nascimento e certidão de Invalidez emitida pelo INSS.
- ▶ **ATENÇÃO:** O estipulante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, a fim de comprovar as informações prestadas na proposta de adesão.

Contratos e/ou Aditivos Vigentes

- ▶ Proposta de Adesão - versão 05/2018 - Clique aqui
- ▶ Ficha de associação - assinatura obrigatória - Clique aqui
- ▶ Aditivo de redução de carência - assinatura obrigatória - Clique aqui
- ▶ Aditivo de Clausulas Contratuais - Clique aqui
- ▶ Formulário de dados do beneficiário para emissão de proposta - Clique aqui

Vigência / Vencimento

- ▶ Entrega de propostas até as 12:00 hs no dia do fechamento
- ▶ Os valores mensais serão pagos através de boleto bancário.
- ▶

Data de adesão	Início da vigência	Vencimento boleto
De 01 a 15	Dia 01 do mês seguinte	Todo dia 01
De 16 a 31	Dia 15 do mês seguinte	Todo dia 15

Fechamento da Produção

- ▶ **ATENÇÃO: ESSE FECHAMENTO É DA OPERADORA, VERIFIQUE DATA E HORÁRIO DO FECHAMENTO DA SUA PLATAFORMA NO CALENDÁRIO/INÍCIO.**
O fechamento da vigência 15/02/2020 será feito no dia 31/01/2020. Após o fechamento não serão aceitas propostas de período anterior.

Fechamento de Produção On-Line

- ▶ **ATENÇÃO: ESSE FECHAMENTO É DA OPERADORA, VERIFIQUE DATA E HORÁRIO DO FECHAMENTO DA SUA PLATAFORMA NO CALENDÁRIO/INÍCIO.**
O fechamento da vigência 15/02/2020 será feito no dia 31/01/2020. Após o fechamento não serão aceitas propostas de período anterior.

Área de Comercialização

- ▶ Este produto pode ser comercializado nos municípios de: Arujá, Carapicuíba, Cotia, Diadema, Ferraz de Vasconcelos, Guarulhos, Itapeví, Itaquaquecetuba, Jandira, Mauá, Mogi das Cruzes, Osasco, Poá, Ribeirão Pires, Rio Grande da Serra, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São Paulo (capital), Santo André, Suzano e Taboão da Serra.

Emissão do Kit

- ▶ O prazo de recebimento do KIT é de até 20 dias úteis da vigência.
O primeiro boleto bancário sempre será prorrogado, portanto é preciso se atentar que poderá ser emitido a partir do vencimento.
Para acompanhar a emissão do KIT, entrar em contato com a central de atendimento 3448-0330.

Período de Reajuste

- ▶ Mês de reajuste anual - Junho

Reajuste das Mensalidades

- ▶ Independente da data de adesão do beneficiário ao contrato, o valor mensal do benefício poderá sofrer reajustes legais e contratuais, de forma cumulativa (parcial ou total) ou isolada, nas seguintes situações:
 1. Reajuste financeiro; e
 2. Por índice de sinistralidade.No mês subsequente ao aniversário do beneficiário:
 1. Por mudança de faixa etária.

O contrato coletivo firmado entre a Administradora e a Operadora vigorará pelo prazo mínimo de 12 meses, podendo ser renovado, automaticamente, por prazo indeterminado, desde que não ocorra denúncia, por escrito, de qualquer das partes, seja pela Administradora ou pela Operadora.

Em caso de rescisão desse contrato coletivo, a Corpore fará a comunicação desse fato, com antecedência mínima de 30 dias.

Benefícios Adicionais

- ▶ Os conveniados com idade superior a 54 anos terão atendimento pelo Alô Sênior.

Telefones Úteis

- ▶ Central de atendimento ao corretor: (11) 9 9632 0425 - whatsapp
- ▶ Central de atendimento ao corretor: 2124 1888 - **opção 4**
- ▶ Central de atendimento ao cliente 11-21241888 - **opção 3**

Movimentação Cadastral

- ▶ As solicitações de alterações cadastrais deverão ser feitas por escrito à Corpore, ou apresentadas com a documentação completa por meio dos canais de atendimento próprios, com antecedência mínima de 20 dias, considerando-se sempre o dia correspondente ao início de vigência do benefício.
- ▶ Toda movimentação de inclusões, exclusões, cancelamento do contrato, deve ser tratada com a Corpore.

Transferência de Plano

- ▶ A transferência de plano poderá ser solicitada para plano de categoria superior e será realizada sempre no mês de renovação anual da apólice coletiva, respeitadas as demais regras vigentes neste benefício.
- ▶ A solicitação deverá ser feita com antecedência mínima de 20 dias.

Cancelamento do Contrato

- ▶ O atraso de prazo superior a 30 dias no pagamento da mensalidade do plano coletivo por adesão acarreta 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, para o cancelamento do contrato, desde que não existam boletos em aberto.
- ▶ Poderá ocorrer à cobrança em Juízo dos valores das respectivas faturas não paga pelo titular.
- ▶ Caso ocorra a perda da elegibilidade na Entidade o contrato poderá ser cancelado.
- ▶ As solicitações deverão ser encaminhadas para a Corpore.

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Crítérios de Redução de Carência

- ▶ Os prazos de carência serão contados a partir do início de vigência do benefício.
- ▶ Redução de carência válida para titulares e dependentes com até 58 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 de planos coletivos por adesão ou empresariais com relação a vigência.
- ▶ Reduz carência de qualquer operadora que tenha registro na ANS, exceto para planos hospitalares, planos não regulamentados, Nipomed e outros cartões de descontos.
- ▶ Beneficiários que queiram mudar da categoria enfermaria para apartamento terá que cumprir carência de 06 meses para nova acomodação.
- ▶ **Documentos necessários para ex – beneficiários de planos individuais ou familiares:** cópia dos 03 últimos boletos com os comprovantes de quitação e cópia da carteirinha com a data de início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento) na falta cópia do contrato ou carta de permanência emitida pela operadora.
- ▶ **Documentos necessários para ex - beneficiários de planos empresariais ou PME:** apresentar carta original ou cópia 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.
- ▶ **Carência contratual** – Válido para beneficiários sem plano anterior.
Carência reduzida – Válido para beneficiários que tenha permanecido no mínimo 06 meses em plano anterior de uma operadora/ seguradora devidamente regulamentada pela ANS.
- ▶ **Carência promocional** – Válida até Setembro/ 2020.

Grupo	Procedimentos	Contratual	Promocional	Reduzidas
1	Atendimento em prontos-socorros em caso de urgência e emergência	24 horas	24 horas	24 horas
2	Consultas e exames simples em regime ambulatorial	180 dias	30 dias	30 dias
3	Procedimentos ambulatoriais e exames especializados	180 dias	60 dias	60 dias
4	Exames e análises clínicas, cirurgias ambulatoriais e exames para diagnósticos	180 dias	90 dias	60 dias
5	Exames e tratamentos de alta complexidade	180 dias	150 dias	60 dias
6	Internações clínicas e cirúrgicas, procedimentos de complexidade	180 dias	180 dias	180 dias
7	Parto a termo	300 dias	300 dias	300 dias
8	Doenças e lesões pré-existentes	720 dias	720 dias	720 dias