



# Guia técnico do consultor

Seguro-Saúde Coletivo por Adesão



# 1. Entidades | titulares elegíveis | documentos necessários

Estas são as entidades para as quais a Qualicorp oferece, em condições especiais, o seguro-saúde coletivo por adesão Bradesco. Os profissionais devidamente registrados em sua respectiva entidade podem aderir ao benefício e incluir seus dependentes legais, conforme condições contratuais.

Entidade	Elegibilidade do titular	Documentação do titular
 <p>Associação Bahiana de Medicina (ABM)</p>	<p>Poderão ser considerados beneficiários titulares, todos os médicos e acadêmicos de medicina associados à Associação Bahiana de Medicina (ABM).</p>	<p><b>Médicos:</b> Cópia da carteira de registro no Conselho Regional de Medicina (CRM-UF) e cópia do comprovante de associado (carteirinha da entidade, declaração original de associado emitida pela entidade ou comprovante da contribuição em favor da entidade).</p> <p><b>Estudantes:</b> Cópia da última mensalidade quitada da faculdade ou declaração da faculdade e cópia do comprovante de associado (carteirinha da entidade, declaração original de associado emitida pela entidade ou comprovante da contribuição em favor da entidade).</p>
 <p>Associação Brasileira de Odontologia – Seção Bahia (ABO-BA)</p>	<p>Poderão ser considerados beneficiários titulares, todos os cirurgiões-dentistas associados à Associação Brasileira de Odontologia – Seção Bahia (ABO-BA) e regularmente inscritos no Conselho Regional de Odontologia da Bahia (CRO-BA), assim como os estudantes de graduação em odontologia associados à ABO-BA.</p>	<p><b>Cirurgiões-dentistas:</b> Cópia da carteira do CRO-BA e cópia da carteira de associado a ABO-BA ou cópia da carteira do CRO-BA e declaração original de associado emitida pela entidade com anuidade paga.</p> <p><b>Estudantes de graduação em Odontologia:</b> Cópia da última mensalidade quitada da faculdade ou declaração da faculdade e cópia da carteira de associado a ABO-BA ou declaração original de associado emitida pela entidade com anuidade paga.</p>
 <p>Associação dos Magistrados Brasileiros (AMB)</p>	<p>Poderão ser considerados beneficiários titulares, todos os magistrados estaduais ou federais filiados ao membro institucional (Associações Regionais) a que estiverem vinculados, devidamente associados à Associação dos Magistrados Brasileiros (AMB).</p>	<p>Cópia da identidade funcional e cópia do comprovante de pagamento ao membro institucional em que o beneficiário estiver vinculado.</p>
 <p>Caixa dos Advogados da Bahia (CAAB)</p>	<p>Poderão ser considerados beneficiários titulares, todos os advogados e estagiários de direito regularmente inscritos na Ordem dos Advogados do Brasil – Seção do Estado da Bahia (OAB-BA) associados à Caixa dos Advogados da Bahia (CAAB).</p>	<p>Cópia da carteira da OAB-BA.</p>
 <p>Conselho Regional de Economia – 5ª Região – Bahia (CORECON-BA)</p>	<p>Poderão ser considerados beneficiários titulares, todos os economistas devidamente registrados no Conselho Regional de Economia – 5ª Região – Bahia (CORECON-BA).</p>	<p>Cópia da carteira do CORECON-BA e certidão de adimplência ou cópia da carteira do CORECON-BA e declaração original de associado emitida pela entidade.</p>
 <p>Conselho Regional de Administração da Bahia (CRA-BA)</p>	<p>Poderão ser considerados beneficiários titulares, todos os administradores devidamente registrados no Conselho Regional de Administração da Bahia (CRA-BA).</p>	<p>Cópia da carteira do CRA-BA e declaração de adimplente ou declaração original de regularidade e adimplência no Conselho Regional de Administração da Bahia.</p>
 <p>Federação Nacional dos Arquitetos e Urbanistas (FNA)</p>	<p>Poderão ser considerados beneficiários titulares, todos os profissionais de arquitetura e urbanismo no exercício da profissão, registrados em seus respectivos conselhos de classe e associados a um dos sindicatos filiados à Federação Nacional dos Arquitetos e Urbanistas (FNA).</p>	<p>Cópia da carteira do conselho regional e cópia do comprovante de associação (carteirinha do sindicato filiado à FNA ou declaração original de associado emitida pelo sindicato filiado à FNA ou comprovante da contribuição em favor de um sindicato filiado à FNA).</p>
 <p>Caixa de Assistência dos Profissionais do CREA (Mútua)</p>	<p>Poderão ser considerados beneficiários titulares, todos os profissionais registrados em um dos Conselhos Regionais de Engenharia, Arquitetura e Agronomia (CREAs) devidamente associados à Mútua de Assistência dos Profissionais da Engenharia, Arquitetura e Agronomia (Mútua).</p>	<p><b>Profissionais:</b> Cópia da carteira do CREA-UF e cópia da carteira da MÚTUA ou cópia da carteira do CREA-UF e declaração original de associação emitida pela MÚTUA.</p>
 <p>Sindicato dos Contabilistas do Estado da Bahia (SINDICONTA -BA)</p>	<p>Poderão ser considerados beneficiários titulares, todos os contabilistas e estudantes (nível universitário, a partir do 5º semestre, ou técnico, no último ano do nível médio) de contabilidade do Estado da Bahia, desde que associados ao Sindicato dos Contabilistas do Estado da Bahia (SINDICONTA-BA).</p>	<p><b>Profissionais:</b> Cópia da carteira do CRC-BA e comprovante de associação (carteirinha da entidade, declaração original de associado emitida pela entidade ou comprovante da contribuição em favor da entidade).</p> <p><b>Estudantes:</b> Cópia do comprovante de escolaridade do último ano em curso técnico de contabilidade e comprovante de associação (carteirinha da entidade, declaração original de associado emitida pela entidade ou comprovante da contribuição em favor da entidade) ou comprovante de matrícula a partir do 5º semestre do curso superior em contabilidade e comprovante de associação (carteirinha da entidade, declaração original de associado emitida pela entidade ou comprovante da contribuição em favor da entidade).</p>

## 2. Dependentes elegíveis | documentos necessários

<b>Cônjuge</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cópia do RG e do CPF;</li><li>• Cópia da Certidão de Casamento;</li><li>• Cópia do Cartão Nacional de Saúde</li></ul>
<b>Companheiro(a)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Declaração de União Estável de próprio punho, contendo o número do RG e o número do CPF do(a) companheiro(a), endereço, tempo de convívio, número do RG e assinatura de 2 (duas) testemunhas, firma reconhecida do titular e do(a) companheiro(a);</li><li>• Cópia do RG e cópia do CPF do(a) companheiro(a);</li><li>• Cópia do Cartão Nacional de Saúde.</li></ul>
<b>Filho(a) solteiro(a) de até 21 anos ou, se for comprovadamente universitário(a), de até 24 anos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cópia do RG ou cópia da Certidão de Nascimento. Os maiores de 21 anos deverão apresentar Declaração da faculdade ou cópia do comprovante de matrícula;</li><li>• Cópia do CPF, em caso de maiores de 18 anos;</li><li>• Cópia do Cartão Nacional de Saúde.</li></ul>
<b>Filho(a) inválido(a) solteiro(a) de qualquer idade</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cópia da Certidão de Invalidez emitida pelo INSS;</li><li>• Cópia da Certidão de Nascimento ou cópia do RG;</li><li>• Cópia do CPF, em caso de maiores de 18 anos;</li><li>• Cópia do Cartão Nacional de Saúde.</li></ul>
<b>Enteado(a) solteiro(a) de até 21 anos ou, se for comprovadamente universitário(a), de até 24 anos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Titular casado:<ul style="list-style-type: none"><li>• Cópia da Certidão de Casamento;</li><li>• Cópia do RG ou cópia da Certidão de Nascimento. Os maiores de 21 anos deverão apresentar Declaração da faculdade ou cópia do comprovante de matrícula;</li><li>• Cópia do CPF, em caso de maiores de 18 anos;</li><li>• Cópia do Cartão Nacional de Saúde.</li></ul></li><li>– Titular com companheiro(a):<ul style="list-style-type: none"><li>• Declaração de União Estável de próprio punho, contendo o número do RG e o número do CPF do(a) companheiro(a), endereço, tempo de convívio, número do RG e assinatura de 2 testemunhas, firma reconhecida do titular e do(a) companheiro(a), constando dependência econômica do(a) enteado(a);</li><li>• Cópia do RG ou cópia da Certidão de Nascimento do(a) enteado(a). Os maiores de 21 anos deverão apresentar a Declaração da faculdade ou cópia do comprovante de matrícula;</li><li>• Cópia do CPF, em caso de maiores de 18 anos;</li><li>• Cópia do Cartão Nacional de Saúde.</li></ul></li></ul>

**ATENÇÃO:** Todos proponentes titulares e/ou seu(s) dependente(s) com 18 anos ou mais deverão apresentar cópia do RG e cópia do CPF. O titular deverá apresentar cópia do comprovante de residência.

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

## 3. Tipos de plano

Plano	Código ANS	Padrão de acomodação em internação	Abrangência Geográfica	Múltiplo de reembolso de honorários e despesas médicas <sup>1</sup>
Bradesco Saúde Top Nacional Q CA 4	467.137/12-6	individual	Nacional	1
Bradesco Saúde Top NPlus Q CA	463.905/11-7	individual	Nacional	3
Bradesco Saúde Top NPlus Q CA	463.905/11-7	individual	Nacional	4
Bradesco Saúde Top NPlus Q CA	463.905/11-7	individual	Nacional	6

<sup>1</sup> Para saber mais sobre múltiplo de reembolso de honorários e despesas médicas, consulte o Manual do Beneficiário.

## 4. Coberturas

O seguro-saúde Bradesco oferece todas as coberturas da Lei nº 9.656/98 e as seguintes coberturas e benefícios adicionais:

- **Transplantes<sup>2</sup>**  
Transplantes de rim, córnea e medula óssea (autólogo e alogênico) e demais transplantes não previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde editado pela ANS.
- **Cobertura de Remissão por Morte do Beneficiário Titular<sup>2</sup>**  
Cobertura por 01 (um) ano sem custo para os beneficiários dependentes, em caso de óbito do beneficiário titular. Válida apenas para os planos de Rede Nacional e o plano Nacional Plus.
- **Assistência Pessoal<sup>2</sup>**  
Benefícios para os planos com acomodação em quarto individual e enfermaria, nas redes referenciadas Nacional e Nacional Plus em viagem no Brasil ou Exterior.
- **Coberturas no Brasil e no Exterior<sup>2</sup>**  
Remoção Médica, Regresso Domiciliar por Razão Médica, Localização e Encaminhamento de Bagagem Extraviada, Ajuda Financeira por Extravio de Bagagem, Passagem Aérea para Visita de Parente do Beneficiário, Hospedagem de Parente do Beneficiário, Garantia de Viagem de Regresso, Translado de Corpo.
- **Coberturas disponíveis exclusivamente no Exterior<sup>2</sup>**  
Assistência Médica, Indicação de Assistência Jurídica, Regresso Antecipado por Morte de Parente de 1º Grau, Embarque de Menores de 14 Anos, Adiantamento Financeiro, em Caso de Roubo ou Furto de Dinheiro, Repatriamento de Familiar, Orientação em Caso de Perda de Documentos, Prolongamento em Estada em Hotel.

<sup>2</sup> Conforme condições contratuais.

## 5. Pagamento

### 5.1. Valor mensal do benefício

O primeiro valor mensal do benefício é pago no início da vigência do benefício. Os valores mensais do benefício serão pagos através de boleto bancário ou débito automático em conta-corrente de acordo com a tabela a seguir:

Forma de pagamento	Vigência	Vencimento	Locais de pagamento
<b>Boleto bancário</b>	1º 10 20	Todo dia 1º Todo dia 10 Todo dia 20	Em qualquer banco, até o vencimento
<b>Débito automático em conta-corrente</b>	1º 10 20	Todo dia 1º Todo dia 10 Todo dia 20	001 - Banco do Brasil   041 - Banrisul   237 - Bradesco 070 - BRB   341 - Itaú   033 - Santander

### 5.2. Reajustes

Independentemente da data de adesão do beneficiário à apólice coletiva de seguro-saúde, o valor mensal do benefício poderá sofrer reajustes legais e contratuais, de forma cumulativa (parcial ou total) ou isolada, nas seguintes situações:

- I) reajuste financeiro;
- II) por índice de sinistralidade;
- III) por mudança de faixa etária;
- IV) em outras hipóteses, desde que em conformidade com a legislação em vigor.

Independentemente das situações previstas, a aplicação de reajustes poderá ocorrer apenas 1 (uma) vez por ano, exceto o reajuste por mudança de faixa etária.

## 6. Carências

Por se tratar de uma apólice coletiva, os prazos de carência podem ser regulados entre a Qualicorp Administradora de Benefícios e a Bradesco. O beneficiário titular e seu(s) beneficiário(s) dependente(s) deverão cumprir os prazos de carência indicados a seguir, contados a partir do início da vigência do benefício.

### 6.1. Carências contratuais

<b>24 (vinte e quatro) horas</b>	• Casos de emergência e de urgência.
<b>15 (quinze) dias</b>	• Consultas médicas e exames simples que não necessitem de autorização prévia. Fisioterapia, exceto em casos de acidente pessoal.
<b>120 (cento e vinte) dias</b>	• Todos os procedimentos não elencados nos demais grupos de carências desta tabela.
<b>300 (trezentos) dias</b>	• Parto a termo.

**ATENÇÃO:** Além das carências descritas acima, havendo na "Declaração de Saúde" a informação sobre doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) da(s) qual(is) o proponente titular e/ou seu(s) dependente(s) saiba(m) ser portador(es), seja por diagnóstico feito ou conhecido, poderá ser aplicada pela Operadora a Cobertura Parcial Temporária (CPT), a qual admite, por um período ininterrupto de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir da data de início de vigência do benefício, a suspensão da cobertura para Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados à(s) doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) declarada(s), como por exemplo, obesidade mórbida.

### 6.2. Regras para redução de carências

**ATENÇÃO:** Todas as regras para redução de carências constam do aditivo específico para esta apólice coletiva, que faz parte da Proposta.

## 7. Informações importantes

- Proposta sujeita à análise técnica.
- A Bradesco também disponibiliza para contratação o plano Referência. Para mais informações contate seu supervisor.
- Área de comercialização: este produto pode ser comercializado no Estado da Bahia.
- Informações resumidas e sujeitas a alterações.

## 8. Atendimento



### Central de Serviços Qualicorp

Para capitais e região metropolitana: **4004-4400**

Demais regiões: **0800-16-2000**

[www.qualicorp.com.br](http://www.qualicorp.com.br)