



PLANO DE SAÚDE

FAQ | PERGUNTAS FREQUENTES

BR Distribuidora

Migração entre planos

1. Por que mudar o plano de saúde atual da BR para o da Bradesco Saúde?

A alteração do plano de saúde busca melhorar o atendimento nacional aos beneficiários, por meio de acesso a sistemas especializados em saúde suplementar, com maior flexibilidade, agilidade nos processos e redução dos custos de operacionalização.

2. A gestão do benefício continuará sob a responsabilidade da BR?

O plano terá a sua própria gestão, contudo a BR continuará responsável por realizar avaliações sistemáticas sobre a qualidade dos serviços prestados e auditoria sobre os processos, sempre em conformidade com as regras da Agência Nacional de Saúde (ANS) e outras legislações pertinentes.

3. Quais foram os critérios de escolha da nova operadora?

Realizamos uma pesquisa de mercado com as maiores operadoras do país e a Bradesco Saúde apresentou as melhores condições para prestação do serviço. Além disso, a empresa é líder de mercado na América Latina, com ampla rede de cobertura assistencial (mais de 31 mil prestadores) e atendimento 24 horas com acesso facilitado pelo aplicativo, inclusive para solicitações de reembolso e consulta à rede credenciada.

4. Qual é a cobertura assistencial do novo plano?

Assistência médico-hospitalar e odontológica com atendimento em rede referenciada e cobertura de reembolso para procedimentos previstos, mas realizados fora da rede.

5. A migração da AMS para a Bradesco Saúde mudará as condições do benefício para quem aderiu ao PIDV, PDO, ou aposentado?

As condições de custeio e a amplitude de cobertura para ex-colaboradores ou aposentados não sofrerão alteração em decorrência da migração.

6. Como posso consultar meu extrato de utilizações no novo plano?

Por meio de acesso ao site (bradescoseguros.com.br) ou app da Bradesco Seguros.

7. As regras de suspensão/exclusão por inadimplência serão alteradas?

Não. As suspensões/exclusões continuarão ocorrendo nos casos em que houver inadimplência superior a 60 dias.

8. Como será o processo de migração entre planos para beneficiários internados?

Os beneficiários internados estão sendo acompanhados pela equipe da BR para que a transição ocorra sem impacto no seu estado de saúde e sem interrupção da internação ou tratamento.

9. Quais são os canais de atendimento do plano da Bradesco Saúde?

O relacionamento com o plano Bradesco pode ser realizado por meio do aplicativo (Bradesco Seguros), site (<https://www.bradescoseguros.com.br/clientes/aceso/saude-beneficiario>) ou centrais de atendimento:
4004 – 2700 – Capitais e regiões metropolitanas
0800 701 2700 – Demais regiões
0800 701 2708 – Deficiência Auditiva ou de fala

10. Quando eu deixo de ter direito ao plano da AMS?

Todos os beneficiários serão excluídos em definitivo do plano da AMS em 31/12/2020.

Beneficiários

11. A partir de quando estarei incluído no plano Bradesco Saúde e até quando terei direito ao da AMS?

Todos os colaboradores e ex-colaboradores da BR, bem como seus dependentes, já estão com direito ao plano de saúde e odontológico do Bradesco. Não se preocupe: você será comunicado sobre o fim do

FAQ | Perguntas Frequentes

direito ao plano da Assistência Multidisciplinar de Saúde (AMS).

12. Quando poderei realizar um atendimento pelo novo plano?

Agora mesmo! Se você ainda não recebeu o seu cartão Bradesco e os dos seus dependentes, em breve eles serão entregues na sua casa, mas ressaltamos que o cartão físico não é imprescindível para o atendimento: você pode utilizar o seu cartão virtual, obtido via app da Bradesco Seguros.

13. Qual é o procedimento para o primeiro acesso ao app da Bradesco Saúde?

O primeiro acesso é realizado com o CPF do beneficiário, titular ou dependente. A senha cadastrada é mesma utilizada no site (www.bradescoseguros.com.br).

14. Como serão realizadas as autorizações para procedimentos e cirurgias?

As solicitações de autorização são realizadas pelo profissional credenciado, conforme já praticado anteriormente.

15. Haverá possibilidade de compra de medicamentos com desconto?

O Bradesco possui convênio com as maiores redes de farmácias do Brasil, com oferta de medicamentos com descontos de até 85%. Para acessar a lista de farmácias credenciadas, acesse o site ou app da Bradesco.

A aquisição de medicamento ou itens de perfumaria poderá ser realizada por meio de apresentação do cartão do plano diretamente no caixa da farmácia credenciada.

16. Como devo proceder para solicitar autorização de medicamentos para tratamentos oncológicos?

A solicitação de autorização para esses medicamentos deverá ser realizada diretamente para a Bradesco Saúde. Entre em contato com a operadora por meio dos canais de atendimento e obtenha demais orientações.

17. Ainda terei direito aos benefícios concedidos a mim e vinculados ao antigo plano de saúde?

Sim, desde que cumpra os critérios de elegibilidade de cada um dos benefícios. Em caso de dúvidas, entre em contato pelo-mail beneficiosaudebr@br.com.br.

18. A Bradesco Saúde possui mais alguma vantagem para os beneficiários?

Sim! Além de ampla rede credenciada em todo território nacional e desconto em medicamentos nas farmácias credenciadas, o Bradesco oferece aos seus beneficiários o "Clube de Vantagens", que são descontos em lojas on-line e em estabelecimentos conveniados em todo o país, nos mais diversos segmentos: gastronomia, viagens, serviços de assistência, educação, vestuário, lazer & entretenimento.

Para desfrutar dos descontos e benefícios, basta ser Cliente Bradesco Seguros. E o melhor de tudo: não é preciso acumular pontos, nem pagar mais nada por isso. Basta se cadastrar no site e aproveitar as ofertas e benefícios exclusivos para você. <https://clubedevantagens.bradescoseguros.com.br/>

19. Haverá alguma mudança no direito do plano para o pós-emprego?

Não, os direitos previsto na RN 279 não serão alterados com a mudança do plano.

Rede Credenciada

20. Onde posso consultar a rede credenciada da Bradesco Saúde?

No site (bradescoseguros.com.br/clientes) ou aplicativo do Bradesco você tem acesso a uma ampla lista de consultórios, clínicas especializadas, prontos-socorros, hospitais e médicos de várias especialidades.

21. A Bradesco Saúde possui uma rede abrangente de hospitais credenciados?

Realizamos um trabalho de análise cuidadoso em toda rede, de forma que todo hospital com atendimento estratégico do plano anterior agora faz parte da rede Bradesco, que conta ainda com cerca de cem hospitais como diferencial.

22. Se o meu médico atual não fizer parte da rede de credenciados da Bradesco Saúde, como devo proceder?

Você deve acessar o site ou app da Bradesco e buscar um profissional credenciado na especialidade desejada. Caso não queira trocar de médico, você poderá realizar o procedimento e solicitar reembolso.

23. Posso indicar um novo profissional para credenciamento na rede Bradesco Saúde?

O credenciamento na rede Bradesco ocorre por vontade própria do profissional de saúde, que pode solicitar o credenciamento diretamente. A BR não interfere neste processo.

24. Realizo tratamento (médico ou odontológico) pela AMS em um médico que é credenciado pela Bradesco Saúde: como proceder para a migração do tratamento?

Você deve solicitar ao prestador que as efetue nova autorização para continuidade do seu tratamento por meio da Bradesco Saúde.

25. Estou realizando tratamento continuado (médico ou odontológico) e meu médico não é credenciado da Bradesco Saúde. Como será tratada essa questão?

Os atendimentos poderão ser realizados pela AMS até 30/11/2020. Após esta data será necessário acionar os canais oficiais de atendimento da Bradesco para que seja possível remarcar os procedimentos com um profissional credenciado.

26. Estou com cirurgia (médica ou odontológica) agendada e meu médico não é credenciado do Bradesco Saúde. Como será tratada essa questão?

Se a data de agendamento for posterior a 30/11/2020, será necessário acionar os canais oficiais de atendimento da Bradesco para que seja possível remarcar os procedimentos com um profissional credenciado.

Coparticipação e mensalidade

27. Como será a cobrança da mensalidade e coparticipação do plano?

A cobrança da mensalidade e coparticipação do plano não serão alteradas para os ex-colaboradores. No caso do colaborador, haverá cobrança da mensalidade apenas para os dependentes, de acordo com a faixa etária. Já o percentual de coparticipação será único, fixado em 20%.

28. Qual é a margem para desconto da coparticipação do plano?

A margem para desconto permanecerá em 13% para colaboradores e 10% para ex-colaboradores, considerando a remuneração/provento recebido, de forma que os valores de coparticipação mensal não poderão exceder esse limite.

29. Haverá alteração na forma de pagamento das mensalidades de Grande Risco e coparticipação de Pequeno Risco?

Não. As cobranças continuarão sendo realizadas por meio de folha BR para os colaboradores e contracheque Petros ou boleto bancário para os ex-colaboradores.

30. Os procedimentos ainda serão classificados como Grande Risco e Pequeno Risco?

Os procedimentos de alta complexidade e interações permaneceram classificadas como Grande Risco, mas apenas as consultas, tratamentos seriados e exames simples serão tratados como Pequeno Risco, ou seja, serão coparticipados.

31. Em qual canal posso verificar as regras do plano vigente e ter acesso aos formulários de inclusão e exclusão de dependentes?

Estamos trabalhando em um novo portal para melhor atendê-lo! Por enquanto, as dúvidas sobre regramento e solicitações de formulários poderão ser encaminhadas para o e-mail beneficiosaudebr@br.com.br.

Dependentes

32. Acessei o app da Bradesco Saúde e vi que um dos meus dependentes não consta como ativo. Como devo proceder?

O processo de migração de beneficiários entre planos considerou apenas os dependentes que estavam elegíveis na época. Caso seu dependente não conste como ativo, verifique se ele ainda cumpre os requisitos de manutenção de acordo com as regras do plano.

33. Desejo incluir/reactivar um dependente no plano. Como devo proceder?

Os titulares do plano, com exceção de pensionistas, poderão incluir dependentes a qualquer momento, desde que cumpram os requisitos específicos do regramento do plano. Basta encaminhar a sua solicitação, junto com o Termo de Inclusão Preenchido e a documentação pertinente, para o e-mail beneficiosaudebr@br.com.br.

34. Qual é o prazo de atendimento para a minha solicitação de inclusão?

O prazo para atendimento das solicitações de inclusão é de sete dias úteis. Quando a inclusão for concluída, o cartão virtual estará disponível no app Bradesco Seguros e o cartão físico será entregue na residência do titular em até 45 dias após a solicitação.

35. No caso de novas adesões, o plano terá carência?

Não há carência a cumprir para titulares e dependentes.

36. Desejo excluir um dependente no plano. Como devo proceder?

Os titulares do plano poderão excluir dependentes a qualquer momento. Basta encaminhar a sua solicitação, junto com o Termo de Exclusão preenchido, para o e-mail beneficiosaudebr@br.com.br.

37. Como faço para alterar os dados cadastrais dos meus dependentes no plano?

Para solicitar a alteração dos dados cadastrais, envie um e-mail para beneficiosaudebr@br.com.br, informando o tipo de modificação desejada e anexando os documentos necessários de acordo com as regras do plano.

38. Quais são os tipos de dependentes que posso incluir no plano?

Cônjuges, companheiros (as), menores sob guarda em processo de adoção, enteados e filhos de até 23 anos e 11 meses. Para cada tipo de dependência, deverá ser apresentada uma série de documentos como consta no regramento do plano.

39. Tenho um dependente no plano universitário. Ainda é necessário realizar a revalidação semestral do direito?

Sim. A revalidação do direito ao plano universitário continuará a ocorrer semestralmente, nos meses de março e setembro, por meio de apresentação da Declaração de Instituição de Ensino reconhecida pelo MEC que ateste a matrícula no período corrente.

40. Meu filho completará 24 anos em breve. Posso migrá-lo para o plano 28/33?

Sim. O plano 28/33 continuará aberto a novas adesões para dependentes maiores de 21, não universitários, e maiores de 24 anos.

41. Preciso incluir novamente os meus dependentes da AMS no plano da Bradesco após a migração?

Não, todos os dependentes ativos na AMS serão carregados automaticamente no novo plano da Bradesco.

Reembolso

42. Há previsão de reembolso no plano Bradesco Saúde e qual é o prazo para apresentação do recibo/nota fiscal?

Sim. Você poderá solicitar reembolso dos procedimentos com cobertura do plano que forem realizados por profissionais não credenciados. O recibo/nota fiscal poderá ser apresentado até um ano após a realização do atendimento.

43. Como é realizado o cálculo para reembolso e qual é o prazo para pagamento ao beneficiário?

As regras de reembolso estão disponíveis no manual de operação do Bradesco, no portal. O prazo para crédito em conta é de até 30 dias após a análise da solicitação.

44. Como posso realizar uma prévia de reembolso no plano Bradesco Saúde?

A consulta prévia de reembolso está disponível pelo site (bradescoseguros.com.br/clientes) ou pelo app da Bradesco Seguros.

45. Posso solicitar reembolso de tratamentos odontológicos também?

Sim! Os reembolsos odontológicos poderão ser realizados pelo mesmo canal e seguindo as mesmas regras do reembolso médico.

Dental

46. Ainda terei cobertura odontológica na Bradesco Saúde?

Sim! O plano de saúde contratado contempla cobertura odontológica nacional. A rede credenciada pode ser consultada por meio do app ou site da Bradesco saúde.

47. O novo plano odontológico dá direito à realização de tratamento ortodôntico para mim e meus dependentes?

O tratamento ortodôntico está previsto no mix de atendimento do plano Bradesco Saúde e a cobertura foi estendida para os titulares e dependentes de qualquer idade.

Qualquer dúvida entre em contato pelo email beneficiosaudebr@br.com.br



Acesse os manuais de orientação Bradesco Saúde



Acesse o app Bradesco Saúde

BR *Distribuidora*