



oliva

INFORMATIVO DE VENDAS

OPERADORA ASSIM

SETEMBRO/25

INFORMATIVO COMERCIAL

Este informativo tem a finalidade de normatizar as condições de vendas para os projetos de adesão do GRUPO HOSPITALAR DO RIO DE JANEIRO LTDA (ASSIM).

Planos coletivos por adesão

Características:

Regulamentado pela resolução normativa – RN Nº 557/22, que dispõe sobre a classificação e características dos planos privados de assistência à saúde, regulamenta a sua contratação, institui a orientação para contratação de planos privados de assistência à saúde e dá outras providências.

Plano privado de assistência à saúde coletivo por adesão é aquele que oferece cobertura da atenção prestada à população que mantenha vínculo associativo ou similar com pessoas jurídicas de caráter profissional, classista ou setorial definidas no artigo 9º da resolução normativa 195 – ANS.

Oliva Administradora de Benefícios:

Administradora legalmente constituída e com autorização de funcionamento, código - ANS nº 30922-2.

Área de comercialização

Os planos somente poderão ser comercializados para BENEFICIÁRIOS residentes nos seguintes municípios:

MEMORIAL 10 - Belford Roxo, Duque de Caxias, Maricá, Nilópolis, Niterói, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, São Gonçalo e São João de Meriti.

ASSIM MAX - Duque de Caxias, Mesquita, Niterói, Rio de Janeiro e São Gonçalo.

CLASSICO - Angra dos Reis, Belford Roxo, Cabo Frio, Duque de Caxias, Mesquita, Nilópolis, Niterói, Nova Iguaçu, Queimados, Rio das Ostras, Rio de Janeiro, São Gonçalo, São João de Meriti

IDEAL e SUPERIOR - Angra dos Reis, Barra Mansa, Belford Roxo, Cabo Frio, Campos dos Goytacazes, Duque de Caxias, Itaboraí, Itaperuna, Macaé, Mesquita, Miguel Pereira, Nilópolis, Niterói, Nova Friburgo, Nova Iguaçu, Paracambi, Petrópolis, Queimados, Resende, Rio das Ostras, Rio de Janeiro, São Gonçalo, São João de Meriti, Teresópolis, Três Rios, Vassouras e Volta Redonda.

2ª via de boletos.

As solicitações deverão ser encaminhadas à Central de Atendimento no número 0800 5917291 ou Autoatendimento do site Oliva (olivabeneficios.com.br).

Solicitações e Dúvidas da Área Comercial.

Qualquer solicitação ou dúvida sobre os trâmites administrativos e comerciais deverão ser encaminhadas ao setor de Apoio Comercial.Inclusão de Dependente.

Todas as inclusões de dependente deverão seguir com a proposta de adesão e todos os documentos necessários para aceitação. Todos os documentos deverão estar em formato PDF.

Ressaltamos que as inclusões de Recém Nato irão seguir a regulação da ANS.

Após a efetivação da proposta de adesão (venda), a inclusão de dependentes estará restrita ao cônjuge e aos filhos, devendo ser realizada no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do evento que fundamentar a solicitação (Casamento, nascimento ou adoção).

Acesso a Rede Credenciada.

A Rede Credenciada fica disponível no APP e no Portal da Operadora(www.assim.com.br) através do link “Serviços – Rede de Atendimento”.

A Rede credenciada com seus prestadores fidelizados, estão identificados como REDE FIDELIZADA (RF).



0800 5917291



atendimento@olivabeneficios.com.br



olivabeneficios.com.br



Av. Nossa Sra. de Copacabana, 817
6º andar - Copacabana
Rio de Janeiro - RJ

Cartão de Identificação (Carteirinha).

A Operadora não faz a emissão de carteirinha física, a numeração da carteira fica disponibilizada somente através do APP. Caso ocorra alteração de plano, é necessário que seja feita atualização do APP, para o acesso a nova carteira.

Declaração de Saúde

Em todas as propostas, a declaração deverá ser preenchida completamente, incluindo dados como peso, altura, ano do evento de cada sinalização de pré-existência. Caso esse documento não venha totalmente preenchido a proposta será pendenciada para os devidos ajustes.

Entrevista Médica Qualificada.

Todos os beneficiários passam por entrevista médica qualificada, através de vídeo. Será feito contato por e-mail e/ou telefone celular para marcar o dia e a hora para a vídeo chamada.

Mês de Reajuste do Contrato

O contrato tem data base Julho de cada ano.

Cancelamento de plano

O titular do plano privado de saúde deverá solicitar o cancelamento de seu contrato ou exclusão do(s) seu(s) dependente(s) diretamente a administradora Oliva.

O cancelamento deverá ser solicitado por meio de central de atendimento da Oliva.

Propostas com Pendências

Apoio Comercial: Terá o prazo de 24 (vinte e quatro) horas, contadas a partir do horário de entrega da proposta, para análise e sinalização em caso de pendência.

Assinatura nas propostas

Todas as vias do contrato deverão ser assinadas e rubricadas pelo proponente titular conforme documento apresentado de identificação, sob pena de devolução caso esta recomendação não seja atendida.

Pós-Venda – Primeiro Faturamento

Caso o corretor receba a solicitação do associado de seu 1º boleto, dará ciência ao Apoio Comercial e este último se encarregará de enviar ao setor de Faturamento a demanda e incluirá em sistema o pedido da fatura.

Alteração cadastral

O Beneficiário ficará obrigado a comunicar expressamente à Administradora Oliva - toda e qualquer alteração de dados e informações cadastrais.

Troca de Plano

As solicitações de upgrade (alteração para plano superior) ou downgrade (alteração para plano inferior) somente poderão ser realizadas na data de aniversário do contrato, mediante solicitação expressa do beneficiário ou responsável legal, respeitados os prazos e procedimentos definidos pela Administradora e pela Operadora.



0800 5917291



atendimento@olivabeneficios.com.br



olivabeneficios.com.br



Av. Nossa Sra. de Copacabana, 817
6º andar - Copacabana
Rio de Janeiro - RJ

ANASPS

Titulares Elegíveis	Servidores Públicos Ativos, Aposentados e Pensionistas residentes na Área de Atuação permitida das esferas Federal, Estadual e Municipal, com até 64 anos, 11 meses e 29 dias.
Documentos de elegibilidade	Contra cheque atualizado (mínimo de 2 meses) e a Declaração de Vínculo junto à ANASPS, devidamente assinada pela entidade. Sujeito a consulta no portal da transparência
Documentos do Titular	RG, CPF, Cartão Nacional de Saúde, comprovante de residência, declaração de saúde respondida e assinada + foto selfie legível com o documento de identificação apresentado.
Documentos do cônjuge/companheiro	RG e CPF, Cartão Nacional de Saúde, Certidão Casamento, Declaração de saúde respondida e assinada. Também será aceito como vínculo: Certidão de União Estável lavrada em cartório.
Dependentes elegíveis/Agregados	Filhos e enteados , netos , bisnetos e sobrinhos até 39 (trinta e nove) anos, 11(onze) meses e 29(vinte e nove) dias (Grau de parentesco relacionados somente ao titular) Cônjuge ou companheiro(a), pai/padrasto, mãe/madrasta, sogro/sogra, genro/nora, irmãos ,cunhado(a) até 64 anos, 11 meses e 29 dias (Grau de parentesco relacionados somente ao titular) OBS - São equiparados aos filhos, os menores adotados judicialmente, os enteados e os tutelados na forma da lei.
Documentos dos dependentes elegíveis	Filhos: RG ou certidão de nascimento e CPF. Tutelados: Termo de tutela; RG ou certidão de nascimento e CPF. Menores sob guarda por força de decisão judicial: Termo de guarda de guarda definitiva ou provisória válida. RG ou certidão de nascimento e CPF. (Respeitando o prazo de 30 dias de início de convívio
Documentos dos dependentes e agregados	RG ou certidão de nascimento e CPF, vínculo que comprove parentesco com o titular.
Aniversário de Contrato	Julho
Carência	Conforme Anexo TUP
Documentação Necessária para Redução Parcial das Carências	Cópia da carteira plano anterior e 3 últimos boletos pagos (sendo o último a menos de 30 dias) e Declaração de permanência de cada beneficiário, incluídos no plano/seguro do concorrente similar com as mesmas segmentações (ambulatorial e/ou hospitalar e/ou obstetrícia) .
Abrangência para venda	Grupo de municípios
CONTRATO	ASSIM



0800 5917291



atendimento@olivabeneficios.com.br



olivabeneficios.com.br



Av. Nossa Sra. de Copacabana, 817
6º andar - Copacabana
Rio de Janeiro - RJ

TABELA COMERCIAL

Faixa etária	Memorial 10
	Registro Ans 494.735/23-5
	Área de Abrangência Saúde: Grupo de Municípios SEM Acomodação
0 a 18 anos	158,17
19 a 23 anos	214,79
24 a 28 anos	236,27
29 a 33 anos	257,53
34 a 38 anos	261,39
39 a 43 anos	274,46
44 a 48 anos	388,91
49 a 53 anos	525,03
54 a 58 anos	630,04
59 anos ou mais	948,84

Faixa etária	ASSIM MAX QC	ASSIM MAX QC
	Registro Ans 483.898/19-0	Registro Ans 489.022/21-1
	Área de Abrangência Saúde: Grupo de Municípios Acomodação: Enfermaria	Área de Abrangência Saúde: Grupo de Municípios Acomodação: Enfermaria
	<u>Sem</u> Coparticipação	<u>Com</u> Coparticipação
0 a 18 anos	287,57	247,31
19 a 23 anos	390,52	335,85
24 a 28 anos	429,57	369,44
29 a 33 anos	468,23	402,69
34 a 38 anos	475,25	408,73
39 a 43 anos	499,01	429,17
44 a 48 anos	707,10	608,13
49 a 53 anos	954,59	820,98
54 a 58 anos	1.145,51	985,18
59 anos ou mais	1.725,14	1.483,68



0800 5917291



atendimento@olivabeneficios.com.br



olivabeneficios.com.br


Av. Nossa Sra. de Copacabana, 817
6º andar - Copacabana
Rio de Janeiro - RJ

Faixa etária	CLASSICO QC	CLASSICO QC
	Registro Ans 481.803/18-2	Registro Ans 475.480/16-8
	Área de Abrangência Saúde: Grupo de Municípios Acomodação: Enfermaria	Área de Abrangência Saúde: Grupo de Municípios Acomodação: Enfermaria
	<u>Sem Coparticipação</u>	<u>Com Coparticipação</u>
0 a 18 anos	372,32	320,20
19 a 23 anos	505,61	434,83
24 a 28 anos	556,17	478,31
29 a 33 anos	606,23	521,36
34 a 38 anos	615,32	529,18
39 a 43 anos	646,09	555,64
44 a 48 anos	915,51	787,34
49 a 53 anos	1.235,94	1.062,91
54 a 58 anos	1.483,13	1.275,49
59 anos ou mais	2.233,59	1.920,89

Faixa etária	IDEAL QC	IDEAL QC
	Registro Ans 481.802/18-4	Registro Ans 475.481/16-6
	Área de Abrangência Saúde: Grupo de Municípios Acomodação: Enfermaria	Área de Abrangência Saúde: Grupo de Municípios Acomodação: Enfermaria
	<u>Sem Coparticipação</u>	<u>Com Coparticipação</u>
0 a 18 anos	471,35	405,37
19 a 23 anos	640,09	550,49
24 a 28 anos	704,10	605,54
29 a 33 anos	767,47	660,04
34 a 38 anos	778,98	669,94
39 a 43 anos	817,93	703,44
44 a 48 anos	1.159,01	996,77
49 a 53 anos	1.564,66	1.345,64
54 a 58 anos	1.877,59	1.614,77
59 anos ou mais	2.827,65	2.431,84



0800 5917291



atendimento@olivabeneficios.com.br



olivabeneficios.com.br


Av. Nossa Sra. de Copacabana, 817
6º andar - Copacabana
Rio de Janeiro - RJ

Faixa etária	IDEAL QP	IDEAL QP
	Registro Ans 481.800/18-8	Registro Ans 475.476/16-0
	Área de Abrangência Saúde: Grupo de Municípios Acomodação: Apartamento	Área de Abrangência Saúde: Grupo de Municípios Acomodação: Apartamento
	<u>Sem</u> Coparticipação	<u>Com</u> Coparticipação
0 a 18 anos	543,10	467,04
19 a 23 anos	737,53	634,24
24 a 28 anos	811,28	697,66
29 a 33 anos	884,30	760,45
34 a 38 anos	897,56	771,86
39 a 43 anos	942,44	810,45
44 a 48 anos	1.335,44	1.148,41
49 a 53 anos	1.802,84	1.550,35
54 a 58 anos	2.163,41	1.860,42
59 anos ou mais	3.258,10	2.801,79

Faixa etária	SUPERIOR QP	SUPERIOR QP
	Registro Ans 481.801/18-6	Registro Ans 475.479/16-4
	Área de Abrangência Saúde: Grupo de Municípios Acomodação: Apartamento	Área de Abrangência Saúde: Grupo de Municípios Acomodação: Apartamento
	<u>Sem</u> Coparticipação	<u>Com</u> Coparticipação
0 a 18 anos	786,23	676,13
19 a 23 anos	1.067,70	918,18
24 a 28 anos	1.174,47	1.010,00
29 a 33 anos	1.280,17	1.100,90
34 a 38 anos	1.299,37	1.117,41
39 a 43 anos	1.364,34	1.173,28
44 a 48 anos	1.933,27	1.662,54
49 a 53 anos	2.609,91	2.244,43
54 a 58 anos	3.131,89	2.693,32
59 anos ou mais	4.716,63	4.056,14



0800 5917291



atendimento@olivabeneficios.com.br



olivabeneficios.com.br


 Av. Nossa Sra. de Copacabana, 817
 6º andar - Copacabana
 Rio de Janeiro - RJ

Tabela de Coparticipação

TABELA DE COPARTICIPAÇÃO		MAX, CLÁSSICO, IDEAL E SUPERIOR
Procedimentos		UC* = R\$ 1,00
Consultas Eletivas		34,71 UC
Atendimento de Urgência (em pronto-socorro)		52,06 UC
Terapias Ambulatoriais e Exames simples (sem senha - tipo II)		13,89 UC
Terapias Ambulatoriais e Exames Especiais (com senha - tipo I)		52,06 UC
Internações		Não aplicável

* O Valor de cada UC é R\$ 1,00 (Um real) e poderá ser corrigido juntamente com o reajuste da mensalidade do plano.

**A cobrança da Coparticipação, prevista em contrato, será realizada de acordo com a utilização do beneficiário não tendo teto máximo para cobrança.

Carência Contratual

	Grupos	Procedimentos	Carências Normais.
			PRC 300
A	Consultas médicas	Todas as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina-CFM, exceto psicologia.	30 dias
	Exames Complementares	Raio X simples, exames de análises clínicas simples decorrentes de consultas médicas, exceto aqueles especificados e/ou pertinentes a futuras atualizações do Rol de Procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.	180 dias
	Serviços auxiliares 1	Fisioterapia, sessões com nutricionista e acupuntura.	180 dias
	Serviços auxiliares 2	Sessões com fonoaudiólogo, sessões com terapeuta ocupacional e psicoterapia.	180 dias
B	Exames complementares	Ultrassonografia, mamografia, exames endoscópicos, exames radiológicos contrastados, exames anatomia patológica e citopatologia, ecocardiograma uni e bidimensional, eletromiografia, fonocardiograma, prova ergométrica, exames de medicina nuclear, laparoscopia e prova de função respiratória	180 dias
C	Exames complementares e casos clínicos e cirúrgicos, cirúrgicos	Tomografia computadorizada, ressonância magnética, e todos os procedimentos clínicos e cirúrgicos, exceto aqueles descritos no item D	180 dias
D	Casos clínicos e cirúrgicos	Cirurgias do sistema cardiocirculatório, neurocirurgias, incluindo cirurgias bucomaxilofaciais, cirurgias cardíacas e neurológicas, sessões de hemodiálise e diálise e transplantes previstos no anexo da RN nº 428/2017.	180 dias
E	Casos cirúrgicos	Parto a termo	300 dias

COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA
CPT – 24 MESES

Havendo a informação de doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) por parte do proponente titular e/ou de seus dependente(s), poderá ser aplicada pela Operadora a Cobertura Parcial Temporária (CPT), a qual admite, por um período ininterrupto de até 24 (vinte e quatro) meses, contatos a partir da data de início de vigência do benefício a suspensão da cobertura de Procedimentos de Alta Complexidade(PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados exclusivamente às doenças e lesões preexistentes declaradas pelo beneficiário ou seu representante legal. A Cobertura Parcial Temporária (CPT) não se confunde com carência contratual.


0800 5917291

atendimento@olivabeneficios.com.br

olivabeneficios.com.br

**Av. Nossa Sra. de Copacabana, 817
6º andar - Copacabana
Rio de Janeiro - RJ**