

MANUAL DO BENEFICIÁRIO USIMINAS

PRODUTO: **EXECUTIVO**





USISAÚDE

FSFX FUNDAÇÃO
SÃO FRANCISCO
XAVIER



SOBRE NÓS

Buscando sempre prestar um serviço de qualidade e humanizado, nós, da Usisaúde, estamos há mais de três décadas trabalhando para oferecer uma assistência completa à saúde de nossos beneficiários.

Fazemos parte da Fundação São Francisco Xavier e temos orgulho de ser, nota máxima, por cinco anos consecutivos, no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS), principal indicador para avaliação das operadoras de planos de saúde, desenvolvido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

MANUAL DO BENEFICIÁRIO



Com o objetivo de fornecer informações mais completas aos nossos beneficiários, melhorando sua experiência com a utilização dos nossos produtos e serviços, elaboramos este guia informativo que irá te auxiliar a como utilizar melhor o seu plano de saúde.



CONHEÇA SEU PLANO

O **Plano Executivo** é um plano exclusivo das empresas Usiminas e oferece cobertura de acordo com o Rol de Procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, por meio de uma rede adequada ao perfil de clientes, oferecendo consultas, exames, terapias, serviços de oncologia, cirurgias, internações e partos.

A Usisaúde garante uma assistência médica ambulatorial e hospitalar, por meio da sua rede própria e credenciada, em todos os municípios constantes na rede do plano de saúde do beneficiário.

Municípios que fazem parte da abrangência EXECUTIVO:

- **Minas Gerais:** Alfenas, Almenara, Arcos, Bela Vista de Minas, Belo Horizonte, Betim, Brumadinho, Caetanópolis, Caeté, Caratinga, Confins, Congonhas, Conselheiro Lafaiete, Contagem, Coronel Fabriciano, Divinópolis, Esmeraldas, Governador Valadares, Guanhães, Ibirité, Igarapé, Inhapim, Ipatinga, Itabira, Itaguara, Itajubá, Itamarandiba, Itaúna, João Monlevade, Juiz de Fora, Lagoa Santa, Mateus Leme, Matozinhos, Nova Era, Nova Lima, Ouro Branco, Ouro Preto, Pará de Minas, Pedro Leopoldo, Poços de Caldas, Ponte Nova, Pouso Alegre, Ribeirão das Neves, Sabará, Santa Bárbara, Santa Luzia, São João Del Rei, Sete Lagoas, Timóteo, Uberaba, Uberlândia, Vespasiano e Viçosa.
- **Espírito Santo:** Anchieta, Aracruz, Cariacica, Colatina, Guarapari, São Mateus, Serra, Vila Velha e Vitória.
- **São Paulo:** Arujá, Bertioga, Caçapava, Campinas, Cubatão, Ferraz de Vasconcelos, Guarujá, Guarulhos, Itaquaquecetuba, Jundiaí, Mauá, Mogi das Cruzes, Osasco, Piracicaba, Praia Grande, Ribeirão Pires, Salto de Pirapora, Santa Isabel, Santo André, Santos e São Paulo.

DIFERENCIAIS DO PLANO EXECUTIVO

REEMBOLSO

O Plano Executivo possui reembolso para despesas, conforme tabela abaixo. Trata-se de uma política de RH válida para funcionários ativos e seus respectivos dependentes. Essa condição não está disponível para os inativos (aposentados, demitidos e pensionistas).



O reembolso deve ser solicitado pelo WhatsApp da Usisaúde 0800 283 00 40, selecionando a opção “Solicitação de Reembolso”.

REGRAS	EXECUTIVO I	EXECUTIVO II	EXECUTIVO III	EXECUTIVO IV
Consultas e terapias	90% do valor apresentado	Reembolso de 75% do valor apresentado, limitado a R\$ 500,00	Reembolso de 75% do valor apresentado, limitado a R\$ 350,00	Reembolso de 75% do valor apresentado, limitado a R\$ 200,00
Exames e procedimentos ambulatoriais	90% do valor apresentado	Reembolso de 75% do valor apresentado, limitado a R\$ 800,00	Não possui reembolso	Não possui reembolso
Internações, cirurgias e partos	90% do valor apresentado	Não possui reembolso		
Tratamento Odontológico (desde que tenha adesão ao plano odontológico)	90% do valor apresentado	75% do valor apresentado, limitado a 10x a tabela de credenciamento		
Critérios de cobertura	Qualquer despesa médica e odontológica	O procedimento deve estar no rol de cobertura da ANS. Plano odontológico, além do ROL, são reembolsados prótese e ortodontia.		

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA REALIZAR A SOLICITAÇÃO

Para a solicitação do reembolso é necessário ter a nota fiscal ou recibo. Para reembolso de atendimentos de urgência e emergência, além da nota fiscal, é necessário detalhamento da conta hospitalar e relatório médico, justificando a urgência do atendimento ou demais documentos pertinentes ao tipo de atendimento realizado.

INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS NA NOTA FISCAL OU RECIBO

As informações obrigatórias são:

- nome do paciente;
- descrição do serviço realizado;
- data do atendimento;
- valor pago;
- nome do profissional executante, especialidade; número de inscrição no conselho regional (CRM, CRP, CRF, Crefito, etc.), CPF ou CNPJ;
- se o atendimento se referir a tratamento seriado, informar a quantidade e as datas das sessões realizadas;
- para os Recibos, é necessário também a assinatura e carimbo do profissional executante.

Além da rede credenciada, estão disponíveis dois prestadores exclusivos para o Plano Executivo:

Hospital Mater Dei

Unidades de Atendimento

- Unidade Mater Dei Contorno - Av. do Contorno, 9000 - Barro Preto, Belo Horizonte/MG
- Unidade Mater Dei Santo Agostinho - R. Gonçalves Dias, 2.700 - Santo Agostinho, Belo Horizonte/MG

Tipo Atendimento: Hospital Geral, Ambulatorial e Pronto Atendimento

Hospital Sírio Libanês

Unidades de Atendimento

- Unidade Bela Vista - Dona Adma Jafet, 91, Bela Vista, São Paulo/SP

Tipo Atendimento: Hospital Geral, Ambulatorial e Pronto Atendimento

- Unidade Itaim - R. Joaquim Floriano, 533, Itaim Bibi, São Paulo/SP

Tipo Atendimento: Hospital Dia e Exames Ambulatoriais

- Unidade Brasil: Avenida, Brasil, 915, Jardim América, São Paulo/SP

Tipo Atendimento: Exames Ambulatoriais

DINÂMICA DE ATENDIMENTO HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS

PRESTADOR	TIPO ATENDIMENTO	REGRA
SÍRIO LIBANÊS	EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	NÃO É NECESSÁRIO AUTORIZAÇÃO PRÉVIA DA OPERADORA, EXCETO PROCEDIMENTO COM DUT DA ANS.
	CONSULTA PRONTO ATENDIMENTO	AS CONSULTAS DE PRONTO ATENDIMENTO SÃO HABILITADAS PARA COBRANÇA VIA PLANO DE SAÚDE.
	CONSULTA ELETIVA	NÃO HÁ COBERTURA PELA OPERADORA, POLÍTICA DO PRESTADOR.
	INTERNAÇÕES ELETIVAS	COBERTURA PELA OPERADORA, EXCETO HONORÁRIO MÉDICO POLÍTICA DO PRESTADOR.
	INTERNAÇÕES URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	COBERTURA PELA OPERADORA DESDE QUE O PROFISSIONAL MÉDICO NÃO SEJA ESCOLHA DO BENEFICIÁRIO, QUE NESTA CASO O MESMO ARCARÁ COM O PAGAMENTO DOS HONORÁRIOS MÉDICOS DE TODA EQUIPE, POLÍTICA DO PRESTADOR.

CONCIERGE

O **Usisaúde Concierge** é um aliado que organiza, acompanha e resolve sua jornada em saúde. Um serviço pensado especialmente para quem valoriza cuidado e atenção em cada etapa da vida.

Com atendimento e suporte completo, além de acompanhamento constante, o *Concierge* é um assistente pessoal, que oferece agilidade, conforto e personalização – do jeito que você merece e na hora que você precisar. Confira alguns benefícios:

- Economia de tempo
- Atendimento exclusivo
- Suporte completo
- Gestão da saúde
- Privacidade e discrição
- Integração com a Usisaúde



Referência: Executivos de nível I e II todas as regiões

Atendimento: segunda a sexta-feira, das 8h às 17h • (31) 98485-3744



Referência: Executivos das unidades de Minas Gerais e Espírito Santo

Atendimento: segunda a sexta-feira, das 7h30 às 16h30 • (31) 98883- 4729



Referência: Executivos das unidades de São Paulo, Porto Alegre e Recife

Atendimento: segunda a sexta-feira, das 7h às 16h • (13) 99205-5055

COMO USAR SEU NOVO PLANO

Para ter acesso aos serviços oferecidos pelo Plano de Saúde, seja na rede própria ou credenciada, é necessário apresentar um documento de identificação e a carteirinha de forma digital ou física.





REDE CREDENCIADA

A Rede Credenciada é formada por prestadores, contratados pela Usisaúde, e é composta por médicos, clínicas, laboratórios e hospitais.

SAIBA COMO CONSULTAR A REDE DO SEU PLANO

As informações da rede do plano podem ser acessadas pelo aplicativo Usisaúde-FSFX ou pelo Portal do Cliente, onde é possível consultar toda a rede prestadora que está disponível para o seu novo plano.



**A BUSCA PODE
SER FEITA POR:**

- Estado
- Cidade
- Tipo de prestador
- Prestador
- Especialidade



CONSULTAS

O primeiro passo para agendar uma consulta é identificar a especialidade desejada. O agendamento deve ser realizado diretamente junto ao consultório médico ou clínica escolhida na rede credenciada.

EXAMES, PROCEDIMENTOS E TERAPIAS

A solicitação de exames, procedimentos e/terapias pode ser realizada ao final da consulta. Esse pedido é feito por meio de uma solicitação ou guia de autorização.



- Com a guia em mãos, o cliente deverá escolher, dentro da rede credenciada, o local para a realização do procedimento, exame e/ou terapia solicitado pelo médico e discriminado na guia.
- Em seguida, é necessário entrar em contato com o prestador escolhido e realizar o agendamento do procedimento, exame e/ou terapia disponibilizando o pedido médico e informações necessárias para que o prestador solicite a autorização junto ao plano de saúde, por meio do Portal de Autorizações.
- Para realização do atendimento, é essencial que todos os procedimentos, materiais e/ou medicamentos estejam devidamente autorizados.
- Para maior segurança dos nossos clientes, todo o processo e status das autorizações podem ser acompanhados pelos nossos canais digitais.



INTERNAÇÕES E CIRURGIAS PROGRAMADAS

As autorizações de internações e cirurgias são solicitadas pelo prestador da rede credenciada. Com o pedido do médico em mãos, o beneficiário deverá entrar em contato com local escolhido e solicitar o agendamento da cirurgia ou internação.

IMPORTANTE: para agilidade deste processo, todos os documentos complementares como a justificativa clínica, descrição dos materiais especiais (órteses, próteses e medicamentos), laudos de exames diagnósticos relacionados e informações adicionais solicitadas pela operadora, devem ser anexados ao cadastro inicial e/ou respondidos pelo prestador no menor tempo possível, para que a análise seja realizada pela Usisaúde com maior agilidade.



ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA REDE CREDENCIADA

Para os casos de urgência e emergência, o beneficiário deverá se dirigir a Unidade de Pronto Atendimento ou Pronto-Socorro, escolhida dentro da rede credenciada, apresentando um documento de identificação e carteirinha do plano de saúde, digital ou física. O fluxo de atendimento é determinado pelo prestador, que será o responsável por solicitar as autorizações necessárias durante o atendimento, junto a Usisaúde.

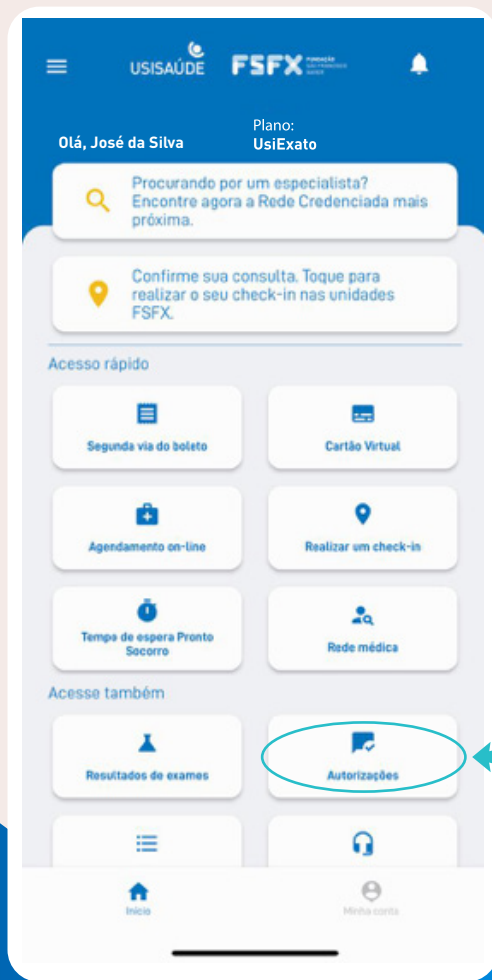
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA FORA DA REDE CREDENCIADA

O atendimento nacional, para casos de urgência e emergência quando o beneficiário estiver em trânsito, é realizado em parceria com a ABRAMGE, que é responsável pela formação dessa rede de atendimento.

Para consultar a rede ABRAMGE na região em que o beneficiário se encontra, é necessário ligar para, 0800 722 7511 ou acessar www.atendimentoabramge.com.br.

Nos locais fora da abrangência do plano de saúde e que não possuem rede ABRAMGE, não é prevista a cobertura.

IMPORTANTE: a Usisaúde não se responsabiliza por quaisquer acordos ajustados particularmente entre beneficiário e o prestador de atendimento, correndo tais despesas por conta exclusiva do beneficiário.



ACOMPANHAMENTO DE AUTORIZAÇÃO

Toda a evolução, status de autorização e solicitações de novas justificativas e documentações, poderão ser acompanhados por meio do aplicativo Usisaúde-FSFX ou pelo Portal do Cliente.

PRAZOS PARA AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS



O pedido médico tem validade de 30 dias. Após a autorização, o beneficiário poderá realizar o atendimento dentro do prazo de validade da guia autorizada, que é de 60 dias. Caso não seja possível a realização do procedimento dentro desse prazo, o prestador deverá solicitar a revalidação da guia por no máximo mais 30 dias.

INFORMAÇÕES DOS PRAZOS DE AUTORIZAÇÃO

- **Consultas:** imediato no ato do atendimento.
- **Serviços de urgência e emergência:** imediato no ato do atendimento.
- **Serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial:** no ato do atendimento, exceto exames com diretrizes de utilização definidos pela Agência Nacional da Saúde – ANS.
- **Demais serviços de diagnóstico e terapia em regime ambulatorial:** em até 5 dias úteis, a contar pela data do pedido de autorização.
- **Procedimentos especiais:** em até 10 dias úteis, a contar pela data do pedido de autorização. Exemplos de procedimentos especiais: colonoscopia, endoscopia, eletroneuromiografia, biópsia e bloqueios anestésicos.
- **Medicamentos quimioterápicos e com diretrizes de utilização:** em até 10 dias úteis, a contar pela data do pedido de autorização.
- **Atendimento em regime de internações e cirurgias eletivas:** até 10 dias úteis, a contar pela data do pedido de autorização.

IMPORTANTE: os prazos definidos acima estão condicionados à agilidade e retorno das justificativas e documentações adicionais, solicitadas aos prestadores, e análise das diretrizes de utilização definidos pela Agência Nacional da Saúde – ANS. Portanto, os vencimentos poderão sofrer alterações, de acordo com cada caso.



REGRAS E INFORMAÇÕES GERAIS

Podem ser inscritos nos planos de saúde das empresas Usiminas:

Beneficiário Titular:

Empregados.

Beneficiário Dependente:

- a) Cônjuge ou companheira(o) regularizado por meio de escritura pública declaratória de união estável;
- b) Filhos, enteados, ou sob guarda ou tutela, menores de 21 anos ou até 24 anos, se estudantes.

INCLUSÃO, EXCLUSÃO E ALTERAÇÃO DE CADASTRO

Cabe a empresa contratante do plano de saúde, Usiminas, a realizar as movimentações cadastrais de beneficiários relativas às inclusões, atualizações e exclusões.



CARÊNCIAS

A carência é o prazo ininterrupto, contado a partir da data da contratação ou adesão ao plano privado de assistência à saúde, durante o qual os beneficiários não têm direito às coberturas contratadas.

Nos planos de saúde do grupo Usiminas, não haverá necessidade de cumprimento de carência, desde que a inclusão ocorra conforme prazos abaixo.

a) Beneficiário Titular: até 30 dias após a admissão nos quadros da empresa.

b) Beneficiário Dependente:

- Até 30 dias após o nascimento, no caso de filho.
- Até 30 dias após o casamento no caso de cônjuge e seus filhos menores de 12 anos.
- Até 30 dias após a emissão de escritura pública declaratória de união estável no caso de companheiro(a) e filhos seus menores de 12 anos.
- Até 30 dias após a adoção de menor de 12 anos ou da concessão da guarda.

PRAZOS DE CARÊNCIA

COBERTURA	CARÊNCIA
Urgência e emergência	24 (vinte e quatro) horas*
Consultas e demais terapias	30 (trinta) dias
Exames auxiliares de diagnóstico	60 (sessenta) dias
Exames ambulatoriais e auxiliares de diagnóstico de alta complexidade	90 (noventa) dias
Procedimentos ambulatoriais tratamento e/ou procedimentos cirúrgicos ambulatoriais	120 (cento e vinte) dias
Internações/Cirurgias, inclusive hospital-dia	180 (cento e oitenta) dias
Díalise, Hemodiálise e Fisioterapia	180 (cento e oitenta) dias

* Critérios para carência de urgência e emergência

URGÊNCIA	EMERGÊNCIA
Complicações no processo gestacional com carência cumprida (180 dias): atendimento integral.	Carência cumprida (180 dias): atendimento integral.
Complicações no processo gestacional com carência a cumprir (após 24 horas): atendimento limitado às primeiras 12 horas em unidade de urgência e emergência.	Carência a cumprir (após 24 horas): atendimento limitado às 12 (doze) primeiras horas em unidade de urgência e emergência.
Acidentes pessoais: atendimento integral.	



PADRÃO DE ACOMODAÇÃO

A acomodação é o tipo de local que o paciente ficará em caso de internação.

- **Apartamento:** acomodação individual.

O beneficiário titular e seus dependentes não poderão ser inscritos em planos com padrão de acomodação diferente.

É coberto pelo plano a alimentação fornecida pelo hospital ao acompanhante do beneficiário menor de 18 anos e com idade igual ou superior a 60 anos.

COPARTICIPAÇÃO

O plano é coparticipativo, ou seja, o beneficiário paga uma parte do procedimento realizado. O valor da coparticipação é de 25% de cada procedimento realizado, exceto internação, limitado a R\$50,00 por cada procedimento.

Nenhum valor de coparticipação deve ser pago no momento da utilização. O valor de coparticipação é cobrado depois da realização do atendimento, após o prestador enviar o detalhamento de despesas à Usisaúde.

A coparticipação é cobrada do beneficiário por meio de desconto em folha de pagamento ou boleto, seguindo a modalidade de pagamento do beneficiário titular.

COPARTICIPAÇÃO INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA

No caso das internações psiquiátricas e por dependência química, a cobertura é realizada pela Usisaúde de forma integral considerando 30 (trinta) dias por ano contratual. Após esse período, será cobrada coparticipação do beneficiário, conforme regras abaixo:

- Do 31° ao 90° dia – 25% sobre o valor da conta (diárias, taxas, honorários, materiais, medicamentos, etc).
- Do 91° ao 120° dia – 30% sobre o valor da conta (diárias, taxas, honorários, materiais, medicamentos, etc).
- Acima de 121° dia – 50% sobre o valor da conta (diárias, taxas, honorários, materiais, medicamentos, etc).

REAJUSTE DO PLANO

A data base do reajuste do plano é no mês de janeiro e o índice é definido entre a Usiminas e a Usisaúde, conforme o resultado do contrato e negociação entre as partes. O reajuste publicado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar é para os planos individuais e não se aplica ao contrato do plano.



CANAIS DE ATENDIMENTO

APLICATIVO

Confira o passo a passo para acessar o aplicativo da Usisaúde:

- Abra o aplicativo. Se ainda não tiver instalado, baixe no Google Play ou na Apple Store.
- Como fazer o cadastro? Com o aplicativo instalado, abra-o e clique em **“Novo Cadastro”**.
- Informe o número do CPF e a data de nascimento. Depois disso, pressione **“Continuar”**.
- Agora preencha o endereço de e-mail e crie uma senha para acessar o aplicativo. Será necessário confirmá-la logo abaixo. Marque a caixa à frente do texto **“Concordo com a Política de Privacidade e com o termo de uso”** e clique em **“Finalizar”**.
- **Confirmando o seu cadastro.** Verifique a caixa de e-mail e abra a mensagem enviada pela Usisaúde. Clique no link para confirmar a conta. Com essa confirmação, uma tela do navegador de internet vai se abrir.
- **Prontinho!** Agora é só voltar ao aplicativo, informar os dados pedidos e começar a usar.



 App Store



DISPONÍVEL NO
 Google Play



CONHEÇA AS COMODIDADES DO APLICATIVO

- Acesso à carteirinha digital
- Informações do plano
- Atualização cadastral
- Consulta à rede de atendimento
- Detalhamento das despesas médicas
- Acompanhamento do status das autorizações



PORTAL DO CLIENTE

Em nosso site, você tem acesso ao portal de serviços, com diversas funcionalidades e informações completas sobre o seu plano.

portalservicos.fsfx.com.br/login



Em nosso aplicativo ou portal, os clientes podem visualizar a carteirinha do seu plano e a dos seus dependentes de forma prática e eficaz.



CENTRAL DE ATENDIMENTO

0800 283 0040 (Ligação e WhatsApp)

- **Ligações:** 24 horas por dia, 7 dias por semana.
- **WhatsApp:** Segunda à sexta-feira, das 7h às 18h, e sábado, das 7h às 15h.

ATENDIMENTO PRESENCIAL

Para maior comodidade e proximidade com os clientes, a Usisaúde conta com diversos pontos de atendimento presencial. Confira onde estamos presentes:

CAC'S – Centro atendimento ao Cliente

• IPATINGA

Av. João Valentim Pascoal, 414, Loja 03
Centro - CEP 35160-002
Horário de atendimento – de segunda a sexta-feira,
das 8h às 18h.

• BELO HORIZONTE

Rua dos Otoni, 881, 11º andar - Santa Efigênia
CEP 30150-270
Horário de atendimento - de segunda a sexta-feira,
das 8h às 17h30.

• SANTOS

Av. Ana Costa, 258, Loja 01 - Vila Mathias
CEP 11060-000
Horário de atendimento - de segunda a sexta-feira,
das 8h às 17h30.

• ITAÚNA - Centro de Atendimento ao Cliente e Atenção Primária

Praça Dr. Augusto Gonçalves, 146, Sala 1301
Centro - CEP 35680-054
Horário de atendimento - de segunda a sexta-feira,
das 8h às 12h e das 13h às 17h.

PAC'S USIMINAS – Posto de Atendimento ao Cliente

• TAUBATÉ - SP

Av. Bandeirantes, nº 9000 A - Piracangaguá
CEP 12031-020
Local: Ambulatório

• GUARULHOS - SP

Av. Amâncio Gaiolli, nº 1890 - Bom Sucesso
CEP 07251-250
Local: Ambulatório

• CUBATÃO - SP

Rodovia Conego Domenico Rangoni S/N
Jardim da Indústrias - CEP 11573-900
Local: Recursos Humanos

• SÃO ROQUE - SP

Rua Guilherme Lino, nº 1544 - São Roque
CEP 07190-902
Local: Ambulatório

• PORTO ALEGRE - RS

Rua Jose Pedro Boéssio, nº 4010 - Humaitá
CEP 90250-050
Local: Ambulatório

• SANTA LUZIA - MG

Av. Doutor Ângelo Teixeira da Costa - Frimisa
CEP 33045-170
Local: Ambulatório

• BETIM -MG

Rod. BR 381, Fernão Dias, Km 490, S/N
Jardim Alterosa - CEP 32670-790
Local: Ambulatório

• USIMINAS SEDE/BH -MG

Av. do Contorno, nº 6594, 8º andar - Lourdes
CEP 30110-044
Local: Saúde Ocupacional

• ITATIAIUÇU - MG

Distrito Povoado de Samambaia, S/N - Zona Rural
CEP 35685-000
Local: Ambulatório Medicina Ocupacional

• IPATINGA - MG

Av. Pedro Linhares, nº 5431 - CEP 35160-900
Local: Saúde Ocupacional



usisaude



usisaudeoficial



usisaude



www.fsfx.com.br/usisaude