

FAQ — SULAMÉRICA SAÚDE | SERGIPE

1. Quem pode aderir aos planos SulAmérica?

Conforme as regras de elegibilidade apresentadas, podem aderir servidores ativos e inativos, magistrados e pensionistas vinculados à Justiça Eleitoral e associados à ANAJUSTRA Federal.

2. Quais dependentes podem ser incluídos?

Podem ser incluídos, mediante comprovação do vínculo:

Cônjuge; Companheiro(a); Filho(a) solteiro(a) de qualquer idade; Filho(a) absolutamente incapaz, solteiro(a), sob tutela ou curatela do titular; Enteado(a) solteiro(a) de qualquer idade; Menor solteiro(a) sob guarda ou tutela do titular.

A 3. Quais documentos são necessários para o titular e os dependentes?

Documentação varia conforme o vínculo do beneficiário.

- Titular: CPF, RG, CNH ou documento de identificação equivalente; Comprovante de residência; Documento emitido pela ANAJUSTRA Federal que comprove o vínculo associativo.
- Cônjuge: RG; CPF; Certidão de casamento;
- Companheiro(a): declaração registrada em cartório de união estável, contendo RG, CPF, endereço e tempo de convivência; RG e CPF;
- Filho(a) solteiro(a): RG; Certidão de nascimento (menor); CPF;
- Filho(a) absolutamente incapaz sob tutela ou curatela: Certidão de nascimento ou RG; CPF; Termo de tutela ou curatela expedido por órgão oficial; Certidão de invalidez emitida pelo INSS; Cartão Nacional de Saúde.
- Enteado(a): Certidão de nascimento ou RG; CPF; Certidão de casamento do titular ou documentação comprobatória da união estável; Para titular com companheiro(a), a declaração de união estável deverá indicar também a dependência econômica do enteado.
- Menor sob guarda ou tutela: Termo de guarda ou tutela; Certidão de nascimento; CPF; Cartão Nacional de Saúde.

Todos os beneficiários com 18 anos ou mais deverão apresentar RG. O CPF é obrigatório para titulares e dependentes de todas as idades.

anajustrafederal.org.br

 61 3322 6864 |  0800 643 6864

Edifício Centro Empresarial VARIG - Setor SCN - Quadra 04
Bloco B – Sala 903 - Brasília – DF - CEP 70714-020

A administradora poderá solicitar documentos adicionais para comprovar as informações prestadas na proposta.

4. Quais planos estão disponíveis em Sergipe?

Estão disponíveis:

- **DIRETO ARACAJU**, com acomodação coletiva, equivalente à enfermaria;
- **DIRETO ARACAJU**, com acomodação individual, equivalente a apartamento;
- **ESPECIAL 100**, com acomodação em apartamento e abrangência nacional;
- **EXECUTIVO PLENO**, com acomodação em apartamento e abrangência nacional.

Todos possuem cobertura ambulatorial, hospitalar e obstétrica e são comercializados com coparticipação.

5. O que os planos cobrem?

Os produtos possuem cobertura ambulatorial, hospitalar e obstétrica, observadas as condições do plano contratado e o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente na data do atendimento.

A cobertura contempla, entre outros eventos previstos contratualmente:

- Consultas médicas; Exames; Procedimentos ambulatoriais; Terapias; Urgência e emergência; Internações; Atendimento obstétrico; Parto.

6. Qual é a abrangência do Direto Aracaju?

O Direto Aracaju possui abrangência por grupo de municípios e pode ser comercializado em localidades como:

- Aracaju; Areia Branca; Barra dos Coqueiros; Estância; Itabaiana; Lagarto; Laranjeiras; Nossa Senhora do Socorro; São Cristóvão; Itaporanga D'Ajuda; Carmópolis; Japaratuba; Maruim; Pirambu; Rosário do Catete.

7. Quais planos possuem abrangência nacional?

Os planos **ESPECIAL 100 E EXECUTIVO PLENO** possuem abrangência nacional e acomodação em apartamento.

A comercialização está disponível nos municípios de Sergipe relacionados nas regras comerciais dos produtos.

8. Onde posso consultar os valores?

As mensalidades variam conforme: Plano escolhido; Tipo de acomodação; Faixa etária; Quantidade de beneficiários; Critérios de elegibilidade; Condições vigentes na data da contratação.

anajustrafederal.org.br

 61 3322 6864 |  0800 643 6864

Edifício Centro Empresarial VARIG - Setor SCN - Quadra 04
Bloco B - Sala 903 - Brasília - DF - CEP 70714-020

Há tabelas específicas para titular ou titular com um dependente e para titular com dois ou mais dependentes.

Simule seu plano

<https://www.anajustracorretora.com.br/simulador-saude/>

9. A mensalidade é individual?

Sim. Os valores são calculados por beneficiário, de acordo com sua respectiva faixa etária.

A quantidade de pessoas incluídas no mesmo grupo familiar também pode alterar a tabela aplicável.

10. Os planos possuem coparticipação?

Sim. Todos os produtos apresentados possuem coparticipação.

Isso significa que, além da mensalidade, o beneficiário participa do pagamento de determinados serviços utilizados.

Para consultas, pronto-socorro, exames, procedimentos ambulatoriais e terapias, a coparticipação corresponde a 30% do valor do evento, respeitado o teto previsto para cada serviço e plano.

O teto é o valor máximo que poderá ser cobrado por evento. Se 30% do valor do atendimento ultrapassar esse limite, será cobrado somente o teto.

O teto não representa um limite mensal. Utilizações diferentes realizadas no mesmo mês poderão gerar cobranças separadas.

11. Quais são os valores máximos para consultas, pronto-socorro, procedimentos e terapias?

Direto Aracaju:

- Consulta médica: até R\$ 52,32;
- Atendimento em pronto-socorro: até R\$ 156,97;
- Procedimentos ambulatoriais: até R\$ 261,62;
- Terapias: até R\$ 87,21.

Especial 100:

Consulta médica: até R\$ 130,81;

Atendimento em pronto-socorro: até R\$ 244,18;

Procedimentos ambulatoriais: até R\$ 348,83;

Terapias: até R\$ 122,09.

Executivo Pleno:

anajustrafederal.org.br

 61 3322 6864 |  0800 643 6864

Edifício Centro Empresarial VARIG - Setor SCN - Quadra 04
Bloco B - Sala 903 - Brasília - DF - CEP 70714-020

Consulta médica: até R\$ 261,62;

Atendimento em pronto-socorro: até R\$ 558,13;

Procedimentos ambulatoriais: até R\$ 436,04;

Terapias: até R\$ 156,97.

As terapias sujeitas à coparticipação incluem nutrição, psicoterapia, terapia ocupacional, fisioterapia, fonoaudiologia e acupuntura.

12. Como funciona a coparticipação em exames e internações?

Exames

Os exames são classificados pela SulAmérica em duas categorias: Exames Complementares A e Exames Complementares B.

A classificação não depende apenas do preço do exame. Cada procedimento é enquadrado pela operadora conforme a relação contratual. A lista detalhada de exames de cada categoria deve ser consultada no site ou nos canais de atendimento da SulAmérica.

Para os exames, a coparticipação corresponde a 30% do valor do evento, limitada aos seguintes tetos:

Direto Aracaju:

Exames Complementares A: até R\$ 87,21;

Exames Complementares B: até R\$ 209,30.

Especial 100:

Exames Complementares A: até R\$ 122,09;

Exames Complementares B: até R\$ 296,51.

Executivo Pleno:

Exames Complementares A: até R\$ 139,53;

Exames Complementares B: até R\$ 348,83.

Exemplo de Exame Complementar A no Direto Aracaju:

Se 30% do valor do exame corresponder a R\$ 60,00, será cobrado R\$ 60,00;

Se 30% corresponder a R\$ 150,00, a cobrança ficará limitada ao teto de R\$ 87,21.

Exemplo de Exame Complementar B no Direto Aracaju:

Se 30% do valor do exame corresponder a R\$ 120,00, será cobrado R\$ 120,00;

Se 30% corresponder a R\$ 300,00, a cobrança ficará limitada ao teto de R\$ 209,30.

Quando forem realizados vários exames, a forma de cobrança poderá depender do modo como os procedimentos forem registrados e faturados pela rede. Por isso, o teto

anajustrafederal.org.br

 61 3322 6864 |  0800 643 6864

Edifício Centro Empresarial VARIG - Setor SCN - Quadra 04
Bloco B – Sala 903 - Brasília – DF - CEP 70714-020

não deve ser interpretado como um limite único para todos os exames realizados no mês.

Internações

Nas internações, exceto as psiquiátricas, não é aplicado o percentual de 30%. A coparticipação corresponde a um valor fixo por evento:

Direto Aracaju: R\$ 470,92;

Especial 100: R\$ 872,08;

Executivo Pleno: R\$ 994,17.

A cobrança independe da quantidade de dias de permanência no hospital.

Por exemplo, se um beneficiário do Direto Aracaju permanecer internado por dois, cinco ou dez ou 30 dias no mesmo evento, a coparticipação da internação será de R\$ 470,92.

Se houver alta e, posteriormente, uma nova internação independente, será caracterizado outro evento e poderá ocorrer uma nova cobrança.

Consultas, exames ou procedimentos realizados fora do evento de internação poderão gerar coparticipações próprias, conforme as regras do plano.

Os valores dos tetos poderão ser reajustados anualmente.

13. Os planos oferecem reembolso?

Sim. Os valores de referência para consultas realizadas em situações de urgência ou emergência em pronto-socorro são:

Direto Aracaju: R\$ 90,00;

Especial 100: R\$ 150,30 ou R\$ 180,00, conforme a opção contratada;

Executivo Pleno: R\$ 500,00.

Os valores e múltiplos de reembolso estão sujeitos às regras, condições e limites estabelecidos no contrato.

14. Existe atendimento de urgência e emergência fora da região do Direto Aracaju?

Sim. O Direto Aracaju possui benefício adicional para atendimento de urgência e emergência fora da região de abrangência geográfica do plano contratado, conforme as condições do produto.

15. Os planos Especial 100 e Executivo Pleno possuem assistência 24 horas?

Sim. Esses produtos oferecem assistência 24 horas com cobertura no Brasil, que poderá contemplar, conforme as regras contratuais:

anajustrafederal.org.br

 61 3322 6864 |  0800 643 6864

Edifício Centro Empresarial VARIG - Setor SCN - Quadra 04
Bloco B – Sala 903 - Brasília – DF - CEP 70714-020

Remoção do beneficiário; Retorno de acompanhantes; Acompanhante em caso de hospitalização superior a cinco dias; Hospedagem do acompanhante; Prolongamento da estadia; Remoção em caso de falecimento; Retorno antecipado ao domicílio; Recuperação de bagagem; Motorista substituto no Brasil; Reembolso de tarifa por passagem perdida.

16. Existe cobertura ou reembolso no exterior?

Os planos Especial 100 e Executivo Pleno preveem reembolso para despesas médicas e hospitalares cobertas realizadas no exterior, de acordo com o múltiplo e a tabela da SulAmérica.

O reembolso é limitado às condições contratuais e aos custos médios praticados pela rede referenciada do plano. O pagamento será realizado em reais, após conversão pela taxa de câmbio aplicável.

17. Existe benefício odontológico?

O seguro odontológico Odonto Mais, com Rol Ampliado e abrangência nacional, poderá ser incluído como benefício adicional, mediante aceitação da proposta.

18. Quais são as carências contratuais?

Os principais prazos contratuais são:

Acidentes pessoais: sem carência;

Urgência e emergência: 24 horas;

Consultas, exames laboratoriais, radiografias simples e procedimentos ambulatoriais básicos: 15 dias;

Internações e procedimentos de maior complexidade: 180 dias;

Parto a termo: 300 dias;

Transplantes, procedimentos com órteses, próteses e materiais especiais: 180 dias;

Internações psiquiátricas, hemodiálise e outros tratamentos específicos: 180 dias;

Fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e nutrição: 180 dias.

Os prazos são contados a partir do início da vigência do benefício.

19. É possível reduzir as carências?

Sim. Poderá haver redução para beneficiários vindos de determinados planos de saúde, desde que cumpridos os critérios estabelecidos pela SulAmérica.

Para ter direito à redução, o plano anterior deverá constar na relação de operadoras congêneres e apresentar:

anajustrafederal.org.br

 61 3322 6864 |  0800 643 6864

Edifício Centro Empresarial VARIG - Setor SCN - Quadra 04
Bloco B – Sala 903 - Brasília – DF - CEP 70714-020

O plano anterior deverá estar ativo ou ter sido cancelado há, no máximo, 60 dias do início da nova vigência.

20. Quais operadoras são aceitas para redução de carências?

- Allianz; Amil; Bradesco; Care Plus; Lincx; Mediservice; Omint; One Health; Porto Seguro; Seguros Unimed; Sompo Seguros; SulAmérica; Unimed das regiões Sul e Sudeste, exceto Unimed Nacional.

A aceitação está sujeita à análise da documentação e às regras vigentes no momento da contratação.

21. Em quais situações não haverá redução de carências?

Não haverá redução para:

Beneficiários vindos de plano com segmentação diferente da nova contratação; Beneficiários dos sistemas Nipomed, Sinam, Sinasa ou similares; Plano anterior cujo último pagamento tenha ocorrido há mais de 60 dias do início da nova vigência; Planos não regulamentados; Situações que não atendam aos critérios ou à documentação exigida.

22. Quais documentos são necessários para solicitar a redução de carências?

Para plano anterior individual ou familiar:

Comprovante de início no plano anterior, como contrato ou carteirinha com a data de início; Três últimos comprovantes de pagamento quitados; ou Declaração da operadora anterior, em papel timbrado e com CNPJ, informando a data de início, as condições de pagamento e os beneficiários.

Para plano anterior coletivo empresarial ou coletivo por adesão:

- Declaração da pessoa jurídica contratante, em papel timbrado e com CNPJ; Nome da operadora; Tipo de plano; Acomodação; Relação de titulares e dependentes; Datas de início e término da cobertura.

A redução está sujeita à análise e aprovação da SulAmérica.

23. O que é Cobertura Parcial Temporária?

A Cobertura Parcial Temporária — CPT poderá ser aplicada quando o titular ou dependente declarar doença ou lesão preexistente de que saiba ser portador.

Durante até 24 meses, poderá haver suspensão da cobertura para procedimentos de alta complexidade, leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos relacionados exclusivamente à condição declarada.

anajustrafederal.org.br

 61 3322 6864 |  0800 643 6864

Edifício Centro Empresarial VARIG - Setor SCN - Quadra 04
Bloco B – Sala 903 - Brasília – DF - CEP 70714-020

24. Onde posso consultar a rede credenciada?

A rede varia conforme o produto e a acomodação escolhida e pode ser consultada em <https://portal.sulamericaseguros.com.br/rede-credenciada>

A rede credenciada pode sofrer alterações. Antes da contratação ou utilização, confirme a disponibilidade do estabelecimento, da especialidade e do tipo de atendimento para o plano escolhido.

25. Quais são os destaques da rede hospitalar?

DIRETO ARACAJU:

- Clínica Santa Helena, em Aracaju: pronto-socorro, internação e maternidade;
- São Lucas Med Hospitalar, em Aracaju: pronto-socorro e internação;
- Hospital e Maternidade São José, em Itabaiana: pronto-socorro, internação e maternidade.

ESPECIAL 100 e EXECUTIVO PLENO:

- Clínica Renascença, em Aracaju: pronto-socorro e internação;
- Clínica Santa Helena, em Aracaju: pronto-socorro, internação e maternidade;
- Hospital São José, em Aracaju: internação;
- Pimpolho Clínica Infantil, em Aracaju: pronto-socorro e internação;
- São Lucas Med Hospitalar, em Aracaju: pronto-socorro e internação;
- Hospital e Maternidade São José, em Itabaiana: pronto-socorro, internação e maternidade.

26. Quais laboratórios fazem parte da rede?

De acordo com o plano e o município, a rede inclui:

- São Lucas Med Hospitalar;
- Cemise;
- Labosat;
- Lamac;
- Clisa;
- Laboratório DNA;
- Laboratório de Patologia Cirúrgica e Citologia;
- Medlabor;
- Laboclínica Itabaiana;
- Laboclínica.

Consulte o resumo da rede para verificar a disponibilidade em cada produto.

27. Quais são as formas de pagamento?

O pagamento poderá ser realizado por:

- Boleto bancário;

anajustrafederal.org.br

 61 3322 6864 |  0800 643 6864

Edifício Centro Empresarial VARIG - Setor SCN - Quadra 04
Bloco B – Sala 903 - Brasília – DF - CEP 70714-020

- Débito automático em conta-corrente.

Para débito automático, o material indica disponibilidade nos bancos: Banco do Brasil; Caixa Econômica Federal; Bradesco; Itaú; BRB; Santander.

28. Qual é a data de vencimento?

O vencimento da mensalidade, inclusive da primeira, corresponderá do dia 25 do mês de início da vigência indicado na proposta.

29. Existe taxa de contratação?

Não.

30. Como funcionam os reajustes?

A mensalidade poderá ser reajustada em razão de: Reajuste anual financeiro e/ou por sinistralidade; Mudança de faixa etária; Outras hipóteses autorizadas pela ANS.

A data-base informada para o reajuste anual é julho. O reajuste por mudança de faixa etária poderá ocorrer separadamente.

31. Como faço para aderir?

O interessado deverá reunir os documentos necessários e enviar por meio do WhatsApp (61) 3322-6864. O processo de adesão é 100% digital.

A contratação depende da comprovação da elegibilidade e da análise e aceitação da proposta.

32. Posso enviar a documentação pelo WhatsApp?

O WhatsApp deverá ser utilizado para orientações, esclarecimento de dúvidas, cotação e apoio no preenchimento da proposta.

O envio formal da proposta e da documentação deverá ser realizado pelo canal indicado pela ANAJUSTRA Federal.

33. Quem administra o benefício?

A SulAmérica Seguro Saúde é a operadora responsável pela cobertura assistencial.

A Qualicorp Administradora de Benefícios S.A. atua como administradora de benefícios e estipulante.

Registros na ANS:

- SulAmérica: 006246;
- Qualicorp: 417173.

anajustrafederal.org.br

 61 3322 6864 |  0800 643 6864

Edifício Centro Empresarial VARIG - Setor SCN - Quadra 04
Bloco B - Sala 903 - Brasília - DF - CEP 70714-020

34. Como posso falar com a Central de Serviços da Qualicorp?

Capitais e regiões metropolitanas: 4004-4400

Demais regiões: 0800-016-2000

35. Ainda tenho dúvidas. Como posso falar com a ANAJUSTRA Federal?

Nossa equipe está disponível para orientar sobre elegibilidade, planos, valores, coparticipação, carências, rede credenciada, documentação e adesão.

[FALE CONOSCO PELO WHATSAPP](#)

Aviso importante: as informações apresentadas neste material referem-se às condições e aos produtos disponíveis no lançamento da SulAmérica no TRE-SE. Produtos, preços, condições comerciais, rede credenciada e demais características podem ser alterados pela operadora, a qualquer tempo. A contratação está sujeita às condições do produto, à análise e às regras da operadora e à legislação vigente.

anajustrafederal.org.br

 61 3322 6864 |  0800 643 6864

Edifício Centro Empresarial VARIG - Setor SCN - Quadra 04
Bloco B – Sala 903 - Brasília – DF - CEP 70714-020