



Manual de Vendas

Espírito Santo

Grande Vitória

Norte e Noroeste

Última atualização: Nov/2024



ANS - Nº 421286

ANS - Nº 419516





PLANO ODONTOLÓGICO

GRATUITO

Condição válida apenas para titulares que mantêm seus pagamentos em dia.



Remédio Grátis

Mais de 40 mil medicamentos genéricos e similares de forma gratuita. Entregues onde você estiver, sem custo de entrega.



Pronto Atendimento Exclusivo

Cuidado, tecnologia de ponta e profissionalismo têm endereço.



Rede Credenciada

A Mais Saúde já está presente em muitas cidades e regiões, abrangendo quase 70% da população do Espírito Santo.



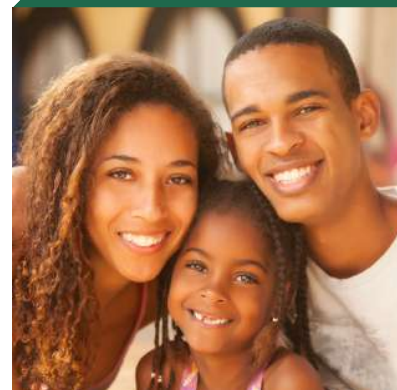
Telemedicina

Para adultos e crianças. Pronto-atendimento pediátrico, clínico geral e outras especialidades a poucos cliques de distância, com os profissionais mais bem avaliados da região.



Nova Clínica em Vitória

Localizada em um ponto privilegiado da capital capixaba: Rua Leocádia Pedra dos Santos, 130 - Enseada do Sul





GRANDE VITÓRIA



AMPLO

Coletivo por Adesão



AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA

SEM COPARTICIPAÇÃO

FAIXA ETÁRIA	ENFERMARIA	APARTAMENTO
0-18 anos	R\$ 210,99	R\$ 253,20
19-23 anos	R\$ 236,32	R\$ 283,59
24-28 anos	R\$ 259,95	R\$ 311,94
29-33 anos	R\$ 288,54	R\$ 246,26
34-38 anos	R\$ 328,94	R\$ 394,74
39-43 anos	R\$ 394,74	R\$ 473,67
44-48 anos	R\$ 513,15	R\$ 615,77
49-53 anos	R\$ 672,23	R\$ 806,67
54-58 anos	R\$ 873,90	R\$ 1.048,67
59+ anos	R\$ 1.232,20	R\$ 1.478,63

Código ANS: 479558170

Código ANS: 479559178

COM COPARTICIPAÇÃO

FAIXA ETÁRIA	ENFERMARIA	APARTAMENTO
0-18 anos	R\$ 167,08	R\$ 200,52
19-23 anos	R\$ 187,14	R\$ 224,58
24-28 anos	R\$ 205,89	R\$ 247,03
29-33 anos	R\$ 228,50	R\$ 274,19
34-38 anos	R\$ 260,48	R\$ 312,60
39-43 anos	R\$ 312,60	R\$ 375,10
44-48 anos	R\$ 375,58	R\$ 450,70
49-53 anos	R\$ 492,01	R\$ 590,41
54-58 anos	R\$ 639,62	R\$ 767,54
59+ anos	R\$ 901,86	R\$ 1.082,22

Código ANS: 479560171

Código ANS: 479561170

PROCEDIMENTO	PROMOCIONAL	APÓS 12 MESES
Consultas Eletivas	Isento por 12 meses	R\$ 20,00
Consultas em Pronto Atendimento - Pronto Life	Isento	Isento
Consultas em Pronto Socorro	R\$ 45,00	R\$ 45,00
Exames Simples	Isento	Isento
Exames Complexos	Isento	Isento
Procedimentos Ambulatoriais	Isento por 12 meses	R\$ 15,00
Cirurgias	Isento	Isento
Internações	Isento	Isento
Terapias (todos os tipos)	*30%	*30%

*30% do valor praticado pelo prestador

CARÊNCIAS

COBERTURA	I - Carências Contratuais	II - Carência Promocional	III - Carência Reduzida Parcial	IV - Carência Reduzida Total
Urgência e Emergência	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
Consultas e Exames	30 dias	24 horas	24 horas	24 horas
Exames Intermediários	90 dias	90 dias	24 horas	24 horas
Exames de Alta Complexidade	180 dias	180 dias	90 dias	24 horas
Internações Clínicas e Cirurgicas	180 dias	180 dias	90 dias	24 horas
Parto	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias
C.P.T. (Cobertura Parcial Temporária)	720 dias	720 dias	720 dias	720 dias

Para casos de aproveitamento de outras operadoras regulamentadas, de acordo com a lei 9656/98. Somente será realizada a redução em casos de beneficiários com, no mínimo:

II - Carências Promocionais: verifique as regras e vigências com seu gestor;

III - Carência Reduzida - Parcial: 6 meses de plano anterior (em dia ou com até 30 dias de atraso em suas mensalidades junto à operadora, seguindo as regras de comercialização.)

IV - Carência Reduzida - Total: 24 meses de plano anterior (em dia ou com até 30 dias de atraso em suas mensalidades junto à operadora, seguindo as regras de comercialização.)

Documentação necessária:








- Declaração de tempo de permanência atualizado constando o último pagamento ou;
- Cópia da Carteirinha e os últimos 3 boletos quitados da operadora.

- Não serão aceitos comprovantes de planos anteriores na modalidade "pós-pagamento" ou Custo Operacional
- Não será feito aproveitamento de produto ambulatorial advindo de outras operadoras.

VIGÊNCIA	VENCIMENTO
05	05
20	20

REAJUSTE: Abril/2025

ENTIDADES ACEITAS

ENTIDADE	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS	TAXA ASSOCIATIVA
 <p>Associação Nacional do Comércio</p>	Carteira de trabalho ou contracheque (válido para colaboradores do segmento do comércio).	R\$ 2,50/mês por titular
 <p>Associação Nacional dos Profissionais Liberais</p>	Cópia do diploma (superior, tecnólogo ou técnico) ou carteira de classe (CRO, CRM, OAB...).	R\$ 2,50/mês por titular
 <p>Associação Brasileira dos Estudantes</p>	Declaração escolar, atestado de frequência, comprovante de matrícula ou comprovante de pagamento.	R\$ 2,50/mês por titular
 <p>Associação Geral dos Servidores do Brasil</p>	Contracheque atualizado (não é válido para estagiários ou servidores aposentados).	R\$ 2,50/mês por titular
 <p>Assistência dos Func. e Empresas do Com. de Bens e Serviços do Brasil</p>	CTPS Digital	R\$ 5,00/mês por titular
 <p>Assistência dos Estudantes de Escolas Públicas e Particulares</p>	Declaração Escolar com assinatura e CNPJ e boleto atualizado	R\$ 5,00/mês por titular
 <p>Assistência dos profissionais liberais e autônomos</p>	Diploma frente e verso ou carteira do conselho de classe.	R\$ 5,00/mês por titular

Taxa de cadastro: R\$15 (pagamento único)

REGRAS DE ACEITAÇÃO



Titulares: Entre 5 e 70 anos

Documentos necessários: Cópia do RG ou CNH (Carteira Nacional de Habilitação), Cartão Nacional do Sus, comprovante de residência atualizado em nome do titular ou com comprovante de vínculo e comprovante de elegibilidade.

Dependentes: Cônjuge, filhos, irmãos, sobrinhos e netos.

Documentos necessários:

Cônjuge: Cópia legível do RG ou CNH (Carteira Nacional de Habilitação), cartão nacional do Sus, cópia de casamento ou união estável simples registrada em cartório.

Filho até 17 anos: Cópia legível RG ou certidão de Nascimento, Cartão do Nacional do Sus.

Filho de 18 a 24 anos incompletos: RG ou CNH (Carteira Nacional de Habilitação), Declaração da universitária, Cartão Nacional do Sus. **Filho de 18 a 24 anos incompletos:** RG ou CNH (Carteira Nacional de Habilitação), Declaração da universitária, Cartão Nacional do Sus. **Enteados até 17 anos:** Cópia legível RG ou Certidão de Nascimento, Cartão do Nacional do Sus.

Enteados de 18 a 24 anos incompletos: RG ou CNH (Carteira Nacional de Habilitação), Declaração da universitária, Cartão Nacional do Sus. Para comercialização é obrigatório que o consanguíneo esteja na contratação do plano de saúde.

Irmãos: *Somente na entidade de estudante*: Cópia legível RG ou Certidão de Nascimento, Cartão do Nacional do Sus. Obs.: No caso de enteados, é obrigatório que o consanguíneo esteja na contratação do plano de saúde.

Obs.: No caso de enteados, é obrigatório que o consanguíneo esteja na contratação do plano de saúde.

LOCALIDADES

COMERCIALIZAÇÃO

Vitória, Vila Velha, Cariacica, Viana, Serra, Fundão, Guarapari e Anchieta.

ABRANGÊNCIA

Vitória, Vila Velha, Cariacica, Serra, Guarapari.



NORTE E NOROESTE



BEM

Coletivo por Adesão



AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA

COM COPARTICIPAÇÃO

FAIXA ETÁRIA	ENFERMARIA	APARTAMENTO
0-18 anos	R\$ 168,33	R\$ 201,99
19-23 anos	R\$ 210,40	R\$ 252,50
24-28 anos	R\$ 233,55	R\$ 280,26
29-33 anos	R\$ 256,90	R\$ 311,46
34-38 anos	R\$ 290,31	R\$ 348,37
39-43 anos	R\$ 328,05	R\$ 393,64
44-48 anos	R\$ 379,00	R\$ 454,80
49-53 anos	R\$ 454,80	R\$ 545,76
54-58 anos	R\$ 591,23	R\$ 709,49
59+ anos	R\$ 798,17	R\$ 957,80

Código ANS: 494540/23-9

Código ANS: 494541/23-7

COPARTICIPAÇÃO

PROCEDIMENTO

PROMOCIONAL

APÓS 12 MESES

Consultas Eletivas	Isento por 12 meses	R\$ 20,00
Consultas em Pronto Atendimento - Pronto Life	Isento	Isento
Consultas em Pronto Socorro	R\$ 45,00	R\$ 45,00
Exames Simples	Isento	Isento
Exames Complexos	Isento	Isento
Procedimentos Ambulatoriais	Isento por 12 meses	R\$ 15,00
Cirurgias	Isento	Isento
Internações	Isento	Isento
Terapias (todos os tipos)	*30%	*30%

*30% do valor praticado pelo prestador

COBERTURA	I - Carências Contratuais	II - Carência Promocional	III - Carência Reduzida Parcial	IV - Carência Reduzida Total
Urgência e Emergência	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
Consultas e Exames	30 dias	24 horas	24 horas	24 horas
Exames Intermediários	90 dias	90 dias	24 horas	24 horas
Exames de Alta Complexidade	180 dias	180 dias	90 dias	24 horas
Internações Clínicas e Cirúrgicas	180 dias	180 dias	90 dias	24 horas
Parto	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias
C.P.T. (Cobertura Parcial Temporária)	720 dias	720 dias	720 dias	720 dias

Para casos de aproveitamento de outras operadoras regulamentadas, de acordo com a lei 9656/98. Somente será realizada a redução em casos de beneficiários com, no mínimo:

II - Carências Promocionais: verifique as regras e vigências com seu gestor;

III - Carência Reduzida - Parcial: 6 meses de plano anterior (em dia ou com até 30 dias de atraso em suas mensalidades junto à operadora, seguindo as regras de comercialização.)

IV - Carência Reduzida - Total: 24 meses de plano anterior (em dia ou com até 30 dias de atraso em suas mensalidades junto à operadora, seguindo as regras de comercialização.)

Documentação necessária:

- Declaração de tempo de permanência atualizado constando o último pagamento ou;
- Cópia da Carteirinha e os últimos 3 boletos quitados da operadora.

- Não serão aceitos comprovantes de planos anteriores na modalidade “pós-pagamento” ou Custo Operacional
- Não será feito aproveitamento de produto ambulatorial advindo de outras operadoras.

LOCALIDADES

COMERCIALIZAÇÃO

Aracruz, Barra de São Francisco, Colatina, Linhares e São Mateus.








ABRANGÊNCIA

Aracruz, Barra de São Francisco, Colatina, Linhares, São Mateus, Vitória, Vila Velha, Serra, Cariacica, Guarapari e Viana

VIGÊNCIAS E VENCIMENTOS

VIGÊNCIA	VENCIMENTO
05	05
20	20

REAJUSTE:
Abril/2025

ENTIDADE	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS	TAXA ASSOCIATIVA
 Associação Nacional do Comércio	Carteira de trabalho ou contracheque (válido para colaboradores do segmento do comércio).	R\$ 2,50/mês por titular
 Associação Nacional dos Profissionais Liberais	Cópia do diploma (superior, tecnólogo ou técnico) ou carteira de classe (CRO, CRM, OAB...).	R\$ 2,50/mês por titular
 Associação Brasileira dos Estudantes	Declaração escolar, atestado de frequência, comprovante de matrícula ou comprovante de pagamento.	R\$ 2,50/mês por titular
 Associação Geral dos Servidores do Brasil	Contracheque atualizado (não é válido para estagiários ou servidores aposentados).	R\$ 2,50/mês por titular
 Assistência dos Func. e Empresas do Com. de Bens e Serviços do Brasil	CTPS Digital	R\$ 5,00/mês por titular
 Assistência dos Estudantes de Escolas Públicas e Particulares	Declaração Escolar com assinatura e CNPJ e boleto atualizado	R\$ 5,00/mês por titular
 Assistência dos profissionais liberais e autônomos	Diploma frente e verso ou carteira do conselho de classe.	R\$ 5,00/mês por titular

Taxa de cadastro: R\$15 (pagamento único)

REGRAS DE ACEITAÇÃO

Titulares: Entre 5 e 70 anos

Documentos necessários: Cópia do RG ou CNH (Carteira Nacional de Habilitação), Cartão Nacional do Sus, comprovante de residência atualizado em nome do titular ou com comprovante de vínculo e comprovante de elegibilidade.

Dependentes: Cônjuge, filhos, irmãos, sobrinhos e netos.

Documentos necessários:

Cônjuge: Cópia legível do RG ou CNH (Carteira Nacional de Habilitação), cartão nacional do Sus, cópia de casamento ou união estável simples registrada em cartório.

Filho até 17 anos: Cópia legível RG ou certidão de Nascimento, Cartão do Nacional do Sus.

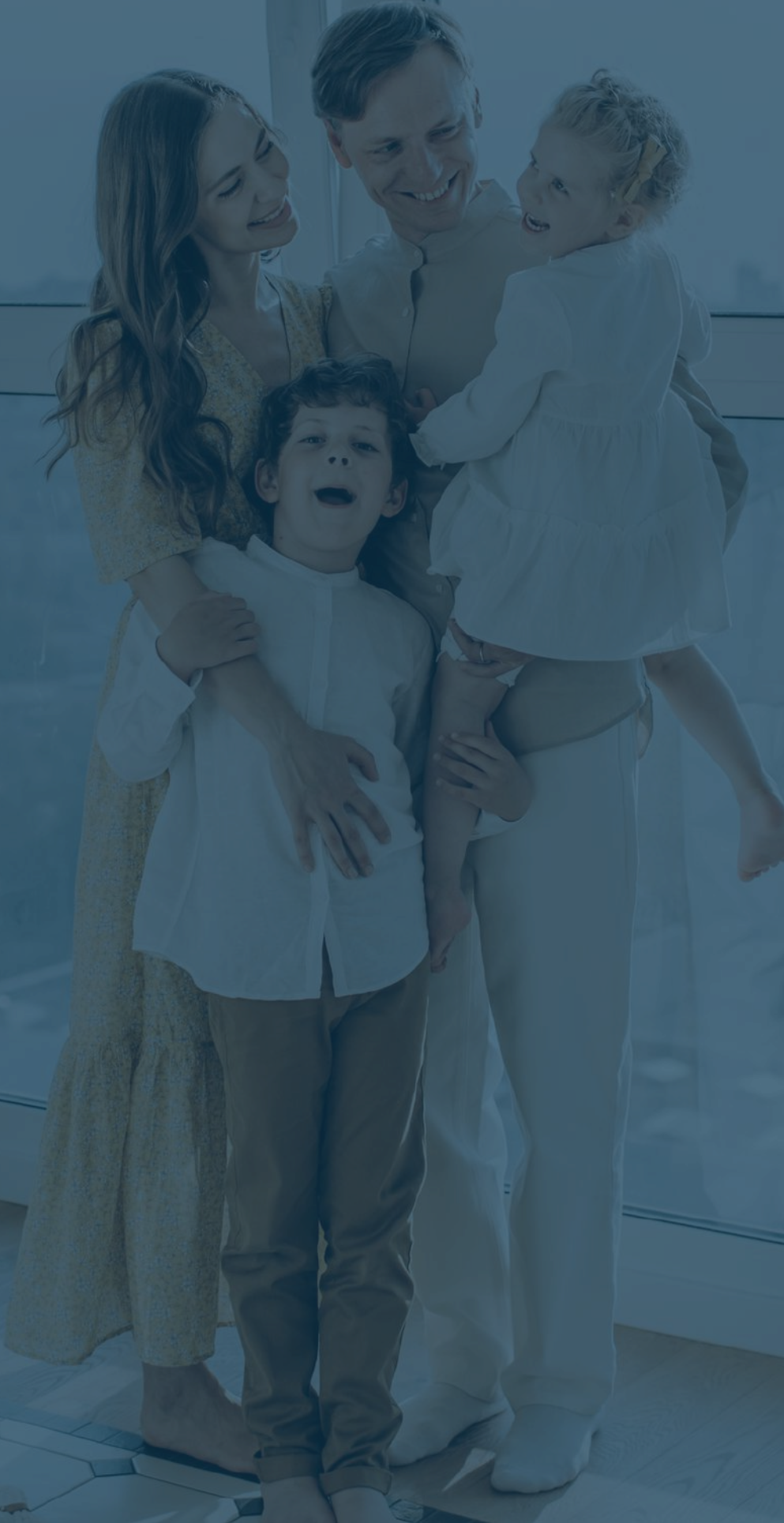
Filho de 18 a 24 anos incompletos: RG ou CNH (Carteira Nacional de Habilitação), Declaração da universitária, Cartão Nacional do Sus. **Filho de 18 a 24 anos incompletos:** RG ou CNH (Carteira Nacional de Habilitação), Declaração da universitária, Cartão Nacional do Sus. **Enteados até 17 anos:** Cópia legível RG ou Certidão de Nascimento, Cartão do Nacional do Sus.

Enteados de 18 a 24 anos incompletos: RG ou CNH (Carteira Nacional de Habilitação), Declaração da universitária, Cartão Nacional do Sus. Para comercialização é obrigatório que o consanguíneo esteja na contratação do plano de saúde.

Irmãos: *Somente na entidade de estudante*: Cópia legível RG ou Certidão de Nascimento, Cartão do Nacional do Sus. Obs.: No caso de enteados, é obrigatório que o consanguíneo esteja na contratação do plano de saúde.

Obs.: No caso de enteados, é obrigatório que o consanguíneo esteja na contratação do plano de saúde.

REDE CREDENCIADA



PRONTO ATENDIMENTO
EXCLUSIVO MAIS SAÚDE

Atendimento todos os dias
das 07h às 22h

CARIACICA

Av. Ministro Eurico Sales de Aguiar, 23 - Campo Grande
27 4042-1041

SERRA

Av. Central B, 1765 - Civit II
27 4042-1041

VILA VELHA

Av. Champagnat, 727 - Centro
27 4042-1041

HOSPITAIS CREDENCIADOS

VITÓRIA



Hospital Santa Rita



Hospital Santa Casa



Maternidade Pro-Matre



Hospital Santa Bárbara (Clínica dos Acidentados)

HOSPITAIS CREDENCIADOS



SERRA



Vitória Apart Hospital

VILA VELHA



Hospital Vila Velha



Grameg Hospital

LINHARES



Hospital LMC

COLATINA



Casa de Saúde Santa Maria

GUARAPARI



Hospital e Maternidade São Pedro

ARACRUZ



Hospital São Camilo

NOVA VENÉCIA



Hospital São Marcos



Canais de Atendimento

Central de Atendimento
Mais Saúde
27 4042-1041

Autorizações de
exames e procedimentos
autorizacao.exames@maissaude.vix.br
autorizacao.cirurgias@maissaude.vix.br

Central de Atendimento
Nacional Saúde
0800 580 0285

Pronto Atendimento Online 24h
www.maissaude.vix.br

