

Guia do seu plano Bradesco Saúde

Beneficiário SPG



Contratos para 3 a 199 pessoas (SPG)



bradesco
saúde

Com Você. Sempre.

Sumário

01 Comece por aqui

Acesso ao app e à área exclusiva	4
Carteirinha digital	6
Quem é o titular?	8
Quem pode ser dependente?	8
Coberturas	9
Carências	10
Cobertura Parcial Temporária (CPT)	11
Canais de atendimento	12

02 Serviços do seu plano

Rede referenciada	14
Saúde Digital – a telemedicina da Bradesco Saúde	15
Autorização de procedimentos	15
Coparticipação	16
Extrato para Imposto de Renda	16
Reembolso	17

03 Benefícios de ser Bradesco Saúde

Psicologia online	19
Programa Meu Doutor	20
Clínicas Meu Doutor Novamed	22
Programa Parto Adequado	23
Programa TEA	24
Clube+Saúde	25
Cobertura para remissão	25
Seguro Viagem Bradesco	26
Bradesco Saúde Concierge	26
Equipes de Retaguarda	27
Cobertura ampliada de transplantes	27
Coberturas especiais do Premium	28

04 Saiba como identificar fraudes 29



Olá, que bom ter você por aqui.

Agora você já pode contar com a proteção e o cuidado que só quem é Bradesco Saúde tem.

Para te receber da melhor forma, preparamos um guia com tudo o que você precisa saber sobre o seu plano de saúde.



01 Comece por aqui

DISPONÍVEL
PARA TODOS
OS PLANOS

Acesso ao app e à área exclusiva

O primeiro passo para começar a utilizar os benefícios do seu plano de saúde é ter acesso à área exclusiva no site e ao app da Bradesco Saúde e/ou da Bradesco Seguros. Por esses canais, você encontra diversos serviços disponíveis no seu plano de saúde, inclusive a sua carteirinha digital, essencial para realizar atendimentos pela rede da Bradesco Saúde.

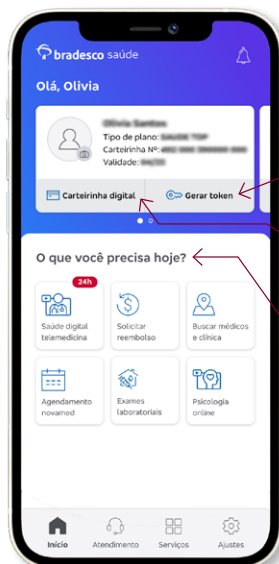
Veja como é fácil:

Acesso ao aplicativo da Bradesco Saúde

Baixe o app Bradesco Saúde, disponível para Android e iOS, e clique em “Primeiro acesso”. Siga os demais passos indicados na tela para concluir seu cadastro e acessar o app.

IMPORTANTE: durante o cadastro, fique atento ao definir sua senha. Ela deve:

- ter 8 caracteres
- começar com uma letra maiúscula
- ter no mínimo uma letra minúscula
- ter pelo menos um número



Olha só os serviços
que você pode
encontrar no app:

Gerar token

Garante mais segurança
aos seus atendimentos.

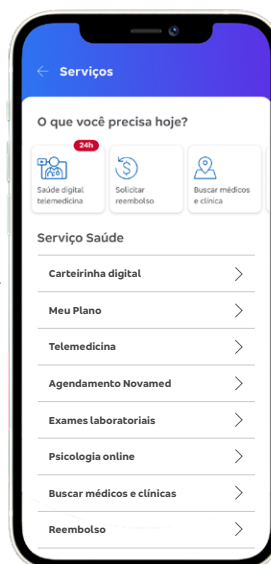
Carteirinha digital

Acesse sempre que precisar
apresentar sua carteirinha
durante o atendimento.

Acesso rápido

Para facilitar,
disponibilizamos,
na página inicial, as
funcionalidades mais
acessadas pelos nossos
beneficiários no app.

E você pode encontrar
todas as funcionalidades
do aplicativo no ícone
Serviços.



Serviços

Por meio do menu Serviços, você pode:

- Acessar a carteirinha digital.
- Ver informações do seu plano.
- Acessar a telemedicina.
- Agendar online a coleta de exames de sangue, urina, fezes, entre outros, com a Beep Saúde¹.
- Agendar online consultas com médicos das clínicas Meu Doutor Novamed¹.
- Ter acesso facilitado a psicólogos da Conexa Psicologia Viva¹.
- Buscar por hospitais, clínicas, médicos e laboratórios da rede do seu plano.
- Solicitar e acompanhar pedidos de reembolso.
- Acompanhar pedidos e autorização de procedimentos.
- Acessar seus extratos, inclusive os para Imposto de Renda.
- Conhecer os principais benefícios do seu plano de saúde.
- Conferir os medicamentos e farmácias disponíveis no programa Desconto Farmácia.
- Além de outras funcionalidades.

¹ Disponível em regiões/planos selecionados.

01

Acesso ao aplicativo da Bradesco Seguros

Caso você tenha mais de um produto contratado com a gente, como plano de saúde e plano odontológico, utilize o aplicativo Bradesco Seguros. Lá, você consegue visualizar e acessar os serviços de todos os produtos contratados em um só lugar. Para isso, siga a dica abaixo:



Baixe o app Bradesco Seguros disponível para Android e iOS e clique em “Cadastrar”. Siga os demais passos indicados na tela para concluir seu cadastro e acessar o app.

Acesso à área exclusiva do beneficiário no site da Bradesco Saúde

E se você não puder baixar o aplicativo, conte com a área exclusiva do beneficiário Bradesco Saúde para verificar os serviços do seu plano. Basta [clicar aqui](#) para fazer o primeiro acesso. E das próximas vezes que precisar consultá-la, siga o seguinte passo a passo:

1. Acesse o site **bradescosaude.com.br**.
2. Clique no botão vermelho “Fazer Login” no lado superior direito da tela.
3. Clique em “Pessoa Física” e, em seguida, em “Saúde”.
4. Faça login com seu CPF e sua senha cadastrados no primeiro acesso.



#Dica!

Os mesmos login e senha podem ser utilizados nos três canais: aplicativo da Bradesco Saúde, aplicativo da Bradesco Seguros e área exclusiva.

01

Carteirinha digital

Mais segurança e praticidade para você

DISPONÍVEL
PARA TODOS
OS PLANOS

A sua carteirinha está disponível nos apps da Bradesco Saúde e da Bradesco Seguros e também na área exclusiva no site.

Confira algumas vantagens:

- Acesso à carteirinha assim que o plano estiver vigente.
- Mais segurança, já que todo atendimento é autenticado via token, sendo validado por um código numérico ou por um QR Code, que deve ser gerado no momento do atendimento, quando solicitado pelo prestador.

Mas não se esqueça: para qualquer tipo de atendimento na rede, você deve ter em mãos a sua carteirinha e um documento de identificação oficial com foto.

Não fique sem conexão com a sua saúde

Utilize a carteirinha digital e gere o token de segurança pelo seu aplicativo mesmo se estiver sem internet.

#Dica!

Como beneficiário titular, é possível ter acesso às carteirinhas dos dependentes incluídos no plano, pelos canais digitais: área exclusiva e apps da Bradesco Saúde e da Bradesco Seguros.

VALE LEMBRAR:

é sua responsabilidade manter sempre os seus dados e de seus dependentes atualizados na sua empresa. Se alguma informação, como e-mail, endereço e celular mudar, não deixe de avisar.

Falando em carteirinha, se você é titular do plano e tem dependentes menores de idade, não deixe de conhecer a facilidade a seguir. Funciona assim:

Além do titular, mais um responsável que seja beneficiário do plano pode ter acesso às carteirinhas digitais de dependentes menores de idade no app da Bradesco Saúde ou na área exclusiva.

Como é feita a concessão de acesso?

Pela área exclusiva do site bradescosaude.com.br. Basta o titular fazer login, acessar a seção **Carteirinha Digital** na página inicial e clicar em **Alterar acessos**.

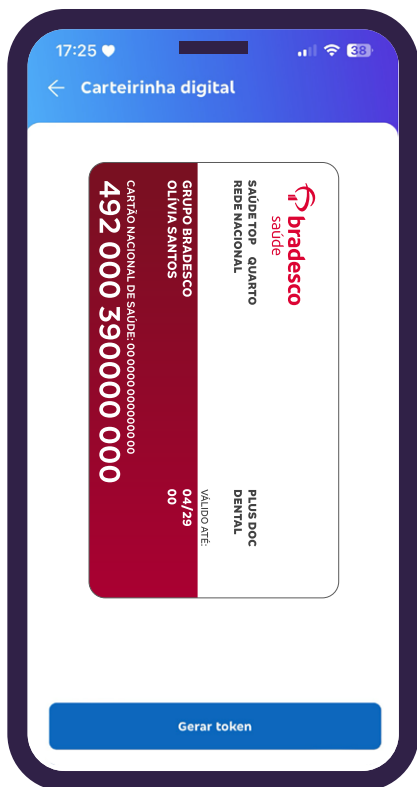
Como isso facilita a rotina da sua família?

Um beneficiário que não é titular do plano poderá acompanhar seus familiares menores de idade em consultas médicas, utilizando a carteirinha digital.



01

Conheça cada detalhe da sua carteirinha:



Gerar token

Durante o atendimento, caso o prestador solicite o número do token, você deve clicar neste botão no aplicativo da Bradesco Saúde ou da Bradesco Seguros e gerá-lo. O token é uma etapa a mais de segurança e pode ser identificado no app por um código numérico ou QR Code.

Nome do seu plano, acomodação contratada e nome da rede do seu plano.

Cite estes dados quando perguntarem qual é o plano da Bradesco Saúde durante algum agendamento ou atendimento.

Nome da sua empresa

A contratante do seu plano de saúde.

Nome do beneficiário

O dono da carteirinha.

Número do seu Cartão Nacional de Saúde

Todo cidadão que já utilizou os serviços do SUS pelo menos uma vez, como para tomar vacinas, possui esse número. [Clique aqui](#) para saber para o que ele serve.



Caso você tenha Cobertura Parcial Temporária (CPT), o prazo dessa condição aparecerá aqui.

Plano odontológico

Se você possui plano odontológico contratado de forma conjugada ao de saúde, o nome dele aparecerá neste campo.

Validade

Esta é a validade da sua carteirinha. Após o vencimento, a carteirinha é atualizada automaticamente, caso sua empresa renove o contrato com a gente.

Este é o número da sua carteirinha. Ele pode ser solicitado em atendimentos.

01 Quem é o titular?

O titular precisa ter um vínculo com o CNPJ que contratou o plano de saúde, seja como empregado, como sócio ou como administrador, de acordo com as categorias funcionais indicadas pela empresa durante a contratação.

DISPONÍVEL
PARA TODOS
OS PLANOS

Quem pode ser dependente?

- Cônjuge.
- Companheiro(a): havendo união estável na forma da lei, sem concorrência com o cônjuge.
- Filhos solteiros (naturais, adotivos ou enteados), conforme idade prevista em contrato.
- Filhos (naturais, adotivos ou enteados), de qualquer idade, quando incapacitados para o trabalho e desde que elegíveis para efeito da declaração de Imposto de Renda do beneficiário titular.

Por isso, lembre-se: em caso de casamento, união estável, nascimento ou adoção, notifique quem contratou o seu plano de saúde. A solicitação de inclusão desse novo dependente deve ser feita à Bradesco Saúde em até 30 dias¹ a partir do evento que o tornou elegível.

¹ Caso tenha dúvidas sobre o prazo, fale conosco pela [Central de Relacionamento](#).



IMPORTANTE: quando ultrapassar o limite de idade previsto em contrato, o dependente poderá ser excluído do plano, por falta de elegibilidade.

VALE LEMBRAR: é sua **responsabilidade** manter sempre os seus dados e os de seus dependentes atualizados na sua empresa. Se alguma informação, como e-mail, endereço e celular, mudar, não deixe de avisar.

01 Coberturas

DISPONÍVEL
MEDIANTE
CONTRATAÇÃO

O seu plano pode ter cobertura **ambulatorial + hospitalar com obstetrícia** ou apenas **hospitalar com obstetrícia**.

Você consegue saber a opção contratada para o seu plano na área exclusiva do beneficiário, clicando nos três traços ao lado da marca **Bradesco Saúde > Meu Plano de Saúde > Informações cadastrais > Segmentação assistencial**. É possível verificar essa informação também no aplicativo da Bradesco Saúde: **Serviços > Meu Plano > Características do plano** e, no aplicativo da Bradesco Seguros, pelo caminho: **Saúde > Serviços Saúde > Meu plano**.

É importante saber qual é a cobertura disponível no seu plano para evitar custos inesperados. Veja a diferença entre elas:

COBERTURA AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA

Cobre atendimento de urgência e emergência, consultas, exames, terapias, internação e cirurgias, além de parto.

COBERTURA HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA

Cobre apenas internação hospitalar e os atendimentos realizados nesse período, além de procedimentos obstétricos: consultas, exames de pré-natal e parto. Também há cobertura para alguns procedimentos considerados especiais e que são realizados em nível ambulatorial para dar continuidade ao atendimento durante a internação, como é caso da hemodiálise, da quimioterapia e de outros, definidos em contrato.



IMPORTANTE: alguns benefícios e serviços descritos neste guia estão disponíveis APENAS nos planos que oferecem cobertura ambulatorial + hospitalar com obstetrícia, já que englobam atendimentos como consultas e exames regulares, procedimentos que não estão cobertos em planos com segmentação apenas hospitalar com obstetrícia.

01 Carências

DISPONÍVEL
PARA TODOS
OS PLANOS

Carência é o prazo que será preciso aguardar para utilizar alguns serviços do plano até que sejam cumpridos os prazos previstos em contrato. Ela começa a ser contada a partir do momento em que você entra no plano de saúde.

Veja abaixo o tempo máximo de carência previsto pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS):

Procedimento	Prazo
Casos de urgência (acidentes pessoais ou complicações no processo gestacional) e emergência (risco imediato à vida ou lesões irreparáveis)	24 horas
Parto a termo ¹	300 dias
Todos os outros procedimentos	180 dias

¹ O parto a termo ocorre entre a 37ª e a 42ª semana (258 a 293 dias) de gravidez e pode ser realizado nas modalidades de parto normal ou parto por cesariana, de acordo com a indicação médica. Não estão previstos no parto a termo os partos prematuros e decorrentes de complicações no processo gestacional.

Veja como funcionam as carências por tipo de contrato:

- Se o contrato do seu plano de saúde possui **de 3 a 29 beneficiários**, será necessário cumprir carências. Mas, calma! Na Bradesco Saúde, os prazos das carências costumam ser inferiores aos estabelecidos na regra da ANS.
- Se o contrato do seu plano de saúde possui **mais de 30 beneficiários**, não será preciso cumprir carências caso você seja incluído no benefício em até 30 dias a partir da data da vigência do contrato ou da **elegibilidade do beneficiário**. Fora desse prazo, será preciso cumprir carências integrais.



01 Cobertura Parcial Temporária (CPT)

DISPONÍVEL
PARA TODOS
OS PLANOS

Durante a contratação do plano, você precisa preencher a Declaração de Saúde e, em alguns casos, passar pela avaliação de um médico. Esse cuidado é necessário para que a Bradesco Saúde conheça seu histórico de saúde e entenda qual é a sua situação atual. Ao longo desse processo, se for identificada/sinalizada alguma doença ou lesão preexistente, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) autoriza a aplicação da Cobertura Parcial Temporária (CPT).

Mas o que é CPT?

É o período de 24 meses, contados a partir do início da vigência do seu plano, em que você, caso seja portador(a) de alguma doença ou lesão preexistente, não poderá utilizar o plano para tratar essa questão de saúde se for necessário realizar um dos procedimentos abaixo:

- Procedimento de Alta Complexidade (PAC). Exemplo: quimioterapia.
- Internação em leitos de alta tecnologia.
- Cirurgias.

#Entenda

Doenças e lesões preexistentes são aquelas que você sabe que tem no momento da contratação do plano de saúde.

Atenção!

A CPT só pode ser aplicada com a autorização prévia do beneficiário. Então, durante a contratação, você já estará por dentro dessa questão. Além disso, ela será aplicada para casos de doenças ou lesões preexistentes independentemente de haver redução/isenção de carências.

Fique de olho!

Não é correto mentir ou ocultar doenças durante o processo de contratação do plano de saúde. Essa prática é considerada fraude e, além de causar o cancelamento do seu plano, se descoberta, ainda pode gerar punições judiciais.

#Dica!

Para os **contratos a partir de 30 pessoas**, a CPT não será aplicada para inclusões realizadas em até 30 dias da data da vigência do contrato ou da elegibilidade do beneficiário. Então, se esse for o seu caso, avise sua empresa com antecedência sobre novos dependentes.

01 Canais de atendimento ao beneficiário Bradesco Saúde

DISPONÍVEL
PARA TODOS
OS PLANOS

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas – 4004 2700

Demais regiões – 0800 701 2700

Atendimento 24 horas, todos os dias.

Consultas, informações e serviços transacionais.

Se você for uma pessoa com deficiência auditiva ou de fala, o atendimento pode ser feito em Libras com atendente via videochamada.

[Clique aqui](#) para acessar.

Atendimento em dias úteis, de segunda a sexta, das 8h às 20h (horário de Brasília).

WHATSAPP – [21 4004 2702](#)



Atendimento 24 horas para todo o Brasil, todos os dias.

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR (SAC) – 0800 727 9966

Atendimento 24 horas, todos os dias.

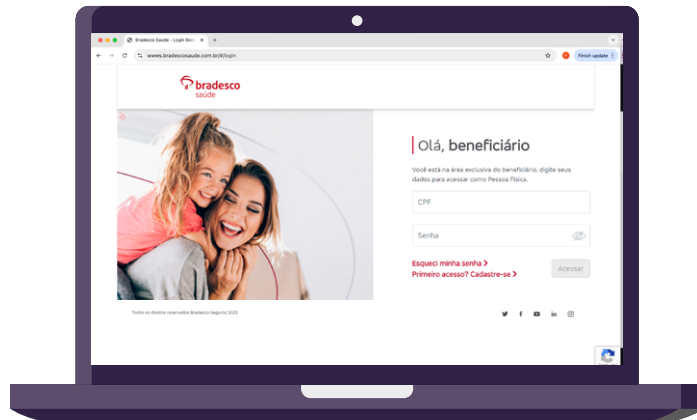
Reclamações, cancelamentos e informações.



**Aplicativo
Bradesco Saúde**



**Aplicativo
Bradesco Seguros**



Área exclusiva do beneficiário
[Clique aqui](#) para acessar.

Sua opinião é importante!

O que você está achando deste conteúdo? Conta pra gente! Responda à pesquisa e dê sua opinião (acesse o QR Code ao lado ou [clique aqui](#)).



01

Confira onde você pode encontrar as principais informações e serviços da Bradesco Saúde por canal de atendimento:

ASSUNTO	CANAL DE ATENDIMENTO				
	Central de Relacionamento	WhatsApp	Aplicativo Bradesco Saúde	Aplicativo Bradesco Seguros	Área exclusiva do beneficiário
Número da carteirinha	○	○	○	○	○
Solicitar reembolso			○	○	
Calcular valor de reembolso			○	○	
Acompanhar reembolso			○	○	○
Buscar atendimento na rede	○	○	○	○	○
Informações sobre procedimentos cobertos	○	○			
Acompanhar autorização de procedimentos	○	○	○	○	○
Demonstrativo para Imposto de Renda	○		○	○	○
Saúde Digital - a telemedicina da Bradesco Saúde			○		○
Agendar consultas nas clínicas Meu Doutor Novamed		○	○	○	○
Agendar exames laboratoriais domiciliares pela Beep Saúde			○		
Acesso facilitado a psicólogos da Conexa Psicologia Viva			○		○
Agendar consultas com médicos selecionados do Meu Doutor					○
Extrato de coparticipação			○		○
Simulação de coparticipação			○		○

02 Serviços do seu plano

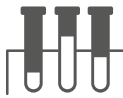
DISPONÍVEL
PARA TODOS
OS PLANOS

Rede referenciada

A rede da Bradesco Saúde é conhecida pela qualidade. São consultórios, clínicas, hospitais e laboratórios à sua disposição¹.

Nossa presença é nacional. São cerca de:

1.700 
hospitais

10.000 
laboratórios

24.000 
clínicas e consultórios

¹ Disponíveis de acordo com a cobertura e a abrangência geográfica do seu plano de saúde.



Para encontrar o estabelecimento ou profissional mais próximo, você pode:

- Acessar o app da **Bradesco Saúde** ou da **Bradesco Seguros** e clicar na opção **Buscar médicos e clínicas**.
- Acessar sua **área exclusiva** e clicar em **Buscar Referenciados**.
- Falar com a gente pelo **WhatsApp**.
- E, caso prefira, ligar para a **Central de Relacionamento**.

#Dica!

Dê preferência aos profissionais da rede. Além de não precisar desembolsar nenhum valor durante o atendimento, na Bradesco Saúde as opções disponíveis na rede são selecionadas a dedo e acompanhadas de perto, para assegurar a qualidade que você merece.

02 Saúde Digital

DISPONÍVEL
PARA TODOS
OS PLANOS

A telemedicina da Bradesco Saúde

Se precisar, conte também com o nosso atendimento virtual. Veja as opções e como funcionam:

- **Atendimento com médicos de diversas especialidades, além de psicólogos e nutricionistas:** para agendar, é necessário acessar a sua área exclusiva e clicar na opção **Saúde Digital** no menu. Assim, você terá acesso às listas atualizadas de profissionais habilitados para esse tipo de atendimento. Escolha a especialidade desejada e combine diretamente com o prestador escolhido os detalhes para realizar a videoconsulta.



- **Atendimento pelo aplicativo:** é realizado por médicos generalistas e pode ser agendado ou ser imediato. Para acessar, basta entrar no aplicativo da Bradesco Saúde e clicar na opção **Saúde Digital – Telemedicina**. O atendimento está disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana.

Autorização de procedimentos

DISPONÍVEL
PARA TODOS
OS PLANOS

Alguns procedimentos médicos precisam da análise da Bradesco Saúde antes de serem realizados. Isso ocorre para que a gente verifique se eles estão cobertos pelo seu plano de saúde.

O responsável para nos pedir essa autorização (senha) é sempre o hospital, a clínica, o laboratório ou o consultório em que você pretende realizar o procedimento.

Após essa solicitação, você pode acompanhar o status do pedido pelos nossos canais:

- Aplicativos da Bradesco Saúde ou da Bradesco Seguros: opção **Autorização de procedimentos**.
- Área exclusiva do beneficiário: opção **Autorização de procedimentos**.
- Falar com a gente pelo WhatsApp.
- E, caso prefira, ligar para a Central de Relacionamento.

Fique de olho!

Se você não conseguir encontrar o pedido em nossos canais, pode ser que ele não tenha sido feito à Bradesco Saúde. Nesse caso, não deixe de falar com o prestador do serviço.

02 Coparticipação

DISPONÍVEL
MEDIANTE
CONTRATAÇÃO

O que é coparticipação?

É uma parte do valor que você, como beneficiário, paga por procedimentos realizados por meio da cobertura do seu plano de saúde. **A escolha de ter ou não a coparticipação no plano é feita pela empresa contratante.**

O valor da coparticipação não é cobrado no ato do procedimento. Ele é descontado em folha após o processamento da cobrança, nos casos de realização do procedimento pela rede da Bradesco Saúde, ou diretamente do valor a ser reembolsado.

Como eu sei se meu plano possui coparticipação?

Você pode entrar em contato com o setor de Recursos Humanos (RH) da sua empresa ou falar com a gente pela [Central de Relacionamento](#).

Simulador de coparticipação

Se você quer ter uma noção dos valores de coparticipação de procedimentos que pretende realizar, conte com o nosso simulador. Ele está disponível em sua [área exclusiva](#), basta fazer login e clicar em **Coparticipação > Simular Coparticipação** em e também no [aplicativo Bradesco Saúde](#), acessando o menu **Serviços > Coparticipação > Simular coparticipação**.



Extrato de coparticipação

Caso tenha sido contratada a coparticipação no seu plano de saúde, é possível acompanhar os valores que serão descontados por meio do extrato de coparticipação. Ele está disponível na sua [área exclusiva](#), na opção **Extratos**.

Extrato para Imposto de Renda

DISPONÍVEL
PARA TODOS
OS PLANOS

A gente sabe que a época de declarar o Imposto de Renda é uma correria. E, para facilitar, disponibilizamos anualmente seu extrato para declaração do Imposto de Renda nos nossos canais digitais.

Basta acessar a opção **Extratos** nos canais abaixo:

- Aplicativo da [Bradesco Saúde](#)
- Aplicativo da [Bradesco Seguros](#)
- [Área exclusiva](#) do beneficiário

Se precisar de mais informações sobre esse tema, [clique aqui](#).

DISPONÍVEL
PARA TODOS
OS PLANOS

Você já sabe que pode sempre contar com a rede do seu plano Bradesco Saúde. Mas, se ainda assim for necessário, há a possibilidade de solicitar reembolso.

O que é reembolso?

É o valor que você recebe de volta, conforme estabelecido em contrato, após pagar por um serviço de saúde realizado por um profissional ou estabelecimento que não faz parte da rede do seu plano.

Conheça as modalidades de reembolso da Bradesco Saúde

Na Bradesco Saúde, há duas modalidades de reembolso comercializadas: o **reembolso específico** e o **reembolso completo**. A contratação de uma ou de outra leva em conta alguns fatores, como a localização da empresa contratante.

- **Reembolso específico** para consultas médicas e honorários médicos de paciente internado:
 - As consultas médicas consideradas para reembolso devem ser realizadas por um médico com registro ativo no Conselho Regional de Medicina (CRM).
 - Os honorários médicos de paciente internado são os valores pagos pelo serviço de profissionais de saúde, como: cirurgião, assistentes, instrumentadores e anestesistas que não fazem parte da rede do plano.
- **Reembolso completo** para todos os procedimentos que estão cobertos pelo plano contratado. É importante reforçar que a modalidade de reembolso completo não significa que o valor reembolsado será integral. Os valores de reembolso seguem as regras e os limites previstos em contrato.

Quer saber mais detalhes?

Confira qual é a modalidade de reembolso contratada para o seu plano.

Se for **reembolso específico**, essa informação estará disponível em sua **área exclusiva**, pelo caminho: **Meu Plano de Saúde > Informações cadastrais**, e no aplicativo da **Bradesco Saúde**, pela opção **Serviços > Meu Plano > Características do plano**. Ao acessar, confira os itens **“Modalidade de Reembolso”** e **“Cobertura de Reembolso”**.

Você também pode ter mais informações no **Manual do Beneficiário**. Veja como encontrá-lo: acesse sua **área exclusiva**, clique no menu ao lado da marca “Bradesco Saúde”, no topo esquerdo da tela, e acesse: **Meu Plano de Saúde > Manual do Beneficiário**.



Fique de olho!

- Para que o pedido de reembolso seja analisado, o procedimento precisa ser coberto pelo plano contratado.
- Na modalidade de reembolso específico, para solicitar **reembolso de honorários médicos de paciente internado**, o procedimento deve ser autorizado antes (liberação de senha) e realizado por um prestador da rede da Bradesco Saúde.

02

Como solicitar reembolso?

O reembolso pode ser solicitado **exclusivamente** pelos aplicativos da **Bradesco Saúde** ou da **Bradesco Seguros**. Basta clicar em **Solicitar reembolso**. Por esses dois canais, é possível garantir ainda mais segurança ao processo, já que utilizamos tecnologias como a biometria facial para validar a sua identidade.

Quer saber mais sobre como solicitar o reembolso? **Clique aqui** e veja o tutorial que preparamos para você.

Após solicitado, você pode acompanhar o status do pedido. Basta clicar em **Acompanhar reembolso**, na sua **área exclusiva** ou nos apps da **Bradesco Saúde** e da **Bradesco Seguros**.

Documentos necessários para reembolso

Antes do atendimento, verifique as documentações necessárias para solicitar o reembolso. Todos os documentos solicitados devem ser anexados para que o pedido seja analisado. **Clique aqui para conferir**.

IMPORTANTE!

Uma informação que não pode faltar – e condiciona o reembolso – é o **CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde)** do prestador, seja ele pessoa física ou jurídica. O CNES precisa estar ativo no momento do procedimento.

Todos os parceiros da nossa rede têm que ter a documentação e as licenças em dia: isso é parte do nosso compromisso com a qualidade do seu atendimento. Mas, se o prestador não é da rede da Bradesco Saúde, consultar o CNES é uma das maneiras que você tem para checar se ele está apto a prestar serviços de saúde.

Consultar o CNES é fácil e gratuito. **Clique aqui**.

Fique de olho: siga à risca a lista de documentos necessários e suas especificações, pois existem documentos similares que não são aceitos para a efetivação do seu reembolso. Você pode conferir quais são esses documentos nos aplicativos da **Bradesco Saúde** ou da **Bradesco Seguros**, clicando em **Reembolso > Orientações > Solicitações não aceitas**. E também em sua **área exclusiva**, basta acessar a opção **Serviços de reembolso > Orientações de reembolso > Documentação necessária**.

Prazo para pagamento do reembolso

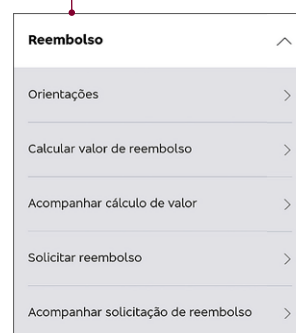
O prazo para pagamento do reembolso é de **30 dias corridos** e começa a ser contado a partir do recebimento de toda a documentação necessária.

Estimativa de reembolso

Antes de pedir o reembolso, você pode solicitar uma prévia do valor a ser reembolsado para o procedimento que pretende fazer. Mas lembre-se: o valor é uma estimativa e poderá ser alterado após a análise da efetiva solicitação de reembolso, tá bom?

Esse recurso está disponível nos aplicativos da **Bradesco Saúde** e da **Bradesco Seguros**. Basta clicar em **Calcular valor de reembolso**.

Se tiver dúvidas sobre como é feito o cálculo de reembolso, vale dar uma olhadinha em **Reembolso > Orientações > Valores e prazos**, disponível nos aplicativos da **Bradesco Saúde** e da **Bradesco Seguros** e também na sua **área exclusiva**.



#Dica!

Dê preferência ao atendimento pela rede do seu plano Bradesco Saúde. Além de garantirmos que os nossos parceiros estejam com as documentações e licenças em dia, reforçando o nosso compromisso com a qualidade no seu atendimento, você não precisará desembolsar nenhum valor a mais no momento em que realizar o serviço de saúde oferecido por um prestador da rede do seu plano.

03 Benefícios de ser Bradesco Saúde

DISPONÍVEL
PARA TODOS
OS PLANOS

Psicologia online

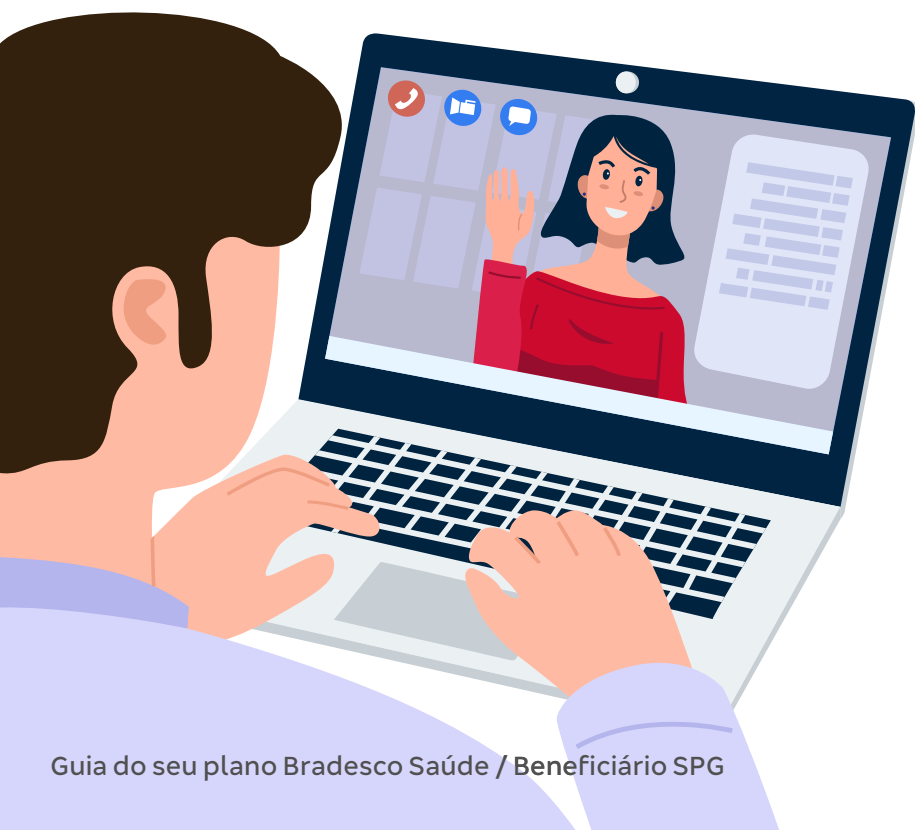
Com o seu plano, você tem acesso facilitado a psicólogos do parceiro Conexa Psicologia Viva diretamente pelos canais da Bradesco Saúde.

Acesse pelo **aplicativo da Bradesco Saúde**:

- Baixe o app e faça login.
- Procure na tela inicial pelo ícone **Psicologia online**.
Esse mesmo item também está disponível na aba **Serviços** do seu app.
- Você será direcionado para o ambiente do nosso parceiro Conexa Psicologia Viva para realizar o seu agendamento.

Ou acesse pela **área exclusiva** do beneficiário Bradesco Saúde:

- Faça login.
- Na página inicial, procure pelo item **Assistência à saúde**.
- Em seguida, clique em **Psicologia online**.
- Você será direcionado para o ambiente do nosso parceiro Conexa Psicologia Viva para realizar o seu agendamento.



DISPONÍVEL
PARA TODOS
OS PLANOS

Quer uma indicação de profissional para cuidar da sua saúde? Confie na seleção de médicos do Meu Doutor.

Quem usa aprova!

Os atendimentos, recomendados por mais de 90% das pessoas que já utilizaram o programa, são realizados pensando sempre em oferecer, pelo seu plano Bradesco Saúde, o melhor cuidado possível.

Olha só as vantagens de ser acompanhado por um profissional selecionado pelo programa:

- Agendamento online.
- Agenda com menor tempo de espera para beneficiários da Bradesco Saúde.
- Os médicos do Meu Doutor têm acesso aos registros clínicos das consultas e a outras informações importantes sobre a sua saúde. Essas informações são registradas a cada encontro, oferecendo a você um atendimento cuidadoso e personalizado, pois será realizado por profissionais que conhecem você por meio do seu histórico de saúde.

Como agendar: pela sua área exclusiva, clicando na opção **Assistência à Saúde > Meu Doutor**.



90%

**IMPORTANTE!**

Não se esqueça de verificar a disponibilidade de atendimento e especialidades na sua região.

Meu Doutor Especialidades

Caso queira indicação de um médico para chamar de seu, você pode contar com mais de 10 especialidades médicas, nos principais municípios do Brasil, entre elas: pediatria, cardiologia, endocrinologia, pneumologia, ortopedia, infectologia e clínica médica.

Meu Doutor Atenção Primária à Saúde

Se você está buscando qualidade de vida e longevidade, esse programa é para você. O atendimento é feito por um médico de família em clínicas selecionadas e conta com o apoio, em um só lugar, de uma equipe de profissionais de saúde para oferecer um cuidado preventivo, voltado às suas necessidades e ao seu histórico familiar.



Meu Doutor Linhas de Cuidado

Indicado para casos de necessidades específicas de saúde e prevenção de doenças. O mais legal é que, mesmo que o hospital ou clínica que oferece o serviço não esteja na rede do seu plano, você poderá ser atendido pelo programa.

Conheça alguns prestadores e as linhas de cuidado oferecidas:

SÃO PAULO (SP)

- Hospital Israelita Albert Einstein
 - Meu Doutor Obesidade
 - Meu Doutor Doença Coronariana
 - Meu Doutor Ortopedia (foco em ombro, joelho, quadril e coluna)
- Hospital do Coração (HCor)
 - Meu Doutor Geriatria

SALVADOR (BA)

- Clínica AMO
 - Meu Doutor Oncologia (foco em mama e pulmão)
- Clínica APICE
 - Meu Doutor Cuidado Emocional na Infância e na Adolescência

DISPONÍVEL
 PARA TODOS
 OS PLANOS

A rede de clínicas Meu Doutor Novamed, que pertence ao Grupo Bradesco Seguros, oferece consultas em mais de 15 especialidades, exames laboratoriais e de imagem, além de procedimentos cirúrgicos ambulatoriais.

As consultas podem ser:

- **Presenciais e agendadas** com profissionais de diversas especialidades.
- **Presenciais e sem necessidade de agendamento** com médicos generalistas, para tratar questões imediatas de saúde.
- **Online e agendadas**, via telemedicina.

Você pode agendar consultas presenciais pelos aplicativos da **Bradesco Saúde** e da **Bradesco Seguros**, ou pela sua **área exclusiva**. Basta clicar na opção **Agendamento Novamed**. Além disso, também é possível agendar pelo nosso **WhatsApp**.

Para serviços como agendamento de consultas via telemedicina, dúvidas e informações, [clique aqui](#).

#Dicas!

Se o seu plano tiver cobertura exclusivamente hospitalar com obstetrícia, você tem condições especiais em consultas particulares com especialistas nas unidades das clínicas Meu Doutor Novamed.

Há possibilidade de ser medicado na própria unidade, quando o quadro clínico for de baixo risco.

Conheça o Programa Meu Cuidado



Quem é paciente das clínicas Meu Doutor Novamed também pode participar do **Programa Meu Cuidado** e contar com o acompanhamento contínuo dos nossos profissionais para manter a saúde em dia.

O Programa será oferecido após o paciente passar por atendimento presencial em uma das unidades Meu Doutor Novamed.

[Clique aqui e encontre a unidade mais próxima.](#)



03

Programa Parto Adequado

DISPONÍVEL
PARA TODOS
OS PLANOS

Esta é uma iniciativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em parceria com instituições de referência, como o Hospital Israelita Albert Einstein, o Institute for Healthcare Improvement (IHI) e o Ministério da Saúde. E a Bradesco Saúde também abraça essa causa. Veja como funciona:

Para mamães

Informações e materiais para apoiar a gestante desde a descoberta da gestação até o nascimento do bebê, valorizando o acompanhamento via pré-natal e o parto normal.

Para a nossa rede

Adoção de boas práticas e de melhoria na estrutura para atendimento das gestantes, sempre com base em dados científicos e pensando no bem-estar da mamãe e do bebê durante o pré-natal, o parto e o puerpério.

Saiba mais aqui.

#Você sabia?

As cesarianas, se desnecessárias, representam sérios riscos para mamães e bebês. Por isso, a iniciativa **Parto Adequado** tem como um dos seus principais propósitos a redução no número de cesarianas sem indicação. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que **apenas 15% dos nascimentos precisam ser não naturais**. No Brasil, se olharmos para os nascimentos realizados com cobertura dos planos de saúde em 2022, por exemplo, a taxa de cesarianas foi de 82%, muito superior à recomendação da OMS.

Conheça a iniciativa aqui.

Fonte: <https://oglobo.globo.com/saude/noticia/2024/05/06/parto-normal-taxa-de-cesareas-segue-em-alta-no-brasil-entenda-os-motivos.ghtml>



03 Programa TEA

DISPONÍVEL
PARA TODOS
OS PLANOS

A Bradesco Saúde sabe que acolher é a melhor forma de cuidar. Por isso, desenvolveu o programa de acolhimento para crianças e adultos que são beneficiários do plano e com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Tudo começa com uma ligação. Você pode entrar em contato com a **Central de Relacionamento da Bradesco Saúde** e pedir para ser direcionado para a **Central Exclusiva de Atendimento ao TEA**, que funciona como uma célula de acolhimento. A partir daí, nosso time fará uma triagem, entendendo o momento do paciente:

1. Se ainda não há um diagnóstico fechado

A célula de acolhimento do TEA apoiará com a indicação de uma consulta com um médico especializado para investigar os sinais e oferecer o diagnóstico adequado.

2. Se já houver diagnóstico para o TEA

Caso já exista encaminhamento do médico para as terapias e a indicação do número de horas de tratamento necessárias, a célula de acolhimento do TEA fará uma análise da documentação e indicará um prestador da rede mais próximo preparado para atender o beneficiário. O tratamento é personalizado de acordo com o perfil de cada pessoa e conta com o apoio de uma equipe com profissionais de diversas áreas para oferecer um cuidado completo.

Em alguns casos, para disponibilizar o tratamento mais adequado, solicitaremos a segunda opinião de um especialista antes de indicar o prestador da rede para iniciar o tratamento.

Dê o primeiro passo, ligue agora!

Central de Relacionamento Bradesco Saúde

Capitais e regiões metropolitanas

4004 2700 (opção zero após teclar o nº da carteirinha)

Demais localidades

0800 701 2700

Atendimento de segunda a sexta, das 8h às 18h.

Central de Relacionamento Bradesco Saúde Concierge

Capitais e regiões metropolitanas

4004 2700

Demais localidades

0800 701 2700

Atendimento de segunda a sexta, das 8h às 18h.

WhatsApp

21 4004 2702 (opção 3 e, em seguida, opção 12)

Atendimento de segunda a sexta, das 8h às 18h.



#Dica!

Na sua **área exclusiva**, ao buscar por um prestador da rede, é possível utilizar o filtro de tipo de estabelecimento para encontrar consultórios e clínicas especializadas em atendimento de pessoas com Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), incluindo o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Busca por Especialidade

Complete os campos abaixo para realizar a busca a partir da área de exame/procedimento.

① Tipo de estabelecimento

Qual é o tipo de estabelecimento que você procura?

Insira aqui o tipo de estabelecimento

② Especialidade

Qual é a especialidade (procedimento) que você procura?

Insira aqui a especialidade



TERAPIA DE DESENVOLVIMENTO - TEA e TGD

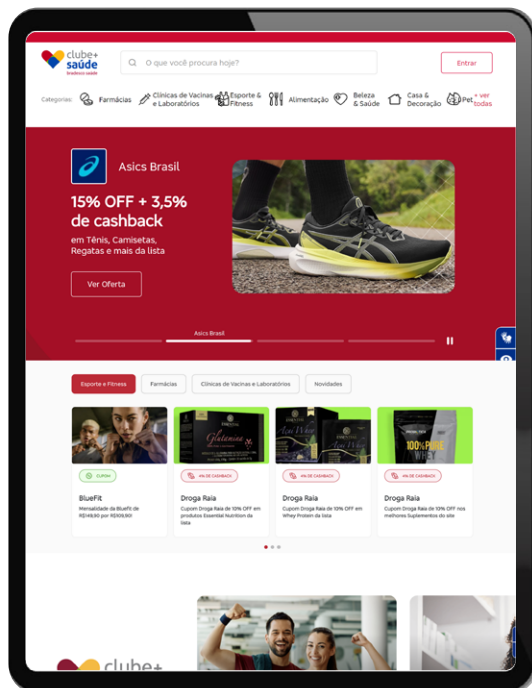
Especialidades certificadas para atender pacientes com Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD), incluindo o transtorno do espectro autista (TEA).

es de necessidades es

DISPONÍVEL
PARA TODOS
OS PLANOS

Um site exclusivo para clientes Bradesco Saúde com descontos, ofertas e até cashback na compra de produtos e serviços focados em saúde e bem-estar. Tudo isso sem ter que pagar nada a mais e sem precisar acumular pontos.

Basta acessar o site, se cadastrar e começar a usar!



alimentação
saudável

produtos
e serviços

medicamentos
e suplementos

academias

Cobertura para remissão

DISPONÍVEL
PARA OS PLANOS
IDEAL, NACIONAL,
NACIONAL PLUS E
PREMIUM

Em caso de falecimento do titular, a remissão prevê a permanência, sem pagamento de mensalidade, dos dependentes elegíveis ao plano de saúde contratado.

Confira o período dessa cobertura em seu contrato ou via **Central de Relacionamento**.

Dependentes elegíveis para esse benefício:

- Cônjuge ou companheiro(a).
- Filhos solteiros (verifique a idade-limite para fins de remissão e de cobertura nas condições gerais do plano/contrato).
- Filhos de qualquer idade, quando incapacitados para o trabalho e que sejam dependentes na declaração de Imposto de Renda do beneficiário titular.

O acionamento dessa cobertura deve ser feito pela nossa **Central de Relacionamento**.

Importante!

Os beneficiários elegíveis devem estar incluídos no plano antes da data de óbito do titular.

03

Seguro Viagem Bradesco

DISPONÍVEL
PARA OS PLANOS
NACIONAL,
NACIONAL PLUS
E PREMIUM

Mais proteção e tranquilidade nas viagens de trabalho e de lazer, além do conforto de um pacote com mais de 15 benefícios, com destaque para:

- Cobertura de despesas médicas e hospitalares de até 50 mil euros para viagens a países signatários do Tratado de Schengen¹ e de até 20 mil dólares para os demais países, para os planos **Premium** e **Nacional Plus**.
- Já para o plano **Nacional**, há cobertura² de despesas médicas e hospitalares de até 30 mil euros para viagens a países signatários do Tratado de Schengen¹ e de até 10 mil dólares para viagens aos demais países.



Confira as coberturas disponíveis para o seu plano, como utilizar esse benefício e como solicitar a carta de seguro viagem [aqui](#).

1 Consulte os países signatários do Tratado de Schengen [aqui](#).

2 Cobertura válida para plano Nacional contratado a partir de 01/07/2022.

bradesco saúde **Concierge**

DISPONÍVEL
PARA OS PLANOS
NACIONAL PLUS
E PREMIUM

Serviços diferenciados da Bradesco Saúde, disponíveis para quem possui o plano **Nacional Plus**¹ ou **Premium**.

Se você possui um desses dois planos contratados com a gente, já baixe o **aplicativo Bradesco Saúde Concierge**, disponível para **Android** e para **iOS**. Aproveite todos os serviços exclusivos que foram pensados para proporcionar mais cuidado e comodidade para o seu dia a dia, além disso, você continua a contar com todos os benefícios da Bradesco Saúde, tudo em um só lugar.

Quer conhecer todas as coberturas desse benefício? Navegue também pelo [site](#). Depois, clique em **Fazer Login** para conhecer sua área exclusiva personalizada.

1 Beneficiários do plano Nacional Plus só são elegíveis ao Bradesco Saúde Concierge se o CEP estiver cadastrado dentro das áreas de abrangência (regiões da Grande São Paulo, Grande Rio de Janeiro, Belo Horizonte (MG) e Salvador (BA)).



03

Equipes de Retaguarda

DISPONÍVEL
PARA OS PLANOS
NACIONAL PLUS
E PREMIUM

Atendimento realizado por uma equipe externa de profissionais especializados e focados em você desde a chegada ao hospital até o acompanhamento da internação, caso seja necessária. Essa cobertura deve ser acionada a partir da indicação do médico que iniciou o atendimento no pronto-atendimento e costuma ser utilizada para casos complexos de saúde, em que a opinião de especialistas é importante.

Confira os hospitais da rede dos planos **Nacional Plus** e **Premium** que oferecem esse serviço disponível em São Paulo (SP):

- Hospital Sírio-Libanês
Unidade: Bela Vista
- Hospital Israelita Albert Einstein
Unidades: Morumbi, Alphaville, Perdizes, Chácara Klabin e Ibirapuera

#Dica!

Essa cobertura não tem custo adicional para o paciente.

Confira se esta cobertura está disponível em seu plano pelo contrato ou via **Central de Relacionamento**.

Cobertura ampliada de transplantes

Além dos transplantes que estão previstos no Rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a Bradesco Saúde também oferece cobertura para os seguintes transplantes:

- Coração
- Pulmão
- Pâncreas



03

Coberturas especiais do Premium

DISPONÍVEL PARA
O PLANO PREMIUM

Check-up anual

Serviço disponível em prestadores selecionados que oferecem avaliações personalizadas de saúde para titulares e para dependentes a partir de 29 anos de idade.

Mas lembre-se: você pode fazer o check-up uma vez ao ano, sendo esse período contado a cada 12 meses da permanência do beneficiário no contrato, de forma não cumulativa.

Esse serviço é realizado por prestadores selecionados. Para realizá-lo, é preciso agendar via Central de Relacionamento Bradesco Saúde Concierge.

Consulta e fisioterapia domiciliares

Esses atendimentos devem ser realizados via reembolso.

Despesas do acompanhante do paciente internado

Não há limite de idade para o paciente nessa cobertura.

Tratamento de microvarizes

Ou como os médicos costumam chamar: escleroterapia. Esta cobertura está disponível para o tratamento de microvarizes pela técnica convencional.

Cirurgia refrativa

Correção de miopia, hipermetropia e astigmatismo, independentemente do grau.



04 Saiba como identificar fraudes

Você sabia que as fraudes no setor de saúde impactam os serviços de seu plano?

Por isso, a Bradesco Saúde é contra fraudes e conta com a sua ajuda para fiscalizar também. Juntos, podemos manter a saúde do seu plano em dia.

Conheça as fraudes mais comuns e fique atento ao utilizar seu plano:

1. Fracionamento de recibos

Não é correto dividir recibos médicos para solicitação de reembolso. Os recibos precisam ser um “espelho” do valor pago.

2. Ajuda de terceiros na solicitação de reembolso

Não aceite ajuda de terceiros ao solicitar seu reembolso.

Alguns estabelecimentos que não fazem parte da nossa rede se oferecem para “ajudá-lo” em troca de facilidades para agilizar o pagamento de seu reembolso.

Fique de olho! Essa não é uma prática legal.

3. Reembolso sem desembolso

Você só pode solicitar o reembolso, mediante pagamento prévio pelo atendimento realizado em clínicas que não fazem parte da rede da Bradesco Saúde.

Caso te ofereçam “consultas grátis”, possivelmente utilizarão seu reembolso como pagamento futuro. Essa não é uma prática legal.

4. Bateria de exames

Fique atento quando alguma clínica que não faz parte da nossa rede solicitar uma quantidade de exames fora do padrão médio.

5. Biometria facial no app

A biometria facial no aplicativo da Bradesco Saúde é uma ferramenta criada para preservar a sua identidade e a segurança dos seus dados.

Não permita que outras pessoas façam uso desta ferramenta pelo seu perfil.



6. Fintechs

Clínicas fora da rede podem te oferecer “atendimento grátis”, mediante assinatura de contrato com empresas financeiras conhecidas como fintechs.

Essas clínicas utilizarão seu reembolso como garantia de pagamento posterior e, caso o plano não reembolse o valor acordado, o contrato assinado poderá ser utilizado contra você.

Para que isso não aconteça, fique alerta e dê preferência aos atendimentos realizados na rede da Bradesco Saúde.

7. Cashback

Ligue o alerta quando clínicas e outros prestadores que não fazem parte da rede da Bradesco Saúde oferecerem, como vantagem, dinheiro de volta revertido em novos serviços para que você realize procedimentos. Desconfie mais ainda se pedirem login e senha do seu aplicativo Bradesco Saúde para solicitar o reembolso por você. Geralmente, estabelecimentos que trabalham com essas práticas solicitam reembolsos em seu nome, cobrando valores muito acima da média, e reverterem uma parte para cobrir os custos de novos serviços que são “vendidos” a você como gratuitos.

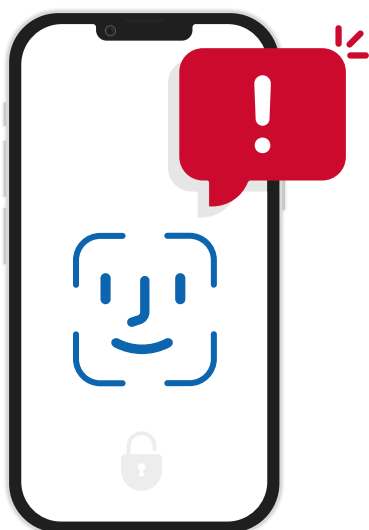
8. Comercialização a partir 3 pessoas

A Bradesco Saúde comercializa planos para empresas a partir de 3 pessoas. Portanto, caso receba alguma oferta de plano de saúde individual, fique de olho: essa informação não é verdadeira.

9. Boleto por WhatsApp

A Bradesco Saúde não utiliza o WhatsApp para enviar boletos para pagamento do seu plano de saúde. O número do WhatsApp oficial do Grupo Bradesco Seguros é 21 4004 2702.

10. Solicitação de reembolso de um procedimento fake



Não é correto solicitar reembolso de procedimentos não cobertos pelo plano de saúde adulterando documentos para fazer parecer que o procedimento tem cobertura. Por exemplo: tratamentos estéticos não são cobertos pelo plano de saúde. Solicitar reembolso desse tipo de tratamento informando que o procedimento realizado foi outro que o plano de saúde cobre não é uma prática legal.

11. Assinatura de guias

Antes de assinar qualquer guia de atendimento na rede referenciada, confira se os procedimentos descritos condizem com o que você vai fazer. E nunca assine guias em branco. O número do WhatsApp oficial do Grupo Bradesco Seguros é 21 4004 2702.

Percebeu algo estranho que pode indicar fraude? **Denuncie.**

- Ligue: 0800 701 27 88.
- Envie e-mail para: prevencaoafraude@bradescoseguros.com.br.
- Ou faça uma denúncia pelo nosso [Canal de Denúncias](#).



Até logo!

É muito bom poder cuidar de você.
Se tiver alguma dúvida, é só chamar.

Sua opinião é importante!

O que você achou das informações deste guia? Conta pra gente! Responda à pesquisa e dê sua opinião (acesse o QR Code ao lado ou [clique aqui](#)).



Com Você. Sempre.

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas – 4004 2700

Demais regiões – 0800 701 2700

Consultas, informações e serviços transacionais

Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

WHATSAPP CLIENTES – 21 4004 2702

Atendimento Saúde: 24 horas, 7 dias por semana.

SAC - 0800 727 9966

Reclamações, cancelamentos e informações

Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

OUVIDORIA – 0800 701 7000

Elogios, sugestões ou reclamações

Atendimento de seg. a sex., das 8h às 18h, exceto feriados

ATENDIMENTO ACESSÍVEL EM LIBRAS

[Clique aqui.](#)



LinkedIn – Bradesco Saúde



Instagram – @bradescosaude



Site – **bradescosaude.com.br**



Conheça mais sobre seu plano pelo app
Bradesco Saúde (baixe agora no QR Code ao
lado) ou acesse **bradescosaude.com.br**

A referência das informações descritas neste
material é: agosto/2025.
Qualquer dúvida, fale com a nossa Central de
Relacionamento ou consulte o seu contrato.