



Plano de saúde

Essência 100 QC, Essência 500 e Essência 900

O plano de assistência médica é um benefício destinado aos colaboradores da CPFL e seus dependentes para **cuidados com a saúde e bem-estar**.



Como aderir ao plano?

A adesão ao plano de saúde ocorre simultaneamente ao processo de admissão ou movimentação. Após a efetivação no plano, o colaborador receberá no prazo informado a numeração da carteirinha via e-mail, que também poderá ser solicitada via chamado no Portal de Serviços › RH › Benefícios › Assistência Médica › Dúvidas ou ainda pode ser acessada no site ou aplicativo da Vivest.

Caso não opte pela adesão, poderá fazer a qualquer momento, mediante abertura de chamado no Portal de Serviços Compartilhados › Recursos Humanos › Benefícios › Assistência Médica › Inclusão de Beneficiário, lembrando que haverá aplicação dos prazos de carência.

Para cancelamento abrir chamado no Portal de Serviços Compartilhados.



Há incidência de carências para utilização do benefício?

Dentro do prazo de até 30 dias a contar da data do evento (admissão, transferência, casamento, união estável, nascimento, adoção, termo de guarda), não se aplica.

Fora desse prazo, haverá incidência de carências conforme regras do plano, que define:



24 (vinte e quatro) horas para atendimentos de urgência e emergência.



30 dias para consultas e exames simples.



180 (cento e oitenta) dias para internações clínicas, cirúrgicas e exames, procedimentos especiais e demais procedimentos.



300 (trezentos) dias para partos a termo.



O plano é válido em todo país?

Sim, a cobertura é nacional pela rede própria da Vivest e nas localidades com insuficiência de rede, o atendimento será realizado pela Unimed Fesp. Para identificar as localidades atendidas pela rede própria da Vivest ou Unimed Fesp, veja no item “Detalhes benefícios”.



Quais dependentes podem ser inclusos no plano?



Cônjuge ou companheiro(a) com escritura pública declaratória de união estável.



Filhos até 21 anos ou enteado desde que tenha comprovante de dependência econômica.



Filhos de 21 a 24 anos desde que universitário e sem renda com comprovação semestral.



Filhos com deficiência, sem limite de idade, desde que comprovado com laudo médico anualmente e sem renda.

Para incluir um dependente, o colaborador deve abrir um chamado no Portal de Serviços Compartilhados › Recursos Humanos › Benefícios › Assistência Médica › Inclusão de Beneficiário.

É necessário incluir os seguintes documentos na solicitação:

- 1 Preenchimento e assinatura do formulário de adesão disponível no portal de serviços.
- 2 Certidão de Nascimento.
- 3 Certidão de Casamento ou Escritura Pública Declaratória de União Estável.
- 4 Cartão do SUS.
- 5 CPF, Documento de Identidade ou CNH.



Quais são as coberturas?



Cobertura de procedimentos completa, atendendo às exigências da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).



Coberturas adicionais: Cirurgias oftalmológicas refrativas, com qualquer grau; Transplantes - coração, pulmão, fígado e pâncreas; Maior limite de terapias seriadas - psicologia, fonoaudiologia, nutrição e terapia ocupacional; Reeducação Postural Global - limite de sessões durante a vida; Vacinas não cobertas pelo SUS - e disponíveis em território nacional; Hidroterapia.



Como saber a rede credenciada?

Por meio do aplicativo Bem Saúde Vivest ou pelo site www.vivest.com.br, disponível na aba Saúde.



Como realizar a instalação dos aplicativos Bem Saúde - Vivest e Unimed SP-Clientes?

Ambos poderão ser instalados através da loja de aplicativos do seu celular.

Bem Saúde Vivest		
Após a instalação, é necessário realizar o seu login, utilizando o seu CPF nos campos login e senha.	Download para Android	Download para Iphone
Com o cadastro ativo , conseguirá alterar a sua senha de acesso, visualizar carteirinha virtual que substitui o cartão físico, rede credenciada, demonstrativos de utilização, reembolso, entre outras funcionalidades.		

Unimed Fesp		
Após a instalação, é necessário realizar o cadastro de primeiro acesso, utilizando o seu CPF e no campo “pesquisa” informar a operadora “Unimed Fesp” .	Download para Android	Download para Iphone
Em seguida inserir a numeração da sua carteirinha e outras informações. Com o cadastro ativo, conseguirá visualizar a carteirinha virtual que substitui o cartão físico, rede credenciada, demonstrativos de utilização, entre outras funcionalidades.		



Como utilizar?

Nos atendimentos da rede credenciada é obrigatório a apresentação da carteirinha (virtual ou físico) com documento de identificação.

Para alguns procedimentos será necessária a liberação de senha ou autorização da guia médica. Importante confirmar no local os trâmites de aprovação, para prosseguir com o procedimento.

Caso opte por atendimento fora da rede credenciada, é possível solicitar o reembolso pelo app Bem Saúde Vivest ou pelo site da Vivest, desde que esteja em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela ANS.



O plano oferece atendimento por telemedicina?

A Vivest oferece esse serviço em parceria com o Hospital Albert Einstein para atender remotamente a todos os beneficiários do plano, para casos não críticos, evitando idas a hospitais e prontos-socorros.

Para o atendimento acessar, por meio do link: <https://telemedicina.einstein.br/login>. No primeiro acesso deverá clicar em “Cadastre-se”, em seguida:

- 1 Preencher o formulário
- 2 Aceitar os termos de acesso
- 3 Selecionar Plano Vivest
- 4 Acessar o Serviço



O colaborador pode permanecer no plano após o desligamento na empresa?

A possibilidade de adesão ao plano de inativos será apenas para casos de demissão sem justa causa ou aposentadoria. Na ocasião do desligamento, será apresentado o termo de opção, que concede o prazo de 30 dias a contar da data do desligamento, para decidir sobre a adesão. O prazo de permanência no plano de inativo seguirá as regras estabelecidas pela ANS, sendo o seu valor integralmente custeado pelo usuário. Para detalhamento das informações você deverá consultar a Vivest.

Obs: Colaboradores admitidos a partir de 01 de abril de 2022 não são elegíveis.



O que fazer em caso de dúvidas?

Para saber sobre o regulamento do plano, carências, lista de documentos para solicitações de reembolso, autorizações de exames, acompanhar o extrato de utilização, entre outros, acesse a Área exclusiva do site da Vivest – www.vivest.com.br ou aplicativo. Outras opções de contato:

Central de Suporte Marsh

Lembre-se que a CPFL oferece o suporte exclusivo, para atendimento dos colaboradores nos assuntos relacionados a Assistência Médica, através dos canais abaixo:



E-mail:
atendimento.cpfl@mercermarshbeneficios.com



Atendimento dias úteis das 8:30 às 17:30
(19) 2103-4759 ou (19) 2103-4755

Suporte Vivest

Também poderá acessar diretamente a operadora, pelos canais abaixo:



E-mail:
atendimento@vivest.com.br



Atendimento dias uteis das 8h às 18h
(11) 3065-3000 ou 0800 0127 173



Urgências e Emergências 24 horas
(11) 4004-0173 ou 0800 722 0173



Chat
acesso pelo portal www.vivest.com.br
(Canto inferior direito da página inicial)

Confira as principais **informações específicas** do plano de acordo com o seu cargo:



Essência 100 QC **Para colaboradores**

Qual é o tipo de acomodação?

Enfermaria, em quarto com dois leitos.

Quais são os valores do plano?

Este plano de saúde é com coparticipação: a empresa custeia parte do plano e o colaborador participa apenas com um percentual sobre os procedimentos efetivamente utilizados. A coparticipação é de 20% para consultas ambulatoriais, consultas em pronto socorro, terapias e exames simples.

Demais procedimentos não há coparticipação. Além disso, a mensalidade é subsidiada pela empresa para o(a) titular e o colaborador contribuirá com R\$30,00 por dependente.

A coparticipação e a mensalidade são descontadas diretamente na folha de pagamento do colaborador. Caso não seja possível haver o desconto em folha, será emitido boleto bancário para pagamento.

É possível utilizar reembolso?

Para este plano, não há a possibilidade de reembolso.



Essência 500 **Para coordenadores**

Qual é o tipo de acomodação?

Apartamento individual.

Quais são os valores do plano?

Este plano de saúde é com coparticipação: a empresa custeia parte do plano e o colaborador participa apenas com um percentual sobre os procedimentos efetivamente utilizados. A coparticipação é de 20% para consultas ambulatoriais, consultas em pronto socorro, terapias e exames simples. Demais procedimentos não há coparticipação.

Além disso, a mensalidade é subsidiada pela empresa para o(a) titular e o colaborador contribuirá com R\$30,00 por dependente.

A coparticipação e a mensalidade são descontadas diretamente na folha de pagamento do colaborador. Caso não seja possível haver o desconto em folha, será emitido boleto bancário para pagamento.

É possível utilizar reembolso?

Sim, para consultas, exames, terapias, internações e despesas hospitalares. Confira na tabela com os valores dos procedimentos pelo site da Vivest. Para este plano, a previsão é de 2x o valor da tabela Vivest. A solicitação de reembolso deve ser feita via aplicativo Bem Saúde Vivest ou pela Área Exclusiva no site da Vivest. Para validação da solicitação é obrigatório a inclusão dos documentos necessários, que podem ser verificados no site no campo “solicitar reembolso”. Os prazos de análise e reembolso seguem os estabelecidos pela Vivest.



Essência 900 **Para gerentes**

Qual é o tipo de acomodação?

Apartamento individual.

Quais são os valores do plano?

Os valores são integralmente custeados pela empresa.

É possível utilizar reembolso?

Sim, para consultas, exames, terapias, internações e despesas hospitalares. Confira na tabela com os valores dos procedimentos pelo site da Vivest. Para este plano, a previsão é de 4x (Gerente de Divisão) e 5X (Gerente de Departamento) o valor da tabela Vivest. A solicitação de reembolso deve ser feita via aplicativo Bem Saúde Vivest ou pela Área Exclusiva no site da Vivest. Para validação da solicitação é obrigatório a inclusão dos documentos necessários, que podem ser verificados no site no campo “solicitar reembolso”. Os prazos de análise e reembolso seguem os estabelecidos pela Vivest.



Essência 900 **Para diretores e acima**

Qual é o tipo de acomodação?

Apartamento individual.

Quais são os valores do plano?

Os valores são integralmente custeados pela empresa.

É possível utilizar reembolso?

Sim, para consultas, exames, terapias, internações e despesas hospitalares. Confira na tabela com os valores dos procedimentos pelo site da Vivest. Para este plano, a previsão é de 6x o valor da tabela Vivest. A solicitação de reembolso deve ser feita via aplicativo Bem Saúde Vivest ou pela Área Exclusiva no site da Vivest. Para validação da solicitação é obrigatório a inclusão dos documentos necessários, que podem ser verificados no site no campo “solicitar reembolso”. Os prazos de análise e reembolso seguem os estabelecidos pela Vivest.