

Manual do beneficiário



Oeste Saúde[®]
Viva um novo plano

ANS - Nº41673-8

SEJA bem vindo

Agora você faz parte do grupo de beneficiários da **Oeste Saúde**.

Isso quer dizer que, além de todas as facilidades que a **Oeste Saúde** tem, você também está automaticamente conveniado à **Associação Brasileira de Medicina de Grupo - ABRAMGE**, permitindo que você e todos os seus dependentes tenham atendimento de **emergência e urgência** em qualquer parte do país, quando estiverem em trânsito.

Conteúdos



Pontos de atendimento



Como são as consultas?



Sistema de internações



O que são as carências?



Alterações cadastrais



Urgência & Emergência



Mensalidade & pagamento



Coparticipação



Lesões preexistentes



Abrangência



Recisão Contratual



Telefones de contato

Oeste Saúde
Viva um novo plano





Pontos de atendimento

Em nosso **Guia Médico** você encontrará toda a rede credenciada (médicos, hospitais, clínicas, laboratórios e demais prestadores). Você pode acessá-lo pelo **aplicativo Oeste Saúde** ou no site:

 oestesaude.com.br/guia-medico

Na hora do seu atendimento, lembre-se de levar:

- **Carteirinha Oeste Saúde**
- **Documento com foto (RG ou CNH)**

Você sabia?

O contratante com mais de 300 dias de admissão como usuário pode incluir, sem carência, filhos nascidos ou adotados durante a vigência do contrato, desde que o faça até 30 dias após o nascimento ou adoção.





Como são as consultas?

As consultas deverão ser realizadas **diretamente** nos consultórios médicos, hospitais, clínicas e laboratórios pertencentes à nossa **Rede Credenciada**, ou então, em nossos Centros Médicos de Especialidades.

Confira o seu tipo de plano **para saber onde** o seu **atendimento poderá** ser realizado.

Para agendar, **basta entrar em contato** com o profissional da sua preferência, informando ser um **beneficiário da Oeste Saúde**.

Seu agendamento é **um compromisso** junto ao prestador. Portanto, caso não possa comparecer, **informe com antecedência**, liberando o seu horário e evitando prejuízo ao profissional e outros usuários.

Já os exames, tratamentos complementares e pequenas cirurgias, **necessitam de requisição** através do sistema online no próprio consultório, aplicativo, Whatsapp ou telefone.



Lembrando que alguns exames **passam por autorização** da nossa auditoria médica.

Assim que o procedimento for **autorizado**, você pode agendar o serviço que necessita junto a um **prestador credenciado**. Depois é só se apresentar no local, na data marcada, com: sua **carteirinha Oeste Saúde** (física ou digital), documento de identidade e a solicitação do médico, devidamente autorizada pela **Oeste Saúde**.



Sistema de Internações

As internações eletivas clínicas ou cirúrgicas deverão ter encaminhamento do médico, o qual indicará em **impresso próprio**, o tipo de procedimento a ser realizado e os dados clínicos que justifiquem a sua realização.

Você **deve comparecer com a solicitação** do médico à Central Oeste Saúde ou entrar em contato pelo telefone ou Whatsapp.

  **(18) 3918-5100.**

 **Av. 11 de Maio, 1521 – Vila Formosa**

Você também pode apresentar a solicitação de **forma online** pelo prestador, onde após avaliação do médico auditor, **será agendada a data da internação.**

Depois, na data marcada, você deverá se **apresentar no local indicado**, com a carteirinha física ou digital, **documento de identidade** e a **solicitação do médico**, devidamente autorizada pela Oeste Saúde.



A carteirinha **é essencial** para garantir o seu atendimento. **Não se esqueça de levá-la** sempre com você, seja a física ou digital, pelo App.

 **App Oeste Saúde**



Muito + facilidade para você cuidar da sua saúde!

Leia o QR code ao lado.

Disponível na

 **Google Play**

 **App Store**



O que são carências?

Os serviços prestados pela Oeste Saúde **somente terão cobertura** após o beneficiário ter **cumprido todos os prazos** de carência previstos em contrato.

24 horas: Urgência e Emergência

30 dias: consultas médicas e exames como urina, hemograma e parasitológico;

90 dias: exames auxiliares de diagnóstico de rotina;

180 dias: internações clínicas e cirúrgicas - hospitalares, exames, procedimentos e tratamentos especializados;

300 dias: partos, exames pré-natais e intercorrências da gestação;

24 meses: Para doenças ou lesões preexistentes

 Consulte no **Aplicativo Oeste Saúde** as datas exatas de todas as suas carências.



Doenças e Lesões Preexistentes

As **DLPs** - Doenças ou Lesões Preexistentes - são aquelas que o beneficiário ou seu responsável **saiba ser portador**, na época da contratação do plano de saúde.

Caracterizada a preexistência, o beneficiário opta pela **cobertura parcial temporária**, ou seja, terá cobertura parcial pelo **prazo legal**.



Urgência & Emergência

A legislação de saúde suplementar determina o atendimento nos casos de urgência e emergência, a partir de 24 horas da vigência do contrato, devendo ser observadas as regras de cobertura para cada tipo de plano.

Urgência

São os casos resultantes de acidentes pessoais ou de complicações na gestação:

- **Acidentes pessoais** - eventos ocorridos em data específica provocados por agentes externos ao corpo humano, súbitos e involuntários e causadores de lesões físicas não decorrentes de problemas de saúde, como por exemplo, acidentes de carro, quedas e inalação de gases.
- **Complicações na gestação** - alterações patológicas durante a gestação, como por exemplo, gravidez tubária, eclâmpsia, parto prematuro, diabetes e abortamento.

Emergência

São os casos que implicam risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizados pelo médico.



Para maiores dúvidas, contate a Oeste Saúde pelo telefone: **18. 3918-5100** ou pelo **Aplicativo Oeste Saúde**.



Urgência & Emergência

Nestas circunstâncias, você deve ir a um dos hospitais com **pronto atendimento** ou **prontos-socorros** da nossa Rede Credenciada, levando a sua carteirinha Oeste Saúde e documento oficial com foto.

Quando estiver **em trânsito**, consulte os hospitais com pronto atendimento ou prontos-socorros do convênio **ABRAMGE**, através do telefone **0800 722 7511** ou do site: **www.abramge.com.br**. Não se esqueça da sua carteirinha Oeste Saúde e documento com foto.

Os casos de emergência e/ou de urgência decorrentes de complicação de **processo gestacional** ocorridos durante o cumprimento dos prazos de carência **previstos no contrato**, em ambos os casos pela declaração do médico assistente, terão cobertura somente em **Regime Ambulatorial**, nas primeiras **12 horas de atendimento**, após o que a responsabilidade da Oeste Saúde cessará, sendo certo que caso a situação evolua para internação hospitalar, a responsabilidade financeira pela internação **passará a ser do usuário**, que terá direito a optar pela remoção para uma unidade de atendimento do **Sistema Único de Saúde – SUS**.


Já nos casos de emergência decorrentes de **doença** ou **lesão preexistente** ocorridos durante o prazo de cobertura parcial temporária, os usuários serão atendidos exclusivamente em **Regime Ambulatorial** e somente nas primeiras 12 horas de atendimento, após o que a responsabilidade da Oeste Saúde cessará, sendo certo que, caso o atendimento evolua para internação hospitalar, a responsabilidade financeira pela internação **passará a ser do usuário**, que terá direito a optar pela remoção para uma unidade de atendimento do **Sistema Único de Saúde – SUS**.



Mensalidade & Pagamento

A data de vencimento será o **dia 20 de cada mês**, conforme determinado na Ficha de Inscrição e Proposta de Adesão (**assinada na adesão do cliente**). Todo dia 25, um boleto bancário **será enviado** para a **residência** do beneficiário ou para o seu **endereço de e-mail**, para que possa efetuar o pagamento bancário.

O não recebimento do boleto não isenta o usuário da obrigação de efetuar o seu pagamento na data do vencimento. Você poderá tirar a sua segunda via de boleto pelo aplicativo Oeste Saúde, pelo site, ou ainda dirigindo-se à sede da operadora.

 Para maiores dúvidas, entre em contato com: **18. 3918-5100** ou pelo **Aplicativo Oeste Saúde**.



Coparticipação

É **uma taxa pré-definida**, cobrada **além** da mensalidade, após a realização de procedimentos, consultas, exames, internações ou medicações. O valor **correspondente** à coparticipação **será cobrado juntamente** com a mensalidade, após o faturamento ser encaminhado pelo prestador que realizou o atendimento, **podendo ocorrer** em até 90 dias.

 Os valores de coparticipação **foram enviados pelo seu consultor** de vendas, e **podem variar** de acordo com o seu tipo de plano.



Alterações Cadastrais

As **alterações** de endereço e/ou composição da renda e de **dados cadastrais deverão ser** atualizadas pessoalmente, por e-mail, aplicativo ou site:

 oestesaude.com.br

App Oeste Saúde



Muito + facilidade para você cuidar da sua saúde!

Leia o QR code ao lado.

Disponível na

 **Google Play**

 **App Store**



Abrangência

Os serviços prestados pela Oeste Saúde somente terão **cobertura nas cidades indicadas** no contrato firmado, de acordo com a lista de instituições e profissionais credenciados, **salvo os casos de urgência e emergência** em que a cobertura poderá se feita através do sistema **ABRAMGE, quando beneficiários estiverem em trânsito.**



Para maiores dúvidas, contate a Oeste Saúde pelo telefone: **18. 3918-5100** ou pelo **Aplicativo Oeste Saúde**



Rescisão Contratual

**Não vamos pensar nisso
agora, certo?**

A rescisão por **iniciativa do usuário** se dará somente mediante **solicitação por escrito**, devendo o beneficiário entregar a sua **carteirinha Oeste Saúde**, respeitando ainda a data de aniversário do contrato para não perder a carência.

Por iniciativa da Oeste Saúde, a **rescisão contratual se dará:**

- Sempre que, **por fraude**, houver qualquer **vantagem indevida ao beneficiário**, causando ou não lesão aos interesses da Oeste Saúde;

- **Atraso no pagamento da mensalidade** do plano, por período superior a **60 dias** consecutivos ou não, nos últimos **12 meses** de vigência do contrato.

Caso você tenha interesse em **continuar na Oeste Saúde**, mas está pensando em cancelar por alguma questão **ligada à empresa**, entre em contato conosco para que possamos **resolver** essa pendência! ;)

 (18) 3918-5100.
oestesaude.com.br

Oeste Saúde 
Viva um novo plano



Glossário

ABRAMGE: Consiste em um acordo estabelecido entre as empresas associadas à Associação Brasileira de Medicina de Grupo - ABRAMGE, disponibilizando aos associados o atendimento em trânsito em casos de urgência e emergência, conforme citado no artigo e emergências, em trânsito e/ou fora da cidade, onde o associado não tenha recursos próprios e/ou condições de locomoção.

Urgência: São aquelas situações que causam implicação imediata no estado de saúde do paciente.

Emergência: São aquelas situações que causam risco de morte ao paciente ou lesão irreparável.



Para maiores dúvidas entre em contato com:
18. 3918-5100 ou pelo **Aplicativo Oeste Saúde**.

Pontos de atendimento

Presidente Prudente
(18) 3918-5100

Presidente Epitácio
(18) 99817-0276

Presidente Venceslau
(18) 99672-3084 ou (18) 3272-3000

Oswaldo Cruz
(18) 99630-9071 ou (18) 3529-2470

Dracena
(18) 2137-2100 ou (18) 99769-5582

Bataguassu
(18) 99601-8920 ou (67) 3541-3030

Adamantina
(18) 3502-0500 ou (18) 99769-5582

Campo Grande
(67) 4063-2715

Nova Andradina
(67) 3017-0404 ou (67) 99915-8929

oestesaude.com.br

Oeste Saúde 
Viva um novo plano