



MANUAL DO
BENEFICIÁRIO

Plano S.P.A. Saúde
Bronze



O Plano de Saúde do Produtor Rural

NOME:

TELEFONE RESIDENCIAL:

TELEFONE CELULAR:

Guarde seus exames na pasta que recebeu com seu Manual do Beneficiário e leve-os às consultas. Isso facilita o diagnóstico e evita repetição de exames desnecessários.

Números dos registros dos planos:

BRONZE A	449.789/04-9
BRONZE A EMPRESARIAL	460.796/09-1
BRONZE C	449.790/04-2
BRONZE C EMPRESARIAL	460.797/09-0



**AQUI, O PLANO É SEU.
É NOSSO. CONTE COM A GENTE!**



Neste manual estão reunidas informações importantes que precisam ser conhecidas **por você e todos os seus dependentes**, sobre a utilização dos planos Bronze A e Bronze C.

SEMPRE QUE PRECISAR, LIGUE PRA GENTE!

 **(11) 3146-3131**

ÍNDICE

Fale sempre com a gente.....	6
Nossos planos: Bronze A ou Bronze C	7
Mudança de plano.....	7
Exclusões	7
Como incluir novos beneficiários.....	8
Traga familiares de outros planos.....	8
O que os planos oferecem.....	9
Carteirinha do S.P.A. Saúde	10
Atenção às carências	11
Como usar os recursos	12
• Consultas.....	12
• Exames	12
• Internações	13
• Cirurgias.....	13
• Prontos-Socorros	13
• Remoções terrestres.....	13
Guias de autorização	14
Autorização por WhatsApp	15
Prazos de liberação das Guias de Autorização	16
Traga seu médico para o seu plano	17
Valores e reajustes.....	18
Coparticipação	19
Reembolso de despesas	19
Segunda opinião e Junta Médica	22
Exclusivo Programa de Promoção da Saúde.....	23
Aplicativo S.P.A. Saúde.....	24

O benefício é para
toda a família.
Aproveite!

Os atuais e novos beneficiários (titulares) podem inscrever como seus dependentes no plano de saúde, diferentes familiares, conforme lista abaixo:

- Esposa ou companheira
- Esposo ou companheiro
- Filhos naturais ou adotivos
- Menor sob guarda
- Pai
- Mãe
- Irmãos
- Avós
- Bisavós
- Trisavós
- Netos
- Bisnetos
- Trinetos
- Sobrinhos
- Tios
- Primos
- Enteados
- Padrasto
- Madrasta
- Sogros
- Genros
- Noras
- Cunhados
- Dependente incapaz que o titular seja tutor ou curador



Demais familiares: informe-se na sua associada.



Fale **SEMPRE** com a gente

Qualquer dia e a qualquer hora, inclusive fins de semana e feriados, tem sempre profissionais do S.P.A. Saúde à sua disposição, independente da cidade ou região que você esteja.

CENTRAL 24 HORAS

Pelo telefone **(11) 3146-3131** o beneficiário é orientado sobre atendimentos de urgência e emergência 24h por dia, inclusive fins de semana e feriados. A Central também informa sobre emissão de guias de consultas, autorizações, internações, exames e demais procedimentos.

SABe: SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA AO BENEFICIÁRIO

Atua na solução de possíveis dificuldades enfrentadas pelos beneficiários, esclarecendo sobre utilização do plano, agendamento de consultas e exames, coberturas contratadas, instituições e profissionais credenciados, etc. Você pode ligar ou enviar um WhatsApp para **(11) 3146-3131** ou encaminhar e-mail para sabe@spasaude.org.br

PORTAL DO BENEFICIÁRIO

No site www.spasaude.org.br estão disponíveis diferentes informações de interesse dos beneficiários, como relação de recursos credenciados, extrato mensal, demonstrativo para imposto de renda, entre outros.

OUIDORIA: (11) 3146-3131 - RAMAL 386

Para manter sua imparcialidade, o S.P.A. Saúde mantém disponível um outro canal de comunicação para o beneficiário: A Ouvidoria, que deve ser acionada quando eventuais dificuldades ou problemas não tenham sido resolvidos no SABe - Serviço de Assistência ao Beneficiário.

Nossos planos: Bronze A ou Bronze C

A diferença é só a acomodação hospitalar

Os planos **Bronze A e Bronze C (Coletivo por adesão ou Coletivo Empresarial)** possuem rede credenciada de recursos médico-hospitalares em diferentes cidades do interior e capitais dos estados de Minas Gerais e São Paulo.



Bronze A:

A ACOMODAÇÃO NO CASO DE INTERNAÇÃO É EM **APARTAMENTO**, COM ACOMPANHANTE

Bronze C:

A ACOMODAÇÃO HOSPITALAR É EM **ENFERMARIA**

Atenção: Nos dois planos o dependente pode optar por plano diferente do titular na adesão.

MUDANÇA DE PLANO

O titular e seus dependentes podem mudar de plano. Ir do Bronze C para o Bronze A ou vice-versa. Se for beneficiário do plano Bronze C e mudar para o Bronze A cumprirá carência para a acomodação apartamento de 180 dias.

EXCLUSÕES

Serão excluídos dos planos, os beneficiários nas seguintes situações:

- Perda do vínculo com a associada,
- Falecimentos,
- Perda de condição de dependente,
- Rescisão contratual,
- Inadimplência, e
- Livre vontade do beneficiário (titular ou dependente).

Como incluir novos beneficiários?

Sempre que for inscrever um novo dependente no seu plano, procure a representante do S.P.A. Saúde da sua associada para conhecer a documentação necessária.

Traga familiares de outros planos

Pela regra da portabilidade eles podem mudar dos seus planos atuais e serem seus dependentes no S.P.A. Saúde. Como não tem fins lucrativos oferece excelente relação custo/benefício. Informe-se com a representante em sua associada.



INSCREVA SEUS FAMILIARES no S.P.A. Saúde. Doenças e acidentes acontecem a qualquer momento.



O que os planos oferecem?

Toda cobertura necessária e prevista na legislação

- Assistência médica
- Ambulatorial
- Hospitais
- Prontos-socorros
- Maternidades
- Cirúrgica e hospitalar com obstetrícia
- Procedimentos cirúrgicos
- Serviços auxiliares de diagnose e terapia
- Psicologia
- Fisioterapia
- Fonoaudiologia
- Terapia ocupacional
- Nutrição, entre outros

A rede credenciada é atualizada frequentemente e está disponível no aplicativo do S.P.A. Saúde e no site www.spasaude.org.br

Não esqueça: Quando tiver dúvida sobre qual recurso utilizar, ligue para o S.P.A. Saúde (11) 3146-3131



Use **SEMPRE** a carteirinha do **S.P.A. Saúde**

Quando precisar utilizar algum recurso credenciado do seu plano, apresente a sua carteirinha do **S.P.A. Saúde**. É com ela que você se identificará – acompanhado de um documento de identidade com foto.



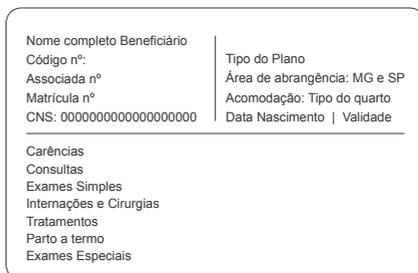
PERDEU OU EXTRAVIOU?

Comunique rapidamente a associada a que está filiado ou o **S.P.A. Saúde** no telefone **(11) 3146-3131**, para as providências necessárias e elaboração de segunda via.

NUNCA EMPRESTE A OUTRA PESSOA

A sua carteirinha é de uso pessoal e intransferível. O uso indevido ou empréstimo do documento implica nas consequências previstas, inclusive exclusão do titular e de todos os familiares do plano.

Sua carteirinha identifica:



Atenção às carências

O S.P.A. Saúde segue as regras da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, que estipula prazos de carência para o início da utilização dos recursos credenciados. São elas:

24 horas	Acidentes pessoais, urgências e emergências (limitadas às primeiras 12 horas no pronto-socorro e cessada a partir da internação)
60 dias	Consultas e exames simples
180 dias	Internações clínicas e cirúrgicas, exames especiais, terapias e tratamentos
300 dias	Parto a termo
24 meses	Patologias preexistentes – CPT*

***Cobertura Parcial Temporária - CPT:** Por exigência legal, os beneficiários preenchem uma Declaração de Saúde quando ingressam nos planos. Se forem constatadas doenças ou lesões preexistentes, a cobertura para eventos cirúrgicos, leitos de alta tecnologia e procedimentos de alta complexidade fica suspensa por 24 meses.



Sempre que tiver DÚVIDAS SOBRE O PLANO, ligue para o S.P.A. Saúde (11) 3146.3131. O atendimento é 24H, inclusive fins de semana e feriados.



Saiba como usar os recursos

Se precisar, a gente ajuda a marcar

Quando tiver dúvidas sobre qual profissional escolher para o seu problema, ligue para o S.P.A. Saúde. A equipe de atendimento do seu plano pode auxiliar no agendamento de consultas, exames ou outro procedimento. Ligue ou entre em contato via WhatsApp com o SABe – Serviço de Assistência ao Beneficiário no **(11) 3146-3131**.

LEMBRE-SE:

Para todos os procedimentos é preciso emissão da Guia de Autorização. Ela pode ser solicitada através do prestador de serviços, são mais de 1500 procedimentos com liberação automática, ou por WhatsApp. Basta adicionar o telefone do S.P.A. Saúde em seu celular: (11) 3146-3131 ou por e-mail: autorizacao@spasaude.org.br.

Médicos, clínicas e hospitais podem solicitar a Guia de Autorização através do site www.spasaude.org.br clicando no Portal do Prestador, acompanhando as solicitações e recebendo a guia diretamente no portal.

▶ Consultas

Para marcar:

Escolha o profissional e ligue para agendar o dia e horário de sua consulta. Para isso, consulte o nome, endereço e telefone na relação de credenciados do seu plano, disponível neste manual e atualizada periodicamente no site e no aplicativo S.P.A. Saúde e no site www.spasaude.org.br

▶ Exames

Para marcar:

Procure o recurso, agende o horário e informe-se sobre cuidados necessários para sua realização (jejum, suspensão de medicação, etc.)

▶ Internações

Eletivas:

São aquelas que podem ser programadas com o médico que o acompanha. Nesses casos, o beneficiário deve procurar o profissional da associada onde se inscreveu no plano, munido da carteirinha, documento pessoal e a solicitação de internação feita pelo médico, resultados de exames comprobatórios da necessidade da internação. A Guia de Autorização também pode ser solicitada diretamente pelo credenciado. Outros dados para análise podem ser solicitados pelo S.P.A. Saúde para a sua emissão.

▶ Cirurgias

Só devem ser agendadas após autorização do procedimento pelo plano.

▶ Atendimento em prontos-socorros

Nos casos de urgência/emergência, procure um dos hospitais da rede credenciada com pronto-socorro e identifique-se com a carteirinha do seu plano e documento pessoal com foto. A Guia de Autorização para internação de urgência e emergência deverá ser solicitada de forma imediata pelo pronto-socorro credenciado ao S.P.A. Saúde, na **CENTRAL 24H (11) 3146-3131** ou no site www.spasaude.org.br clicando em "Portal do Prestador" na parte superior do site.

▶ Remoções terrestres

Caso o hospital em que o beneficiário está internado não possua os recursos necessários à continuidade do atendimento, é preciso entrar em contato com o S.P.A. Saúde que providenciará a remoção do paciente para outro hospital na rede de prestadores credenciada no seu plano, com condições de prestar o atendimento.



DIFICULDADE PARA AGENDAR CONSULTAS OU EXAMES? Fale com o S.P.A. Saúde. Telefone ou WhatsApp (11) 3146-3131.

Guias de Autorização



Para a realização de consultas, exames, internações, cirurgias ou quaisquer outros procedimentos é preciso apresentar a Guia de Autorização. Ela deve ser solicitada junto ao profissional na sua associada, diretamente no prestador de serviços credenciado ou pelo WhatsApp.

Por WhatsApp: É rápido e seguro

As solicitações podem ser feitas por WhatsApp. Basta gravar o número do S.P.A. Saúde (11) 3146.3131 no celular e seguir o passo a passo. Tenha em mãos a carteirinha para digitar seu código e iniciar o atendimento on-line. Quando receber a guia no WhatsApp, poderá imprimir e entregá-la ao credenciado do plano ou informá-lo que a autorização já está liberada no portal do S.P.A. Saúde para que ele realize a impressão.

Médicos, clínicas e hospitais

Podem solicitar a Guia de Autorização através do site www.spasaude.org.br clicando no Portal do Prestador acompanhando as solicitações e recebendo a guia diretamente no portal.

Como retirar sua Guia

No quadro abaixo estão relacionados os dados necessários para solicitar a Guia de Autorização de acordo com o tipo de atendimento:

Informações/documentos	Internação	Tratamento	Exame	Quimioterapia e Radioterapia	Consultas
Carteirinha do plano	•	•	•	•	•
Nome do credenciado	•	•	•	•	•
Data do procedimento	•	•	•	•	
Código e descrição do procedimento	•	•	•	•	
Pedido médico*	•	•	•	•	
Hipótese Diagnóstica – HD	•	•	•	•	
Data da Internação	•	•	•	•	
Descrição do Material/Medicamento	•	•	•	•	
Etiologia (causa da patologia)	•			•	
Esquema e periodicidade terapêutica				•	
Tempo de existência da doença	•	•		•	
Justificativa	•	•		•	
Exames comprobatórios	•	•		•	

*O pedido médico deverá conter: nome do médico, especialidade, assinatura com carimbo e CRM. O S.P.A. Saúde poderá solicitar outras informações complementares para emissão das guias.

AUTORIZAÇÕES:

Pelo WhatsApp é rápido e seguro Cadastre o número do S.P.A. Saúde (11) 3146-3131

Solicitar autorizações de procedimentos no S.P.A. Saúde está ainda mais rápido:

É só usar o WhatsApp.

Para isso você deve cadastrar o número acima em seu celular e iniciar uma conversa. Você também pode solicitar reembolso de despesas pelo mesmo número de WhatsApp.

Não precisa ir até a associada

Quando você solicita sua autorização de procedimento ou reembolso de despesas pelo WhatsApp não precisa ir até a associada para levar documentação.

É que você poderá encaminhar as fotos dessas documentações no momento da solicitação pelo seu celular.



Prazos de liberação das Guias de Autorização

A equipe do S.P.A. Saúde procura liberar o mais rápido possível as guias solicitadas pelos beneficiários

Os recursos credenciados nos planos do S.P.A. Saúde são orientados e conhecem os prazos para liberação das guias que devem ser, preferencialmente, solicitadas pelo credenciado. Os prazos no quadro abaixo, seguem as regras da ANS e começam a valer a partir do momento da entrega da documentação necessária. Conheça-os:

CONSULTAS MÉDICAS BÁSICAS

07 dias úteis: Pediatria, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia.

14 dias úteis: Consultas demais especialidades.

CONSULTAS/SESSÕES - MULTIPROFISSIONAIS

10 dias úteis: Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional e Fisioterapeuta.

DIAGNÓSTICOS - EM REGIME AMBULATORIAL

03 dias úteis: Serviços laboratoriais de Análises Clínicas.

10 dias úteis: Demais serviços de diagnóstico e terapias.

INTERNAÇÕES

10 dias úteis: Atendimentos em regime de Hospital Dia.

21 dias úteis: Procedimentos de alta complexidade - PAC

21 dias úteis: Internação eletiva.



GUIAS DE AUTORIZAÇÃO são necessárias em todos os procedimentos médicos e hospitalares. Peça por WhatsApp. É rápido e seguro. Basta adicionar o fone do S.P.A. Saúde em seu celular (11) 3146-3131.

Traga seu médico para o seu plano

Se você ou seu dependente fazem atendimento com médico, clínica ou laboratório que ainda não são credenciados pelo S.P.A. Saúde indique-os para ingressar na rede credenciada do seu plano. Basta encaminhar o nome, a especialidade, cidade e telefone para o e-mail: expansao@spasaude.org.br ou ligar para (11)3146.3131.

A expansão da rede é uma atividade contínua e novos profissionais ingressam periodicamente em nossa rede credenciada. Os dados e especialidades atualizados estão no site www.spasaude.org.br



Valores e reajustes

As mensalidades dos planos são atualizadas por reajuste anual e mudança de faixa etária, conforme legislação. Os valores das mensalidades de cada beneficiário variam de acordo com a sua idade e podem ser conhecidos com a representante do S.P.A. Saúde na associada em que se inscreveu. A tabela praticada segue as regras da ANS. Ela especifica os valores de mensalidades para 10 grupos por idades, que são:



Faixa etária (anos)

00 a 18

19 a 23

24 a 28

29 a 33

34 a 38

39 a 43

44 a 48

49 a 53

54 a 58

59 ou mais

GUIAS DE AUTORIZAÇÃO são necessárias em todos os procedimentos médicos e hospitalares. Peça por WhatsApp. É rápido e seguro. Basta adicionar o fone do S.P.A. Saúde em seu celular (11) 3146-3131

Coparticipação

O beneficiário assume 20% (vinte por cento) de coparticipação nos procedimentos ambulatoriais (consultas, exames) e de prontos-socorros.

Não há coparticipação em internações*, quimioterapia, radioterapia e hemodiálise, imunobiológicos e antiangiogênicos.

* A exceção ocorre na internação psiquiátrica que, ultrapassando 30 dias no ano, tendo com base a data da inclusão, terá coparticipação de 50%.

Reembolso de despesas

Procure sempre utilizar os recursos credenciados em seu plano de saúde. Quando tiver dúvidas fale com a representante do plano na sua associada ou entre em contato com o S.P.A. Saúde.

Agora ficou mais fácil solicitar reembolso. Basta encaminhar a documentação necessária pelo WhatsApp (11)3146.3131. Os valores são baseados em tabela de valores registrada em cartório, portanto, para saber o valor de reembolso que será pago, é importante solicitar uma prévia desse valor antes da realização do serviço particular.

Documentos necessários para as solicitações de reembolso:

▶ Consultas

- Nota fiscal ou recibo original com emissão máxima de 1 ano contendo:
 - Nota Fiscal: Nome do profissional, nº de inscrição no conselho profissional, assinatura, especialidade e carimbo do médico.
 - Recibo: Nome, endereço completo, nº de inscrição no conselho profissional, CPF, assinatura, especialidade e carimbo do médico.
- Ambos com nome do titular do plano/beneficiário responsável pelo pagamento;
- Nome do beneficiário/paciente atendido;
- Descrição do atendimento prestado.

▶ Exames (SADT) e atendimento em pronto-socorro:

- Nota fiscal ou recibo original com emissão máxima de 1 ano contendo:
 - **Nota Fiscal:** Nome do profissional, nº de inscrição no conselho profissional, assinatura, especialidade e carimbo do médico.
 - **Recibo:** Nome, endereço completo, nº de inscrição no conselho profissional, CPF, assinatura, especialidade e carimbo do médico.
- Ambos com nome do titular do plano/beneficiário responsável pelo pagamento;
- Nome do beneficiário/paciente atendido;
- Descrição dos exames realizados, código TUSS (valor unitário e total);
- Pedido médico original dos exames realizados com indicação clínica/justificativa ou CID;
- Descrição dos medicamentos e materiais utilizados (quantidade, valor unitário e total);
- Data do atendimento.

▶ Internação

- Nota fiscal com emissão máxima de 1 ano contendo:
 - Nome, endereço completo e nº do CNPJ do local de atendimento;
 - Nome do titular do plano/beneficiário responsável pelo pagamento;
 - Nome do beneficiário atendido;
 - Descrição do atendimento prestado, quantidade, código TUSS.
- Pedido/relatório médico original da internação, motivo da internação (diagnóstico/CID)
 - Relatório médico da internação, razão da internação (diagnóstico/CID);
 - Data da internação e alta.
- Conta hospitalar contendo:
 - Número de diárias, valor unitário e total;
 - Valor de taxa de sala (em caso de cirurgia), (valor unitário e total);
 - Descrição dos medicamentos e materiais utilizados (quantidade, valor unitário e total);
 - Procedimentos realizados descritos de forma detalhada, código TUSS (quantidade, valor unitário e total);
 - Descrição dos exames laboratoriais e radiológicos realizados, código TUSS (quantidade, valor unitário e total);
 - Resultados e/ou laudos de exames que comprove a necessidade da internação e/ou realização do procedimento;
 - Poderão ser solicitados laudos de exames ou relatórios médicos complementares.

▶ Honorários médicos / Procedimento cirúrgico:

- Nota fiscal ou recibo original com emissão máxima de 1 ano contendo:
 - **Nota Fiscal:** Nome do profissional, nº de inscrição no conselho profissional, assinatura, especialidade e carimbo do médico.
 - **Recibo:** Nome, endereço completo, nº de inscrição no conselho profissional, CPF, assinatura, especialidade e carimbo do médico.
- Ambos com nome do titular do plano/beneficiário responsável pelo pagamento;
- Nome do beneficiário/paciente atendido;
- Descrição do atendimento prestado, código TUSS;
- Pedido médico/relatório com descrição resumida da cirurgia realizada, CID, data da internação e alta, local de execução e tipo de acomodação;
- Valor pago (unitário e total);
- Informar função/participação do profissional.

▶ Terapias:

Nutricionista/ Fisioterapia/ Fonoaudiologia/ Terapia Ocupacional/ Psicologia:

- Relatório com descrição do atendimento prestado realizado pelo profissional executante;
- Nota fiscal ou recibo original com emissão máxima de 1 ano contendo:
 - **Nota Fiscal:** Nome do profissional, nº de inscrição no conselho profissional, assinatura, especialidade e carimbo do médico.
 - **Recibo:** Nome, endereço completo, nº de inscrição no conselho profissional, CPF, assinatura, especialidade e carimbo do médico.
- Ambos com nome do titular do plano/beneficiário responsável pelo pagamento;
- Nome do beneficiário/paciente atendido;
- Descrição do atendimento prestado pelo profissional executante;
- Pedido médico original contendo descrição do atendimento, indicação clínica/justificativa ou CID, código TUSS e quantidade solicitada;
- Valor pago das sessões (unitário e total), discriminação das datas em que foram realizadas, assinatura do paciente e/ou responsável.

▶ Remoção inter-hospitalar terrestre:

- Nota fiscal com emissão máxima de 1 ano contendo: Nome do profissional, nº de inscrição no conselho profissional, assinatura, especialidade e carimbo do médico;
- Nome do titular do plano/beneficiário responsável;
- Nome do beneficiário/paciente atendido;
- Descrição do atendimento prestado;
- Pedido médico/ relatório com descrição resumida da remoção, assinado pelo médico solicitante, data, local de origem e destino;
- Valor pago (unitário e total);
- KM rodado/quilometragem.

▶ Prazos:

Os pedidos de reembolso corretamente preenchidos e com a documentação necessária terão seu ressarcimento efetuado em conta corrente do titular do plano, de acordo com os valores praticados em tabela de reembolso do S.P.A Saúde, no prazo máximo de 30 dias corridos contados da data de entrada/protocolo do pedido de reembolso no S.P.A. Saúde.

▶ Não cabe reembolso:

Na falta de qualquer item/documentos acima mencionado, e/ou:

- Procedimentos sem cobertura conforme rol da ANS;
- Recibo rasurado;
- Xerox ou cópia de recibo, ou foto de xerox;
- Recibo/nota fiscal fora do prazo de 1 ano;
- Atendimento prestado por profissionais não inscritos no conselho profissional da categoria;
- Toda e qualquer diferença motivada por uso de acomodação superior ao que o beneficiário possui direito conforme o plano contratado;
- Despesas extraordinárias (ex: copa, telefone, etc.).

Segunda Opinião e Junta Médica

O S.P.A. Saúde também adota o procedimento da junta médica para os casos complexos, de divergência de diagnósticos, promovendo a avaliação do caso entre paciente, médico e uma terceira opinião. Isso é feito para dar mais segurança e conforto ao paciente, sem cobrança de coparticipação do beneficiário.

Além da junta médica, a prática de segunda opinião de especialistas também é realizada há muito tempo pelos profissionais do plano que encaminham os casos para especialistas gabaritados para nova análise, também uma forma segura de tranquilizar pacientes, família e decidir sobre dar sequência ou não à recomendação do médico que está assistindo o beneficiário.



TODA A COBERTURA OFERECIDA nos planos Bronze A e Bronze C atende à legislação prevista pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.



Exclusivo Programa de Promoção da Saúde

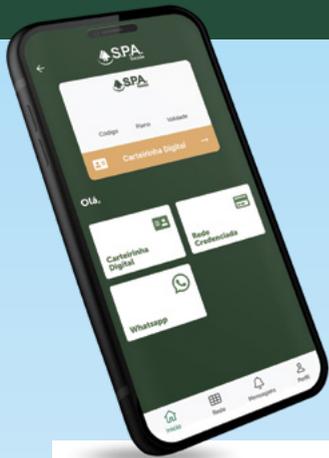
O Programa de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças mantido pelo S.P.A. Saúde **é um de seus diferenciais no mercado de saúde suplementar**. Foi criado para melhorar a qualidade de vida e acompanhar aqueles beneficiários que possuem alguma alteração de saúde, crônicos, ou são considerados com a saúde em risco.

Através desse programa eles **contam com acompanhamento periódico**, e são orientados para uma melhor qualidade de vida e resultados eficientes de suas patologias.

Ele está presente em algumas cidades e inclui uma série de exames feitos por recursos de qualidade e confiança em cada região, **sem coparticipação dos beneficiários**. São exames conhecidos como de rastreamento, entre outros específicos para homens e mulheres, dependendo da faixa etária.

**Quando for convidado, participe!
Sua saúde agradece.**

☎ (11) 3146-3131 • (11) 93033-5882



APP S.P.A. SAÚDE

Já baixou seu aplicativo?

Os titulares e familiares beneficiários do S.P.A. Saúde vão poder acessar toda a rede credenciada atualizada em tempo real. Vão ter também a carteirinha virtual em seus celulares. É só abrir o APP e apresentá-la em hospitais, consultórios, laboratórios ou outro recurso credenciado no plano juntamente com um documento original.

1

Para baixar, é muito simples: Acesse seu aplicativo da loja online de seu celular. Clique na opção de pesquisar e digite **S.P.A. Saúde** ou **SPA Saúde**. Quando aparecer o logotipo do S.P.A. Saúde clique em **"INSTALAR"** e, em segundos, o aplicativo será baixado no seu celular.



2

Para acessar o aplicativo S.P.A. Saúde clique no aplicativo S.P.A. Saúde que está aparecendo em seu celular. Em seguida o aplicativo apresentará a tela inicial solicitando o Login e Senha. Agora é preciso realizar o seu cadastro. Clique na opção **"CADASTRE-SE"** que fica abaixo do botão **"ACESSAR"**.



3

Ao clicar, coloque seus dados para registrar e encontrar seu cadastro no sistema do S.P.A. Saúde, clique em aceitar os termos e em seguida clique em **"CADASTRAR"**. Voltando à tela de login, para acessar o aplicativo insira seu CPF e a senha que você criou e depois clique em **"ACESSAR"**



Carteirinha Virtual

Nesse ícone você visualizará a sua carteirinha S.P.A. Saúde, com todos os dados necessários para que você possa realizar seus atendimentos.



Rede Credenciada

No ícone Rede Credenciada, você encontrará os profissionais de saúde de uma forma fácil e rápida e atualizada.



WhatsApp

No ícone WhatsApp, é possível entrar em contato com o S.P.A. Saúde de forma rápida e segura para solicitar Guias de Autorização, Solicitações de Reembolso, ou tirar suas dúvidas com nossa Central de Atendimento.



A rede continua disponível no site www.spasaude.org.br
Acompanhe as atualizações!



Plano S.P.A. Saúde
Bronze



O Plano de Saúde do Produtor Rural

S.P.A. SAÚDE - SISTEMA DE PROMOÇÃO ASSISTENCIAL

Rua Maestro Cardim, 1191 - 8º andar
CEP: 01323-001 - Paraíso - São Paulo/SP
faleconosco@spasaude.org.br

CENTRAL DE ATENDIMENTO 24H:

© (11) 3146-3131 • www.spasaude.org.br