

CARTILHA

Planos de Saúde CELOS



sumário

EMPREGADOS E DEPENDENTES

AGREGADOS

documento
interativo 



Fundação Celesc de Seguridade Social - CELOS

A CELOS é uma operadora de Planos de Saúde, sem fins lucrativos, da modalidade e Autogestão, que administra o Plano de Saúde para empregados e ex-empregados da CELESC, bem como seus dependentes e Agregados.

A adesão a seus planos é limitada aos empregados, ex-empregados, aposentados e pensionistas da Celesc, bem como seus seus familiares agregados,.



Fundada em 1973, a Fundação Celesc de Seguridade Social - CELOS, é referência entre as operadoras de Augestão em saúde do Brasil, com mais de 23.000 beneficiários.



Os Planos da CELOS possuem as seguintes características:

- ✓ Tipo de Contratação:
Coletivo Empresarial
- ✓ Área de Atuação:
Estado de Santa
- ✓ Área Geográfica de Abrangência:
Estadual
- ✓ Formação do Preço:
Pré-estabelecido



Atualmente a CELOS possui os seguintes Planos:

- ✓ Plano CELOS Saúde
- ✓ Plano CELOS Saúde Essencial
- ✓ Plano CELOS Saúde Essencial Odontológico
- ✓ Plano CELOS Saúde Essencial Agregados
- ✓ Plano CELOS Saúde Agregados
- ✓ Plano CELOS Saúde Agregados Odontológico



Dados da Operadora:

Fundação Celesc de Seguridade Social - CELOS

Registro na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS sob o nº 31.5044

CNPJ sob o nº 82.956996/0001-78

Endereço Avenida Hercílio Luz, 639 - Ed. Alpha Centauri, 6º e 7º andar,
Florianópolis, - Santa Catarina -88020-000

Conheça nossos Planos

A CELOS desenvolveu planos que buscam conciliar a excelência no cuidado com a saúde dos beneficiários, apresentando a melhor relação custo-benefício.

Além da qualidade e bom atendimento que são a marca da CELOS, os planos contam com preços mais competitivos que os praticados pelo mercado, sem perda de continuidade e qualidade.

Nesta cartilha, você conhecerá as principais informações sobre os novos Planos da CELOS, para escolher a melhor opção para você e sua família.

Quem pode aderir aos Planos?

Uma novidade exclusiva dos planos é que, além de empregados, ex-empregados, aposentados e pensionistas da Celesc/CELOS, é possível inscrever também participantes do Plano CELOS Família, nos planos agregados. Esta opção é válida para até o 4ª grau de parentesco.

Assim, todo seu grupo familiar poderá ser coberto pelos planos da CELOS. O plano poderá ser estendido ao pai, mãe (inclusive padrasto e madrasta), filhos e netos (inclusive do Cônjuge ou companheiro), sogro e sogra (inclusive do Cônjuge ou companheiro), enteados, genros e noras.

Esses dependentes/agregados, deverão pagar o valor de contribuição direto ao plano, por meio de boleto bancário ou desconto em folha de pagamento do titular do plano.

As contribuições são individuais por faixa etária. A medida que altere a faixa, automaticamente o valor de contribuição será ajustado de acordo com a faixa etária pertencente.



Empregados e dependentes

(filhos e cônjuges)





O Plano CELOS Saúde registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS sob o nº. 471.327/14-3



Tipo de Contratação

Coletivo Empresarial



Segmentação Assistencial

Ambulatorial Hospitalar com Obstetrícia e Odontológica



Área Geográfica de Abrangência

Estadual



Área de Atuação

Estado de Santa Catarina



Padrão de Acomodação em Internação

Individual



Formação do Preço

Pré-estabelecido

Vantagens

- ✓ Rede com os principais hospitais do Estado
- ✓ Urgência e Emergência Nacional (eletivos com abrangência estadual)
- ✓ Programa CELOS Saúde com Você!
- ✓ Reembolso de medicamentos de uso contínuo
- ✓ Convênio Farmácia
- ✓ Cobertura Odontológica
- ✓ Extra rol cobertura odontológica - (Implantes, coroas)
- ✓ Parcelamento de despesas acima de R\$ 200,00
- ✓ Isenção de coparticipação de quimioterapia, radioterapia hemodiálise
- ✓ Acomodação em quarto individual com banheiro privativo, e com direito a acompanhante no quarto

Coberturas



A cobertura do Plano CELOS Saúde segue o rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde suplementar (ANS), contando com a cobertura ambulatorial + hospitalar com obstetrícia, cobertura odontológica e cobertura extra-rol.

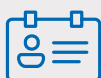
Reembolso



O Plano CELOS Saúde assegurará o reembolso das despesas efetuadas pelo Beneficiário, nas seguintes condições:

- ✓ Atendimentos médicos e odontológicos
- ✓ Os reembolsos relativos às despesas de taxas e diárias hospitalares respeitarão o limite do maior valor pago na rede da CELOS no Estado de Santa Catarina
- ✓ Apenas para prestadores de serviços que não mantêm contrato com a CELOS, ainda que integrantes da rede credenciada pela Operadora de forma indireta (Unimed ou da Uniodonto)
- ✓ O pagamento do reembolso será efetuado de acordo com os valores da Tabela do Plano
- ✓ Titular será reembolsado em 50% (cinquenta por cento) do valor da despesa decorrente da aquisição de medicamentos específicos para o tratamento de doenças crônicas

Acomodação



As internações hospitalares pelo Plano CELOS Saúde ocorrerão em acomodações individuais, conhecidas como apartamentos standard/privativo, com direito a um acompanhante.

Haverá cobertura para alimentação somente ao acompanhante de paciente com idade até 21 (vinte e um) anos e igual ou superior a 60 (sessenta) anos, ou portador de necessidades especiais.

Coparticipação

Além da contribuição mensal, será cobrado coparticipação, nos procedimentos realizados no percentual/valor a seguir:

50% (cinquenta por cento) para Consultas

50% (cinquenta por cento) para Exames Básicos

20% (vinte por cento) para Exames Especiais

20% (vinte por cento) para todos os procedimentos a nível ambulatorial, limitado a R\$ 200,00 (duzentos reais) por evento

Coparticipação para Procedimentos realizados em regime de Internação Clínica será de R\$ 200,00 (duzentos reais)

20% (vinte por cento) em todos os procedimentos odontológicos, à exceção de prevenção e urgência/emergência

20% (vinte por cento), incidentes sob o valor dos serviços utilizados em psiquiatria, quando ultrapassados 30 (trinta) dias de internação, contínuos ou não, por ano

Isenção da coparticipação para os procedimentos realizados em regime de internação hospitalar cirúrgica, radioterapia, quimioterapia, hemodiálise, serviços de urgência e prevenção odontológica

Contribuição

O custeio do Plano CELOS Saúde se dá através das contribuições mensais, fixada em função da idade do Beneficiário inscrito, de acordo com as seguintes faixas etárias e conforme os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas:

Plano CELOS Saúde			
Faixa	Empresa	Empregado	TOTAL
0 a 18	105,49	105,49	210,98
19 a 23	131,87	131,87	263,74
24 a 28	179,32	179,32	358,64
29 a 33	232,06	232,06	464,12
34 a 38	263,70	263,70	527,40
39 a 43	295,34	295,34	590,68
44 a 48	337,57	337,57	675,14
49 a 53	400,84	400,84	801,68
54 a 58	443,03	443,03	886,06
+59	627,63	627,63	1255,26

Vigência: 01/05/2023 - 30/04/2024

Os valores de contribuição serão reajustados anualmente, no mês de Maio, pela variação acumulada do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo-IPCA do IBGE apurada nos doze meses imediatamente anteriores ao de aplicação do reajuste.

Exemplos de contribuição

Sr. José, possui 45 anos de idades, sua esposa Ana com 35 anos de idade e seu filho Lucas com 12 anos de idade.

Sr. José é um empregado ativo da Celesc e decidiu aproveitar os benefícios oferecidos pelo Plano CELOS Saúde para toda a sua Família.

O somatório das contribuições total paga pelo grupo familiar de José será de:



R\$ 337,57

valor de contribuição para José
(faixa etária de 44 a 48 anos)



R\$ 263,70

valor de contribuição para Ana
(faixa etária de 34 a 38 anos)



R\$ 105,49

valor de contribuição para Lucas
(faixa etária de 0 a 18 anos)



**R\$
706,67**

Total da
Contribuição
Mensal



O Plano CELOS Saúde Essencial registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS sob o nº. 497.138/23-8



Tipo de Contratação

Coletivo Empresarial



Segmentação Assistencial

Ambulatorial Hospitalar com Obstetrícia



Área Geográfica de Abrangência

Estadual



Área de Atuação

Estado de Santa Catarina



Padrão de Acomodação em Internação

Coletiva



Formação do Preço

Pré-estabelecido

Vantagens

- ✓ Rede com os principais hospitais do Estado
- ✓ Urgência e Emergência Nacional (eletivos com abrangência estadual)
- ✓ Programa CELOS Saúde com Você!
- ✓ Parcelamento de despesas acima de R\$ 200,00
- ✓ Isenção de coparticipação de quimioterapia, radioterapia hemodiálise
- ✓ As internações hospitalares ocorrerão em acomodações coletivas

Coberturas

A cobertura do Plano CELOS Saúde Essencial segue o rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde suplementar (ANS), contando com a cobertura ambulatorial + hospitalar com obstetrícia.

Reembolso

O Plano CELOS Saúde Essencial assegurará o reembolso das despesas efetuadas pelo Beneficiário, nas seguintes condições:

- ✓ Despesas médicas efetuadas pelo Beneficiário nos casos exclusivos de urgência ou de emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios ou credenciados pela CELOS
- ✓ O pagamento do reembolso será efetuado de acordo com os valores da Tabela do Plano
- ✓ Somente serão reembolsadas as despesas referentes às notas fiscais ou recibos de pagamentos apresentados à CELOS até 12 (doze) meses da data da respectiva emissão

Acomodação

As internações hospitalares ocorrerão em acomodações coletivas.

Haverá cobertura para acomodação e alimentação somente ao acompanhante de paciente com idade até 21 (vinte e um) anos e igual ou superior a 60 (sessenta) anos, ou portador de necessidades especiais com deficiência.

Não haverá o direito a acompanhante quando o paciente estiver internado em leito de tratamento intensivo que não permita a presença de acompanhante.

Coparticipação

Além da contribuição mensal, será cobrado coparticipação, nos procedimentos realizados no percentual/valor a seguir:

50% (cinquenta por cento) do valor a ser pago ao prestador para Consultas

50% (cinquenta por cento) do valor a ser pago ao prestador para Exames Básicos de Apoio Diagnóstico

20% (vinte por cento) do valor a ser pago ao prestador para Exames Especiais de Apoio Diagnóstico

20% (vinte por cento) do valor a ser pago ao prestador para todos os procedimentos a nível ambulatorial, ou em hospital-dia, limitado a R\$ 200,00 (duzentos reais) por evento ocorrido

R\$ 200 (duzentos reais) nas internações

20% (vinte por cento), incidentes sob o valor dos serviços utilizados em psiquiatria, quando ultrapassados 30 (trinta) dias de internação, contínuos ou não, por ano

Isenção da coparticipação para os procedimentos realizados em regime de internação hospitalar cirúrgica, radioterapia, quimioterapia, hemodiálise, serviços de urgência e prevenção odontológica

Contribuição

O custeio do Plano CELOS Saúde se dá através das contribuições mensais, fixada em função da idade do Beneficiário inscrito, de acordo com as seguintes faixas etárias e conforme os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas:

Plano CELOS Saúde Essencial			
Faixa	Empresa	Empregado	Total
0 a 18	91,14	60,76	151,90
19 a 23	113,94	75,96	189,90
24 a 28	154,93	103,28	258,21
29 a 33	200,50	133,66	334,16
34 a 38	227,83	151,89	379,22
39 a 43	255,17	170,12	425,29
44 a 48	291,66	194,44	486,10
49 a 53	346,32	230,88	577,20
54 a 58	382,78	255,18	637,96
+59	542,27	361,51	903,78

Vigência: 01/05/2023 - 30/04/2024

Os valores de contribuição serão reajustados anualmente, no mês de Maio, pela variação acumulada do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo-IPCA.

Exemplos de contribuição

Sr. José, possui 45 anos de idades, sua esposa Ana com 35 anos de idade e seu filho Lucas com 12 anos de idade.

Sr. José é um empregado ativo da Celesc e decidiu aproveitar os benefícios oferecidos pelo Plano CELOS Saúde Essencial para toda a sua Família.

O somatório das contribuições total paga pelo grupo familiar de José será de:



R\$ 194,44

valor de contribuição para José
(faixa etária de 44 a 48 anos)



R\$ 151,89

valor de contribuição para Ana
(faixa etária de 34 a 38 anos)



R\$ 60,76

valor de contribuição para Lucas
(faixa etária de 0 a 18 anos)



**R\$
407,09**

Total da
Contribuição
Mensal

Diferenciais dos Planos

	Plano CELOS Saúde	Plano CELOS Saúde Essencial
Cobertura Estadual ambulatorial + hospitalar		
Cobertura Odontológica		
Coparticipação em consultas, exames e procedimentos		
Reembolso exames/procedimentos		
Convênio Farmácia		
Reembolso medicamento uso contínuo		
Contribuição	50% Empresa 50% Empregado	60% Empresa 40% Empregado
Acomodação	Apartamento individual	Enfermaria coletivo

Após realizar a primeira migração do Plano CELOS Saúde para o Plano CELOS Saúde Essencial é perdido o direito a contribuição paritária na aposentadoria, mesmo que o participante retorne no futuro para o Plano CELOS Saúde.

Faixa	Plano CELOS Saúde			Plano CELOS Saúde Essencial		
	Empresa	Empregado	TOTAL	Empresa	Empregado	Total
0 a 18	105,49	105,49	210,98	91,14	60,76	151,90
19 a 23	131,87	131,87	263,74	113,94	75,96	189,90
24 a 28	179,32	179,32	358,64	154,93	103,28	258,21
29 a 33	232,06	232,06	464,12	200,50	133,66	334,16
34 a 38	263,70	263,70	527,40	227,83	151,89	379,22
39 a 43	295,34	295,34	590,68	255,17	170,12	425,29
44 a 48	337,57	337,57	675,14	291,66	194,44	486,10
49 a 53	400,84	400,84	801,68	346,32	230,88	577,20
54 a 58	443,03	443,03	886,06	382,78	255,18	637,96
+59	627,63	627,63	1255,26	542,27	361,51	903,78



CELOS Saúde Essencial Odontológico

O Plano CELOS Saúde Essencial Odontológico registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS sob o nº. 497.137/23-0



Tipo de Contratação

Coletivo Empresarial



Segmentação Assistencial

Odontológica



Área Geográfica de Abrangência

Estadual



Área de Atuação

Estado de Santa Catarina



Formação do Preço

Pré-estabelecido

Vantagens

- ✓ Plano odontológico de abrangência Estadual, com cobertura para exames clínicos, de procedimentos diagnósticos, atendimentos de urgência e emergência odontológicos, exames auxiliares ou complementares, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais solicitados pelo cirurgião-dentista com a finalidade de complementar o diagnóstico do paciente, tais como, procedimentos de prevenção, dentística, endodontia, periodontia e cirurgia previstos no Rol de Procedimentos, realizados em consultórios credenciados ou centros clínicos odontológicos da Rede CELOS ou Rede Uniodonto

Coberturas

A cobertura do Plano CELOS Saúde Essencial Odontológico segue o rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde suplementar (ANS), contando com a cobertura odontológica.

Reembolso

O Plano CELOS Saúde Essencial Odontológico assegurará o reembolso das despesas efetuadas pelo Beneficiário, nas seguintes condições:

- ✓ Despesas odontológicas efetuadas pelo Beneficiário nos casos exclusivos de urgência ou de emergência
- ✓ O pagamento do reembolso será efetuado de acordo com os valores da Tabela do Plano
- ✓ Somente serão reembolsadas as despesas referentes às notas fiscais ou recibos de pagamentos apresentados à CELOS até 12 (doze) meses da data da respectiva emissão

Coparticipação

Além da contribuição mensal, será cobrado coparticipação, nos procedimentos realizados no percentual/valor a seguir:

20% (vinte por cento) em todos os procedimentos odontológicos, à exceção dos procedimentos de prevenção em saúde bucal e urgência e emergência

Contribuição

O valor da contribuição mensal é definido por Beneficiário, não havendo variação da contribuição mensal em virtude da mudança da faixa etária do Beneficiário.

O custo mensal do Plano CELOS Saúde Essencial Odontológico é de R\$25,00 sem diferenciação por faixa etária. Esse valor também terá a participação da empresa de 60%, ficando R\$15,00 para a empresa e R\$10,00 para o beneficiário.

Caso o empregado opte por aderir ao Plano Odontológico juntamente com o novo Plano CELOS Saúde Essencial, os valores serão acrescidos na tabela de contribuição a seguir:

Plano CELOS Saúde Essencial + Odontológico			
Faixa	Empresa	Empregado	Total
0 a 18	106,14	70,76	176,90
19 a 23	128,94	84,96	214,90
24 a 28	159,93	113,28	283,21
29 a 33	215,50	143,66	359,16
34 a 38	242,83	161,89	404,72
39 a 43	270,17	180,12	450,29
44 a 48	306,66	204,44	511,10
49 a 53	361,32	240,88	602,20
54 a 58	397,78	265,18	662,96
+59	557,27	371,51	928,78

Exemplos de contribuição

Sr. José possui 45 anos de idade, sua esposa Ana com 35 anos de idade e seu filho Lucas com 12 anos de idade.

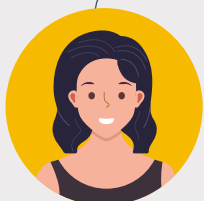
José é um empregado ativo da Celesc e decidiu aproveitar os benefícios oferecidos pelo Plano CELOS Saúde Essencial e mais o o Plano CELOS Saúde Essencial Odontológico, para toda a sua Família.

O somatório das contribuições total paga pelo grupo familiar de José será de:



R\$ 204,44

valor de contribuição para José
(faixa etária de 44 a 48 anos)



R\$ 161,89

valor de contribuição para Ana
(faixa etária de 34 a 38 anos)



R\$ 70,76

valor de contribuição para Lucas
(faixa etária de 0 a 18 anos)



**R\$
437,09**

Total da
Contribuição
Mensal

Diferenciais dos Planos

	Plano CELOS Saúde	Plano CELOS Saúde Essencial Odontológico
Cobertura Estadual ambulatorial + hospitalar		
Cobertura Extra Rol (Implantes)		
Coparticipação em consultas, exames e procedimentos		
Reembolso exames/procedimentos		
Contribuição	50% Empresa 50% Empregado	60% Empresa 40% Empregado

Faixa	Plano CELOS Saúde			Plano CELOS Saúde Essencial + Odontológico		
	Empresa	Empregado	TOTAL	Empresa	Empregado	Total
0 a 18	105,49	105,49	210,98	106,14	70,76	176,90
19 a 23	131,87	131,87	263,74	128,94	84,96	214,90
24 a 28	179,32	179,32	358,64	159,93	113,28	283,21
29 a 33	232,06	232,06	464,12	215,50	143,66	359,16
34 a 38	263,70	263,70	527,40	242,83	161,89	404,72
39 a 43	295,34	295,34	590,68	270,17	180,12	450,29
44 a 48	337,57	337,57	675,14	306,66	204,44	511,10
49 a 53	400,84	400,84	801,68	361,32	240,88	602,20
54 a 58	443,03	443,03	886,06	397,78	265,18	662,96
+59	627,63	627,63	1255,26	557,27	371,51	928,78

Como aderir

- 01** Acesse o site www.celos.com.br
- 02** Clique em Pedido de Inscrição
- 03** Preencha seus dados pessoais e escolha um Plano



Atuais beneficiários e dependentes podem utilizar os planos imediatamente, após a migração sem qualquer tipo.

Após o período de migração, as novas inscrições deverão cumprir o prazo de carências.



Carências

Carências exigidas pelos planos são:

- ✓ Urgência ou Emergência médica e odontológica: 24 (vinte e quatro) horas
- ✓ Consultas todas as especialidades: 24 (vinte e quatro) horas
- ✓ Exames e tratamentos médicos e odontológicos: 90 (noventa) dias
- ✓ Parto a termo: 300 (trezentos) dias
- ✓ Internações: 180 (cento e oitenta) dias
- ✓ Demais casos: 180 (cento e oitenta) dias

Guia de prestadores

A lista dos prestadores de serviços credenciados pela Rede CELOS está disponível em www.celos.com.br

FAQ - Perguntas Frequentes

O que é ANS?

É a Agência Nacional de Saúde Suplementar, órgão que regula, normatiza, controla e fiscaliza a atividade de assistência suplementar à saúde.

O que é autogestão?

É a Modalidade de Operadora, definida na Resolução Normativa ANS nº 137/06 e alterações posteriores, na qual a pessoa jurídica administra, sem lucro, o programa de assistência à saúde de seus beneficiários, conforme Art. 2º do normativo, reduzindo gastos decorrentes de intermediação das empresas de plano de saúde do mercado.

O que é Operadora de Plano de Saúde?

Operadora de Plano de Saúde (OPS) é a pessoa jurídica que opera Plano Privado de Assistência à Saúde, autorizada pela ANS para prestação de serviço à saúde, de preço pré ou pós-estabelecido, com prazo indeterminado, garantindo o atendimento à saúde.

O que é Rol de procedimentos e eventos em Saúde da ANS?

É a lista de procedimentos médico-odontológicos (exames, cirurgias, tratamentos, etc.) obrigatórios previstos em lei, que servem como referência básica para o Plano CELOS Saúde Essencial, podendo ser consultados no site da ANS.

O que são diretrizes de utilização?

São normativas e regras estabelecidas pela ANS para autorização de determinados procedimentos. Essas normativas são construídas por meio de estudos de boa qualidade, avaliados criticamente pelos técnicos em Medicina Baseada em Evidências tanto da ANS como da AMB (Associação Médica Brasileira). São análises que incluem a avaliação da metodologia e material utilizado pelos pesquisadores, interpretação estatística, análise do cálculo dos custos, impacto econômico e resultado clínico e periodicidade da pesquisa da nova tecnologia e eficácia do procedimento. Os estudos selecionados são sintetizados e um parecer é elaborado sobre a nova tecnologia ou procedimento e os seus benefícios, caso realmente existam. Esse parecer tem conclusões claras para ser usado como material de consulta rápida pelos médicos e colaboradores dos planos. Garantindo que o tratamento realizado tenha um bom resultado para os pacientes. Exemplo: Para autorização e realização de cirurgias para correção de miopia e hipermetropia está definido na diretriz de utilização que o grau deve estar estável há pelo menos um ano, garantindo, assim, maiores chances de a cirurgia ter sucesso e o grau não voltar após a correção.

Qual é a área de abrangência do Plano Essencial?

A área Geográfica de Abrangência do Plano Essencial é Estadual. Sua área de atuação será apenas no Estado de Santa Catarina.

O que é Rede Credenciada?

É a rede contratada pela CELOS. Fazem parte os médicos, dentistas, laboratórios, hospitais, clínicas, casas de saúde e prontos-socorros, com contrato direto ou indireto.

Existe diferença de rede de prestadores entre os Planos?

Não, todos os planos terão à mesma rede de prestadores, preparados para oferecer o cuidado de que os beneficiários precisam. As Redes disponíveis são: Rede CELOS, Rede Unimed e Rede Uniodonto.

Os Planos Essenciais são por grupo familiar ou individual?

O plano de saúde é individual. Há um valor de contribuição referente a cada membro da família, conforme faixa etária de cada beneficiário.

Qual é a área de abrangência dos Planos Essenciais?

A área Geográfica de Abrangência do Plano Essencial é Estadual. Sua área de atuação será apenas no Estado de Santa Catarina.

O que é a cobertura de urgência e emergência nacional prevista nos planos?

Todos os novos planos desenvolvidos pela CELOS possuem como característica o atendimento para urgência e emergência no território nacional. Isso significa que qualquer atendimento de emergência ou urgência feito fora do Estado de Santa Catarina será coberto pelo plano de saúde, desde que realizados na rede credenciada.

Quem pode se inscrever e em quais planos é possível?

Para empregados Ativos, Aposentados e Pensionistas, e seu dependentes (cônjuges e filhos até 21 anos ou dependentes universitários) podem se inscrever nos Planos: CELOS Saúde, CELOS Saúde Essencial e CELOS Saúde Essencial Odontológico; Para Agregados (filhos maiores de 21 anos, pai, mãe, sobrinhos) conforme grau de parentesco descrito no regulamento do Plano.

Os planos disponíveis para adesão são:

- Plano CELOS Saúde
- Plano CELOS Saúde Agregados
- Plano CELOS Saúde Essencial
- Plano CELOS Saúde Essencial Agregados
- Plano CELOS Saúde Essencial Odontológico

Quem pode ser beneficiário no Plano CELOS Saúde Essencial?

- Cônjuge;
- Companheiro(a);
- Filho(a) até os 21 anos, ou dos 21 aos 25 anos se universitário; e
- Filho(a) inválido(a) desde que comprovada a sua invalidez até completar 21 anos.

Quais são regras para dependente universitário?

Dependente Universitários é uma condição para Filhos (as) solteiros (as) até 21 anos de idade ou até 25 anos de idade (incompletos) se, nesta hipótese, for estudante em curso de graduação universitária, excluindo cursos de pós-graduação, mestrado, doutorado ou similares.

Posso me inscrever no Plano CELOS Saúde Essencial e meus filhos ou cônjuge, no Plano CELOS Saúde?

Não. Os Beneficiários Dependentes deverão ser incluídos em plano com mesmo padrão do plano do Titular.

O titular tem Plano CELOS Saúde Essencial e não possui CELOS Saúde Essencial Odontológico. É possível somente o Agregado (irmão) possuir o Plano CELOS Saúde Essencial Odontológico?

Sim. O Agregado poderá optar pelos planos:

- Plano CELOS Saúde Agregados
- Plano CELOS Saúde Essencial Agregados
- Plano CELOS Saúde Essencial Odontológico

Em qualquer um desses planos o agregado pagará integralmente as contribuições. O único requisito será que o titular tenha algum plano de saúde junto a CELOS.

O que é carência? E como funciona?

É o prazo determinado pelo plano de saúde para que o usuário passe a utilizar determinada cobertura pré-estipulada pela operadora e ANS. Após a aprovação de comercialização (01/12/2023) dos Planos Essenciais, o empregado poderá se inscrever no prazo de 30 dias para ficar isento de carências.

O que é Acomodação Individual e Coletiva?

- Individual: o apartamento é Standard, com banheiro privativo e um acompanhante.
- Coletivo: a acomodação é em enfermaria, com direito a um acompanhante.

Qual é a acomodação dos Planos Essenciais?

Acomodação coletiva. As internações hospitalares ocorrerão em acomodações coletivas conhecidas como enfermaria, com direito a um acompanhante.

Haverá cobertura para acomodação e alimentação somente ao acompanhante de paciente com idade até 21 (vinte e um) anos e igual ou superior a 60 (sessenta) anos, ou portador de necessidades especiais com deficiência, ou ainda nos casos de parto e pós-parto (dez dias).

O que é coparticipação?

A Coparticipação é a participação financeira que os beneficiários pagam quando utilizado o Plano em consulta médica (50%), exames (20% para exames de alto custo ou 50% exames de baixo custo), internações clínicas (20%, limitado a R\$200,00), internações cirúrgicas em hospital dia (20%) limitado a R\$ 200,00, procedimentos odontológicos (20%), considerando os valores da tabela médica e odontológica vigente.

Na cirurgia eletiva há cobertura para internação de véspera?

Não. Para cada procedimento cirúrgico já está previsto o número de diárias hospitalares necessárias que, por meio dos consensos das especialidades médicas, foram normatizadas e cadastradas no Rol de coberturas. Para casos excepcionais será aceito o envio de detalhamento médico que justifique a internação de véspera. Porém, a análise e emissão do parecer da Auditoria Médica deverão ser prévias à data da internação e não após a autorização e realização da cirurgia.

O Plano CELOS Saúde Essencial, dá cobertura para medicamentos?

Não. O Plano CELOS Saúde Essencial não tem cobertura para medicamentos.

O Plano possui cobertura para transporte/ambulância?

A CELOS tem obrigatoriedade de remover o paciente de um hospital para outro hospital, desde que o primeiro hospital não tenha condição ou equipamento para dar continuidade no atendimento, devendo ser justificada a transferência pelo médico.

Qual a cobertura do Plano?

A cobertura do Plano CELOS Saúde Essencial segue o rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde suplementar (ANS), contando com a cobertura ambulatorial + hospitalar com obstetrícia.

Quais os prazos para atendimento pelo Plano CELOS Saúde Essencial?

Conforme definido em Resolução ANS nº 566/22, a CELOS tem a obrigação de disponibilizar atendimento aos seus beneficiários nos prazos abaixo, conforme as especialidades:

- Consulta básica – pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia: em até 7 dias úteis;
- Consulta nas demais especialidades médicas: em até 14 dias úteis;
- Consulta/sessão com fonoaudiólogo: em até 10 dias úteis;
- Consulta/sessão com nutricionista: em até 10 dias úteis;
- Consulta/sessão com psicólogo: em até 10 dias úteis;
- Consulta/sessão com terapeuta ocupacional: em até 10 dias úteis;
- Consulta/sessão com fisioterapeuta: em até 10 dias úteis;
- Serviços de diagnóstico por laboratório de análises clínicas em regime ambulatorial: em até 3 dias úteis;
- Demais serviços de diagnóstico e terapia em regime ambulatorial: em até 10 dias úteis;
- Procedimentos de alta complexidade – PAC: em até 21 dias úteis;
- Atendimento em regime de hospital-dia: em até 10 dias úteis;
- Atendimento em regime de internação eletiva: em até 21 dias úteis; e
- Urgência e emergência: imediato.

O que é internação clínica e internação cirúrgica? Há diferença na coparticipação?

- Internação cirúrgica ocorre quando o Beneficiário irá se submeter a procedimento médico e necessita de internação pré e pós-operatória.
- Na internação clínica não ocorrem estes procedimentos, mas o Beneficiário é internado para tratamento do seu quadro clínico.
- Na internação cirúrgica não há coparticipação quando o paciente permanece internado em período superior a 6 horas; em período inferior haverá coparticipação do primeiro procedimento no valor de R\$200,00. Na internação clínica a coparticipação é de R\$200,00 por evento.

O Plano CELOS Saúde Essencial tem reembolso?

O Plano CELOS Saúde assegurará o reembolso das despesas efetuadas pelo Beneficiário, dentro de Santa Catarina, nos casos exclusivos de urgência ou de emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios ou credenciados pela CELOS.

Poderei acessar um médico de forma particular e solicitar o reembolso à CELOS?

O beneficiário deverá escolher os prestadores disponíveis na rede credenciada da operadora, de acordo com a modalidade do plano escolhido.

Qual o valor de contribuição?

O custeio do Plano CELOS Saúde Essencial se dá através das contribuições mensais, fixada em função da idade do Beneficiário inscrito, de acordo com as seguintes faixas etárias e conforme os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas.

Os valores de contribuição serão reajustados anualmente, no mês de Maio, pela variação acumulada do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo-IPCA do IBGE.

Comparada com o Plano CELOS Saúde, a contribuição do Plano essencial recebe o seguinte custeio: 60% empresa - 40% empregado.

Qual será a data de comercialização?

A partir de 01/12/2023 para empregados ativos.

A data para aposentados e pensionistas ainda estará sendo programada.

Como é feita a inscrição?

Acesse o Autoatendimento em www.celos.com.br, no menu: Celos Saúde Essencial > Formulários > Inscrição.

O processo é todo digital, sem necessidade de enviar formulários manuais assinados. No sistema de inscrição será necessário anexar comprovante como CPF/RG.

Nos casos de dependentes, além do CPF, o documento que comprova o parentesco. Ex. certidão de nascimento, certidão de casamento, escritura pública de união estável.

Haverá taxa de inscrição?

Não há taxa de inscrição no Plano CELOS Saúde Essencial.

Posso me inscrever só no plano com cobertura odontológica ou só no plano com cobertura médica?

Sim. São planos individuais e opcionais dos beneficiários.

Atenção: Os beneficiários dependentes só poderão ser inscritos nos planos em que os titulares estiverem inscritos, pois nesses casos haverá a paridade contributiva (60% celesc e 40% empregado).

Já os agregados têm a independência de escolher qualquer plano entre:

- Plano CELOS Saúde Agregados
- Plano CELOS Saúde Essencial Agregados
- Plano CELOS Saúde Essencial Odontológico

Como é realizada a migração de planos?

Acesse o Autoatendimento em www.celos.com.br, no menu: Celos Saúde Essencial > Formulários > Migração.

Na solicitação disponível no Autoatendimento, para os empregados admitidos anteriormente a 01/05/2013, será necessário informar o protocolo de migração.

Este protocolo de migração será fornecido pela Celesc.

Atenção:

- a) Após realizar a primeira portabilidade do Plano CELOS Saúde para o Plano CELOS Saúde Essencial é perdido o direito a contribuição paritária na aposentadoria, mesmo que o participante retorne no futuro para o Plano CELOS Saúde.
- b) Na migração não será dado continuidade nos benefícios de reembolso de medicamentos e cobertura odontológica.
- c) Diferente do empregado ativo, o aposentado/pensionista poderá retornar ao plano de origem e manter a paridade contributiva.

Quais são as datas de migração?

Para titulares e beneficiários dos planos Celos Saúde Essencial e CELOS Saúde Essencial Odontológico; as solicitações de migrações ocorrerão sempre de 01 a 31 de maio de cada ano. Com vigência no mês subsequente (junho).

Para beneficiários dos Planos Agregados, as solicitações de migrações ocorrerão sempre de 01 a 31 de julho de cada ano. Com vigência no mês subsequente (agosto).

Possuo laudo de medicamentos de uso contínuo. Posso migrar de Plano?

O titular poderá migrar de plano, porém sem cobertura de reembolso de medicamento de uso contínuo.

Sou aposentado da Celesc. Posso migrar de plano?

Sim. Na condição de aposentado e pensionista poderá solicitar sua migração. O período de migração para aposentados e pensionistas, ainda não tem uma data programada.

Sou do Plano CELOS Essencial, estou internado no quarto coletivo. Posso migrar de plano?

Não. Somente no período de migração e após alta médica.

Quais os documentos os beneficiários dos Planos Essenciais devem levar para ser atendido?

O cartão digital ou físico dos Planos, que deverão estar sempre com a data de validade vigente.

Junto com a apresentação do cartão deverá ser apresentado um documento de identidade oficial com foto.

Aderi aos Planos da CELOS, como faço se, durante o final de semana ou à noite, eu precisar de atendimento, já que as clínicas estarão fechadas?

Em caso de urgência e emergência, o titular do plano ou dependentes, poderão acessar um hospital credenciado que atenda urgência e emergência.

Caso deseje contato com a CELOS, poderá ser feito por:

0800 048 4040 - Atendimento 24 horas, fins de semana e feriados.

Como proceder em caso de perda dos Cartões do Planos Essenciais?

Não há necessidade de cartão físico, pois os cartões da CELOS estão no formato digital.

É de responsabilidade dos prestadores de saúde, a elegibilidade do Planos, validando o número do cartão e a identificação dos beneficiários.

Como funciona o Parcelamento no Plano CELOS Saúde Essencial?

Nos meses em que as despesas de coparticipação ultrapassarem a quantia de R\$200,00 essas são automaticamente parceladas, sendo que a parcela máxima será de R\$200,00 por parcelamento, cumulativos se o beneficiário tiver parcelamentos anteriores a serem cobrados dentro do mesmo mês.

Atenção:

A opção do parcelamento só é possível para titulares dos planos CELOS Saúde Essencial.



Na Aposentadoria ou na demissão, é possível continuar com o Plano CELOS Saúde Essencial?

Sim. É possível a permanência no Plano em caso de demissão ou aposentadoria, assumindo o pagamento da Contribuição do Plano de Saúde Essencial, cota Parte Participante e Patrocinadora, bem como as coparticipações.

Atenção:

O direito de permanência no Plano CELOS Saúde Essencial, dependerá de formalização do Titular junto à CELOS no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data da comunicação inequívoca da Patrocinadora ao Beneficiário quanto a opção pelo direito de manutenção da condição de Beneficiário, formalizada por ocasião da demissão.

No caso de óbito do titular (empregado ou aposentado), os dependentes poderão permanecer no plano?

Em caso de óbito do empregado/ aposentado, é garantida a permanência no plano dos beneficiários inscritos pelo prazo a que teria direito o empregado aposentado, desde que assumam as responsabilidades financeiras, incluso a parcela de responsabilidade da Celesc.



FAQ Online

**Perguntas
frequentes**



Aponte a câmera do seu celular para o QR Code e acesse nossa FAQ Online para obter mais informações sobre suas dúvidas

Agregados

(filhos +21 anos,
netos, pais, sobrinhos,
sogros, entre outros)

Conforme Regulamento





O Plano CELOS Saúde Agregados registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS sob o nº 463.637/10-6



Tipo de Contratação

Coletivo Empresarial



Segmentação Assistencial

Ambulatorial Hospitalar com Obstetrícia



Área Geográfica de Abrangência

Estadual



Área de Atuação

Estado de Santa Catarina



Padrão de Acomodação em Internação

Individual



Formação do Preço

Pré-estabelecido

Vantagens

- ✓ Rede com os principais hospitais do estado, bem como clínicas, médicos dentro outras especialidades
- ✓ Urgência e Emergência Nacional (eletivos com abrangência estadual)
- ✓ Programa CELOS Saúde com Você!
- ✓ Isenção de coparticipação de quimioterapia, radioterapia hemodiálise
- ✓ Acomodação em quarto individual com banheiro privativo, e com direito a acompanhante no quarto

Coberturas

A cobertura do Plano CELOS Saúde Agregados segue o rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde suplementar (ANS), contando com a cobertura ambulatorial + hospitalar com obstetrícia.

Reembolso

O Plano CELOS Saúde Agregados assegurará o reembolso das despesas efetuadas pelo Beneficiário Agregado, nas seguintes condições:

- ✓ Consultas dentro de Santa Catarina
- ✓ Atendimentos de urgência ou de emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios ou credenciados pela CELOS
- ✓ Consultas médicas eletivas



A garantia de reembolso apenas se dará nas hipóteses acima citadas (atendimentos de urgência e emergência e consultas médicas eletivas), sendo que nos demais casos, para que haja cobertura pelo Plano, o procedimento (exame, internação, etc.) deverá ser realizado pelo Beneficiário Agregado na rede credenciada da CELOS.

Acomodação

As internações hospitalares pelo Plano CELOS Saúde Agregados ocorrerão em acomodações individuais, conhecidas como apartamentos standard/privativo, com direito a um acompanhante.

Haverá cobertura para alimentação somente ao acompanhante de paciente com idade até 21 (vinte e um) anos e igual ou superior a 60 (sessenta) anos, ou portador de necessidades especiais..

Coparticipação

Além da contribuição mensal, será cobrado coparticipação, nos procedimentos realizados no percentual/valor a seguir:

50% (cinquenta por cento) para Consultas

50% (cinquenta por cento) para Exames Básicos

20% (vinte por cento) para Exames Especiais

20% (vinte por cento) para todos os procedimentos a nível ambulatorial, limitado a R\$ 200,00 (duzentos reais) por evento

20% (vinte por cento) para todos os procedimentos a nível ambulatorial, limitado a R\$ 200,00 (duzentos reais) por evento

Coparticipação para Procedimentos realizados em regime de Internação Clínica será de R\$ 200,00 (duzentos reais)

Contribuição

O custeio do Plano CELOS Saúde Agregados se dá através das contribuições mensais, fixada em função da idade do Beneficiário inscrito, de acordo com as seguintes faixas etárias e conforme os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas:

Plano CELOS Saúde Agregados	
Faixa	Agregado
0 a 18	247,36
19 a 23	284,49
24 a 28	321,55
29 a 33	445,27
34 a 38	494,74
39 a 43	544,17
44 a 48	618,46
49 a 53	915,27
54 a 58	1.113,16
+59	1.471,78

Vigência: 01/07/2023 - 30/06/2024
Taxa de Inscrição: R\$ 130,68

Os valores de contribuição serão reajustados anualmente, no mês de julho, pela variação acumulada do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo-IPCA do IBGE apurada nos doze meses imediatamente anteriores ao de aplicação do reajuste.

Exemplos de contribuição

Sr. Paulo - empregado da Celesc, inscreveu seus sogros no Plano Agregados. Sr. Ivan com 70 anos de idades e sua sogra Beth com 55 anos.

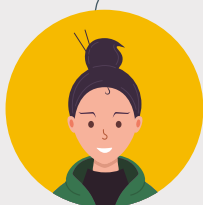
Sr. Paulo optou na inscrição pelo cobrança por meio de boleto bancário.

A CELOS emitirá dois boletos individuais, em nome dos agregados, conforme segue:



R\$ 1.471,78

valor de contribuição para Ivan
(faixa etária acima de 59 anos)



R\$ 1.113,16

valor de contribuição para Beth
(faixa etária de 54 a 58 anos)

Sr. Paulo, decidiu inscrever seu filho Guilherme com 32 anos, e optou pela cobrança em débito em conta pelo Banco do Brasil.

A CELOS emitirá cobrança individual para Guilherme.



R\$ 445,27

valor de contribuição para Guilherme
(faixa etária de 29 a 33 anos)

CELOS Saúde Essencial Agregados

O Plano CELOS Saúde Essencial Agregados registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS sob o nº. 497.139/23-6



Tipo de Contratação

Coletivo Empresarial



Segmentação Assistencial

Ambulatorial Hospitalar com Obstetrícia



Área Geográfica de Abrangência

Estadual



Área de Atuação

Estado de Santa Catarina



Padrão de Acomodação em Internação

Coletivo



Formação do Preço

Pré-estabelecido

Vantagens

- ✓ Rede com os principais hospitais do estado, bem como clínicas, médicos dentro outras especialidades
- ✓ Urgência e Emergência Nacional (eletivos com abrangência estadual)
- ✓ Programa CELOS Saúde com Você!
- ✓ Isenção de coparticipação de quimioterapia, radioterapia hemodiálise
- ✓ As internações hospitalares ocorrerão em acomodações coletivas

Coberturas

A cobertura do Plano CELOS Saúde Essencial Agregados segue o rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde suplementar (ANS), contando com a cobertura ambulatorial + hospitalar com obstetrícia.

Reembolso

O Plano CELOS Saúde Essencial Agregados assegurará o reembolso das despesas efetuadas pelo Beneficiário, nas seguintes condições:

- ✓ Despesas médicas efetuadas pelo Beneficiário nos casos exclusivos de urgência ou de emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios ou credenciados pela CELOS
- ✓ O pagamento do reembolso será efetuado de acordo com os valores da Tabela do Plano
- ✓ Somente serão reembolsadas as despesas referentes às notas fiscais ou recibos de pagamentos apresentados à CELOS até 12 (doze) meses da data da respectiva emissão



A garantia de reembolso apenas se dará nas hipóteses acima citadas (atendimentos de urgência e emergência) sendo que nos demais casos, para que haja cobertura pelo Plano, o procedimento (exame, internação, etc.) deverá ser realizado pelo Beneficiário Agregado na rede credenciada da CELOS.

Acomodação

As internações hospitalares ocorrerão em acomodações coletivas.

Haverá cobertura para acomodação e alimentação somente ao acompanhante de paciente com idade até 21 (vinte e um) anos e igual ou superior a 60 (sessenta) anos, ou portador de necessidades especiais com deficiência.

Não haverá o direito a acompanhante quando o paciente estiver internado em leito de tratamento intensivo que não permita a presença de acompanhante.

Coparticipação

Além da contribuição mensal, será cobrado coparticipação, nos procedimentos realizados no percentual/valor a seguir:

50% (cinquenta por cento) do valor a ser pago ao prestador para Consultas

50% (cinquenta por cento) do valor a ser pago ao prestador para Exames Básicos de Apoio Diagnóstico

20% (vinte por cento) do valor a ser pago ao prestador para Exames Especiais de Apoio Diagnóstico

20% (vinte por cento) do valor a ser pago ao prestador para todos os procedimentos a nível ambulatorial, ou em hospital-dia, limitado a R\$ 200,00 (duzentos reais) por evento ocorrido

R\$200 (duzentos reais) nas internações

Coparticipação de 20% (vinte por cento), incidentes sob o valor dos serviços utilizados em psiquiatria, quando ultrapassados 30 (trinta) dias de internação, contínuos ou não, por ano

Isenção da coparticipação para os procedimentos realizados em regime de internação hospitalar cirúrgica, radioterapia, quimioterapia, hemodiálise, serviços de urgência e prevenção odontológica

Contribuição

O custeio do Plano CELOS Saúde Essencial Agregados se dá através das contribuições mensais, fixada em função da idade do Beneficiário inscrito, de acordo com as seguintes faixas etárias e conforme os percentuais de reajustes incidentes em cada uma delas:







Plano CELOS Saúde Essencial Agregados

Faixa	Agregado
0 a 18	209,25
19 a 23	240,66
24 a 28	272,00
29 a 33	376,67
34 a 38	418,52
39 a 43	460,32
44 a 48	523,17
49 a 53	774,25
54 a 58	941,64
+59	1.245,02

Vigência: 01/07/2023 - 30/06/2024
Taxa de Inscrição: R\$ 130,68

Os valores de contribuição serão reajustados anualmente, no mês de julho, pela variação acumulada do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo-IPCA do IBGE apurada nos doze meses imediatamente anteriores ao de aplicação do reajuste.

Diferenciais dos Planos

	Plano CELOS Saúde Agregados	Plano CELOS Saúde Essencial Agregados
Cobertura Estadual ambulatorial + hospitalar		
Cobertura de urgência e emergência em território Nacional		
Coparticipação em consultas, exames e procedimentos		
Contribuição	Individual por faixa etária	Individual por faixa etária
Acomodação	Apartamento individual	Enfermaria Coletivo

	Plano CELOS Saúde Agregados	Plano CELOS Saúde Essencial Agregados
Faixa	Agregado	Agregado
0 a 18	247,36	209,25
19 a 23	284,49	240,66
24 a 28	321,55	272,00
29 a 33	445,27	376,67
34 a 38	494,74	418,52
39 a 43	544,17	460,32
44 a 48	618,46	523,17
49 a 53	915,27	774,25
54 a 58	1.113,16	941,64
+59	1.471,78	1.245,02



O Plano CELOS Saúde Agregados Odontológico registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS sob o nº.474.059/15-9



Tipo de Contratação

Coletivo Empresarial



Segmentação Assistencial

Odontológico



Área Geográfica de Abrangência

Estadual



Área de Atuação

Estado de Santa Catarina



Formação do Preço

Pré-estabelecido

Vantagens

- ✓ Cobertura do exame clínico, de procedimentos diagnósticos, atendimentos de urgência e emergência odontológicos
- ✓ Exames auxiliares ou complementares
- ✓ Tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais solicitados pelo cirurgião dentista com a finalidade de complementar o diagnóstico do paciente, tais como: procedimentos de prevenção, dentística, endodontia, periodontia e cirurgia previstos no Rol de Procedimentos da ANS, realizados em consultórios credenciados ou centros clínicos odontológicos da Rede CELOS ou Rede Uniodonto

Coberturas

A cobertura do Plano CELOS Saúde Agregados Odontológico segue o rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde suplementar (ANS), contando com a cobertura odontológica.

Reembolso

O Plano Saúde Agregados Odontológico assegurará o reembolso das despesas efetuadas pelo Beneficiário, nas seguintes condições:

- ✓ Despesas médicas efetuadas pelo Beneficiário com assistência odontológica, dentro de Santa Catarina, nos casos exclusivos de urgência ou de emergência
- ✓ O pagamento do reembolso será efetuado de acordo com os valores da Tabela do Plano
- ✓ Somente serão reembolsadas as despesas referentes às notas fiscais ou recibos de pagamentos apresentados à CELOS até 12 (doze) meses da data da respectiva emissão

Coparticipação

Além da contribuição mensal, será cobrado coparticipação, nos procedimentos realizados no percentual/valor a seguir:

20% (vinte por cento) em todos os procedimentos odontológicos, à exceção dos procedimentos de prevenção em saúde bucal e urgência e emergência

Nos procedimentos de reembolso incidirá as devidas coparticipações.

Contribuição

O valor da contribuição mensal é definido por Beneficiário, não havendo variação da contribuição mensal em virtude da mudança da faixa etária do Beneficiário.

Os valores de contribuição serão reajustados anualmente, no mês de julho, pela variação acumulada do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo-IPCA do IBGE apurada nos doze meses imediatamente anteriores ao de aplicação do reajuste.

Plano CELOS Saúde Agregados Odontológico

R\$ 112,18

custo mensal do Plano CELOS
Saúde Agregados Odontológico
sem diferenciação por faixa etária

R\$ 56,58

taxa de inscrição do Plano CELOS
Saúde Agregados Odontológico

Vigência: 01/07/2023 - 30/06/2024

CELOS Saúde Essencial Odontológico

O Plano CELOS Saúde Essencial Odontológico registrado na Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS sob o nº. 497.137/23-0



Tipo de Contratação

Coletivo Empresarial



Segmentação Assistencial

Odontológico



Área Geográfica de Abrangência

Estadual



Área de Atuação

Estado de Santa Catarina



Formação do Preço

Pré-estabelecido

Vantagens

- ✓ Plano odontológico de abrangência Estadual, com cobertura para exames clínicos, de procedimentos diagnósticos, atendimentos de urgência e emergência odontológicos, exames auxiliares ou complementares, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais solicitados pelo cirurgião-dentista com a finalidade de complementar o diagnóstico do paciente, tais como, procedimentos de prevenção, dentística, endodontia, periodontia e cirurgia previstos no Rol de Procedimentos, realizados em consultórios credenciados ou centros clínicos odontológicos da Rede CELOS ou Rede Uniodonto

Coberturas

A cobertura do Plano CELOS Saúde Essencial Odontológico segue o rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde suplementar (ANS), contando com a cobertura odontológica.

Contribuição

O valor da contribuição mensal é definido por Beneficiário, não havendo variação da contribuição mensal em virtude da mudança da faixa etária do Beneficiário.

Os valores de contribuição serão reajustados anualmente, no mês de julho, pela variação acumulada do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo-IPCA do IBGE apurada nos doze meses imediatamente anteriores ao de aplicação do reajuste.

Plano CELOS Saúde Essencial Odontológico

R\$ 25,00

custo mensal do Plano CELOS
Saúde Agregadosl Odontológico
sem diferenciação por faixa etária

Vigência: 01/05/2023 até 30/04/2024

Diferenciais dos Planos

	Plano CELOS Saúde Agregados Odontológico	Plano CELOS Saúde Essencial Odontológico
Cobertura Estadual ambulatorial + hospitalar		
Cobertura Extra Rol (Implantes)		
Coparticipação em consultas, exames e procedimentos		
Reembolso exames/procedimentos		
Contribuição	R\$ 112,18	R\$ 25,00



Todas as informações relacionadas aos Planos do CELOS serão divulgadas em canais oficiais. Clique abaixo e nos contate para ter acesso a mais informações.

Entre em contato e nos siga nas redes

