

# ASSISTÊNCIA CONDIÇÕES ESPECIAIS EXAMES E CONSULTAS

REGULAMENTO DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA  
EXPRESS ASSIST



# SEGURADORA ALM



## Sumário

1. OBJETIVO .....	2
2. ÂMBITO TERRITORIAL DA COBERTURA .....	2
3. LOCAL DE ATENDIMENTO .....	2
4. PROCEDIMENTOS PARA O ATENDIMENTO .....	2
5. CONDIÇÕES PARA O ATENDIMENTO .....	2
6. DISPOSIÇÕES GERAIS .....	3
7. LIMITE DE UTILIZAÇÃO .....	3
8. CARÊNCIA .....	3
9. LIMITE DE IDADE NA CONTRATAÇÃO .....	3
10. CANCELAMENTO .....	3
11. VIGÊNCIA .....	3



## 1. OBJETIVO

- 1.1. Disponibilizar aos segurados condições especiais por meio de uma Rede Credenciada de Consultórios, Clínicas Médicas e Odontológicas e Laboratórios.

## 2. ÂMBITO TERRITORIAL DA COBERTURA

- 2.1. Os serviços serão prestados em todo o território nacional.

## 3. LOCAL DE ATENDIMENTO

- 3.1. Os serviços serão prestados exclusivamente em nossa rede credenciada.

## 4. PROCEDIMENTOS PARA O ATENDIMENTO

- 4.1. O segurado deverá ligar para a central de atendimento por meio do **DDG 0800 056 2479**, de segunda a sexta-feira, no horário comercial e fornecer as informações necessárias para sua identificação e solicitar o serviço.
- 4.2. Nossa Central de Atendimento registrará e buscará em nossa Rede Credenciada o serviço solicitado, realizando o agendamento e retornando o contato com todas as informações de data, horário, local e preço a ser pago pelo segurado/usuário, diretamente na clínica/laboratório.
- 4.3. Caso haja orientações para realização de algum procedimento ou exame, o mesmo será passado pela nossa Central ou solicitado que o segurado/usuário, ligue diretamente para o nosso prestador serviços.
- 4.4. Caso seja necessário o retorno da solicitação de atendimento o mesmo será realizado em até 48hs do atendimento inicial ou da definição pelo cliente.

## 5. CONDIÇÕES PARA O ATENDIMENTO

- 5.1. Os atendimentos poderão ser feitos com hora marcada ou será realizada por ordem de chegada, a depender da especialidade e do prestador do serviço. Para isso, a nossa Central de Atendimento será responsável por informar a condição do atendimento, se por hora marcada ou se por ordem de chegada.
- 5.2. Não existe limite do número de consultas, exames e tratamentos odontológicos a serem realizados dentro do período de vigência.
- 5.3. As consultas, exames e tratamentos odontológicos serão atendidas de forma eletiva, não sendo feito em nenhuma hipótese, agendamento para atendimento de urgência ou emergência.
- 5.4. As consultas, exames e tratamentos odontológicos serão pagos diretamente na própria clínica e/ou laboratório, nos valores por ela definidos e informados antecipadamente pela nossa Central de Atendimento, que serão diferenciados para os nossos segurados e que poderão variar por especialidades.
- 5.5. Em nenhuma hipótese os pagamentos serão feitos por boletos, depósitos ou qualquer outra forma de pagamento que não sejam tratados e definidos com a própria clínica / laboratório, não podendo a Central de Atendimento gerar ou informar qualquer outra forma de pagamento.
- 5.6. Terão direito a usufruir dos benefícios previstos nestas condições os segurados e seus dependentes, ou seja, cônjuge e filhos de acordo com o regulamento da RFB – Receita Federal do Brasil.
- 5.7. As especialidades médicas bem como os exames complementares e tratamentos odontológicos se limitarão aqueles existentes nas unidades da Nossa Rede Credenciada, não tendo a mesma nenhuma responsabilidade por atendimentos em especialidade que não conste no nosso quadro clínico, bem como por exames que não existam em nossa rede credenciada.
- 5.8. Os atendimentos em consultas, exames e tratamentos odontológicos terão preços diferenciados para os segurados e seus dependentes e deverão ser definidos e precificados pelas próprias clínicas / laboratórios, ficando a nossa Central de Atendimento unicamente responsável por informar o valor do serviço, pelo agendamento e orientação inicial quanto aos tipos de consultas, exames e tratamentos odontológicos prestados por unidade.



## 6. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1. Conforme definido no nome deste benefício, o mesmo NÃO se trata de unicamente descontos e sim preços diferenciados do cobrado em caráter particular, a comodidade no agendamento do atendimento e, em algumas situações locais, local específico direcionado aos segurados.
- 6.2. Destacamos que tal benefício não se trata de seguro saúde, plano de saúde, planos de assistência médica. Trata-se de um produto de assistência, com suas condições definidas no item 5.

## 7. LIMITE DE UTILIZAÇÃO

- 7.1. Sem Limite

## 8. CARÊNCIA

- 8.1. Haverá carência pelo período mínimo de 30 (trinta) dias.

## 9. LIMITE DE IDADE NA CONTRATAÇÃO

- 9.1. De 14 (quatorze) a 80 (oitenta) anos, conforme legislação do produto de microsseguros.

## 10. CANCELAMENTO

- 10.1. Será imediato quando do cancelamento do contrato principal fixado pelo segurado com a seguradora.

## 11. VIGÊNCIA

- 11.1. A vigência se iniciará às 24 horas do dia da contratação do serviço e terá fim quando da extinção do contrato principal.