

SCRIPT ATENDIMENTO_TUS_BENEFÍCIOS

A. Script inicial de abordagem e acolhimento



1. Consultor atende ligação receptiva

- Central de atendimento (saudação bom dia, boa tarde ou boa noite).

“Meu nome é Tusa, assistente da TUS UNIVERSAL BENEFÍCIOS. “

“Somos a TUS BENEFÍCIOS... Uma plataforma dedicada a promover o acesso a produtos e serviços que visam melhorar a qualidade de vida e o bem-estar das pessoas por meio de programas voltados para a saúde, disponibilizando”:

- Telemedicina 24h
- Psicologia online
- Reembolso de medicamentos tarjados
- Seguro de acidentes pessoais e invalidez (permanente ou parcial)
- Assistência funeral

Seu atendimento é como PF ou PJ?" o que posso fazer por você hoje?

- Usuário descreve solicitação de atendimento.

Tudo bem, Sr. (a) (nome do usuário)? Antes de prosseguirmos, caso ocorra queda de ligação qual telefone com DDD em que posso retornar (confirmar o telefone identificado)?

- Usuário confirma telefone.

Obrigado pela confirmação Sr. (a) (nome do usuário).

2. Consultor solicita confirmação do CPF do usuário para localização em nosso sistema.

Sr. (a) (nome do usuário), confirme por gentileza o número do seu CPF para que eu possa localizar seus dados em nosso sistema.

Usuário localizado?

Sim – Segue com atendimento

Não – Questiona com o cliente qual a data de adesão para procurar novamente seus dados em sistema.

Caso o usuário não tenha feito adesão, passar orientações para realizar a adesão. Caso o usuário tenha feito adesão e dados não foram localizados, orientar a entrar em contato com Canal de contato: (71) 99902-1848, atendimento@tusbeneficios.com.br.



3. Consultor confirma dados pessoais e telefone de contato do usuário e, registra o atendimento no CRM com detalhes das informações solicitadas e passadas:

Sr. (a) (nome do usuário), para manter seu cadastro atualizado, me confirme por gentileza alguns dados:

- Nome:
- Telefone/WhatsApp:
- E-mail:
- Endereço:
- Pedir detalhes da solicitação e motivo do contato:

4. Consultor passa as orientações e segue com atendimento conforme solicitação do usuário (verificar item B com as orientações devidas para cada tipo de solicitação).

5. Caso a solicitação do usuário seja solucionada no primeiro contato, consultor encerra atendimento e fecha protocolo.

6. Caso o atendimento necessite de tratativas em backoffice, consultor mantém o protocolo de atendimento aberto para tratamento junto a área responsável e informa:

Sr. (a) (nome do usuário), a sua solicitação de atendimento foi aberta e enviada para a equipe responsável.

Solicito por gentileza que aguarde um prazo de até 48 horas úteis para retornarmos ao senhor com as informações necessárias.

7. Finalizar o atendimento sempre com o questionamento:

Sr. (a), (nome do usuário), posso atendê-lo em algo mais?

Caso positivo, ouvir a nova solicitação e seguir o fluxo anterior.

Caso negativo, seguir com a finalização:

Nesse caso, a TUS BENEFÍCIOS agradece o seu contato e ficamos à disposição. Solicito que, se possível, aguarde em linha para avaliar o meu atendimento. (saudação, bom dia, boa tarde ou boa noite).

B. Orientações, informações e procedimentos para atendimento aos usuários do programa de benefícios

1. O que é a TUS BENEFÍCIOS?

“Somos a TUS BENEFÍCIOS... Uma plataforma dedicada a promover o acesso a produtos e serviços que visam melhorar a qualidade de vida e o bem-estar das pessoas por meio de programas voltados para a saúde, disponibilizando”:

SCRIPT ATENDIMENTO_TUS_BENEFÍCIOS



A. Script inicial de abordagem e acolhimento

- Telemedicina 24h
- Psicologia online
- Reembolso de medicamentos tarjados
- Seguro de acidentes pessoais e invalidez (permanente ou parcial)
- Assistência funeral

“Diferente de outras plataformas, somos objetivos. Oferecemos produtos que realmente façam diferença no seu dia a dia, com atendimento rápido, 100% digital, oferecemos benefícios reais, com alto valor agregado e totalmente acessível tanto para empresas quanto para pessoa física.”

2. Quais os canais de contato e os horários da central de atendimento?

Você pode entrar em contato com a nossa central de relacionamento através dos seguintes canais:

TUS BENEFÍCIOS:

Telefone: 71 99902-1848

Email: atendimento@tusbeneficios.com.br

REDE MAIS SAÚDE:

- Telefone: 0800 776 6013
- Aplicativo (App): Rede Mais Saúde
- Portal: <https://beneficiario.redemaisaude.com.br>
- WhatsApp: 11 98350-0126
- Horários de atendimento: 24 horas por dia, todos os dias da semana.

3. O que o programa de benefícios oferece para seus usuários?

a) Orientação de saúde e consulta médica online - Atendimento através de consulta online por profissional de saúde especializado (enfermeiros e médicos), para orientação, direcionamento, prevenção e aconselhamento seguro da saúde. Esse atendimento pode ser solicitado através do aplicativo ou do portal.

b) Psicologia Online - O serviço de Psicologia Online oferece atendimento remoto realizado por psicólogos qualificados e devidamente registrados nos conselhos profissionais. Utilizando plataformas seguras de tele saúde, o serviço tem como objetivo proporcionar apoio emocional, avaliação, orientação e intervenção terapêutica, garantindo qualidade, sigilo e conformidade com as normas éticas e regulamentações vigentes. Este benefício é indicado para pessoas que passaram por situações de impacto emocional e necessitam de suporte profissional em momentos específicos. No entanto, não substitui um acompanhamento terapêutico contínuo nem

SCRIPT ATENDIMENTO_TUS_BENEFÍCIOS



A. Script inicial de abordagem e acolhimento

atende casos de urgência e emergência, assegurando que cada paciente receba a orientação adequada dentro dos limites do atendimento de saúde online.

c) Subsídio em Medicamentos - O Subsídio em Medicamentos é um benefício que reembolsa parte das despesas com a compra de medicamentos tarjados (genéricos ou referenciais, regulamentados pela ANVISA e listados no ABC Farma) prescritos exclusivamente em consultas realizadas na rede de parceiros de saúde presenciais ou em uma consulta médica online do programa.

d) Seguro de Acidentes Pessoais - É um benefício que garante o pagamento de indenização de valor descrito nas condições gerais do programa de benefícios ao usuário que sofrer invalidez permanente total ou parcial decorrente exclusivamente de um acidente pessoal coberto. O seguro cobre acidentes súbitos, involuntários e violentos, como por exemplo: quedas, atropelamentos, colisões, fraturas, lesões graves com perda funcional. O valor da indenização é proporcional ao grau de perda, conforme tabela da seguradora.

e) Seguro de Vida - É um benefício que garante o pagamento de indenização de valor descrito nas condições gerais do programa aos herdeiros legais do usuário titular, em caso de falecimento por acidente pessoal. O seguro cobre óbitos causados por acidentes súbitos e involuntários, como por exemplo: atropelamentos, quedas, colisões, ferimentos fatais. O valor é pago em parcela única, dividido igualmente entre os herdeiros legais.

f) Assistência Funeral - A assistência funeral tem o objetivo de amparar e orientar a família do segurado em um momento delicado, assessorando e gerenciando todos os trâmites do funeral por meio de uma rede especializada. O serviço garante cobertura para despesas e procedimentos dentro do limite estipulado no contrato, proporcionando suporte antes, durante e depois do evento.

4. O programa atende emergência e urgência?

Nós não atendemos urgência ou emergência somente consultas on line eletivas. Porém, caso seja necessário, orientaremos a respeito do pronto atendimento mais próximo a residência através da pesquisa por geolocalização.

5. Prazo para utilização após a adesão?

O programa ficará disponível para utilização 48 horas úteis após a adesão.

6. Idade mínima para adesão

Para ser titular do nosso benefício é necessário ter no mínimo 18 anos, porém, no caso de plano familiar para ser dependente não existem restrições de idade ou de parentesco.



A. Script inicial de abordagem e acolhimento

7. Carteirinha Digital

O programa não oferece carteirinha física, pois possuímos a Carteirinha Virtual através do aplicativo que pode ser baixado no Google Play ou Apple Store. A utilização dos nossos parceiros de saúde físicos e a aplicação dos descontos em medicamentos nas farmácias parceiras dispensa o uso de carteirinha física, bastando a apresentação da carteirinha virtual junto a um documento de identificação com foto.

8. Acesso ao Aplicativo

Para acessar o nosso aplicativo, você precisa apenas efetuar a busca pelo nosso aplicativo no Google Play ou Apple Store. Após efetuar o download, com o aplicativo instalado, basta efetuar o login com seu CPF nos campos de usuário e senha (após o primeiro acesso você poderá alterar a senha). Logado no aplicativo, você terá disponíveis todas as facilidades do aplicativo como orientação saúde e consulta online, carteirinha virtual e muito mais. Caso não tenha sucesso no procedimento de login no primeiro acesso, entre em contato com nossa central de atendimento e verificaremos de imediato se existe alguma correção a ser feita no cadastro para liberar a sua utilização.

9. Acesso ao Portal do Usuário

Basta você acessar o portal do usuário através do navegador do celular, tablet ou computador e efetuar o login na área do cliente com seu usuário e senha. Sendo que tanto o usuário quanto a senha serão sempre o seu CPF no primeiro acesso (após o primeiro acesso você poderá alterar a senha). Ao efetuar o login, você será direcionado para o portal do usuário e terá disponíveis serviços como inclusão de dependentes (quando contratado plano familiar) e atualização de dados cadastrais. Caso não tenha sucesso no procedimento de login no primeiro acesso, entre em contato com nossa central de atendimento que verificaremos de imediato se existe alguma correção a ser feita no cadastro para liberar a sua utilização.

10. Inclusão de Dependentes

Se você aderiu a um de nossos planos familiares, é possível adicionar o número de dependentes conforme condições do programa, sem restrição de parentesco. Isso significa que você pode incluir familiares, amigos, vizinhos ou qualquer pessoa de sua confiança para usufruir dos benefícios do plano.

Você pode adicionar seus dependentes diretamente pelo aplicativo e pelo portal do usuário.

- a. Acesse o aplicativo ou portal do usuário e faça login em sua conta.
- b. Vá até a seção "Dependentes".
- c. Clique em "Novo Dependente" e preencha os dados solicitados.

A. Script inicial de abordagem e acolhimento

d. Após inserir as informações, clique em "Salvar".

Assim que cadastrados, os dependentes estarão prontos para utilizar os serviços do plano.

11. Utilizando a Orientação de Saúde e Consulta Médica Online

Para utilizar o serviço de Orientação Saúde e Consulta Médica Online, siga as etapas abaixo:

Orientação de Saúde e Triagem

- a. **Login:** Entre no portal do usuário ou no aplicativo, usando seu usuário e senha.
- b. **Selecionar Orientação Online:** Clique no botão "Orientação de Saúde Online" no aplicativo ou no portal.
- c. **Pesquisa de Saúde:** Responda a uma pesquisa com informações como idade, peso, altura e sintomas atuais. Após preencher os dados, clique em "Continuar" no aplicativo ou "Atendimento por vídeo chamada" no portal.
- d. **Sala de orientação online:** Você será direcionado para uma sala de orientação e acolhimento online com um profissional de enfermagem.
- e. **Aguarde o Atendimento:** Espere o profissional acessar a sala e realizar a avaliação.
- f. **Orientação:** O profissional analisará suas informações e sintomas, fornecendo orientações para cuidados e manutenção da saúde.
- g. **Possíveis Desfechos do Atendimento de Enfermagem:** Todos os desfechos abaixo seguem protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas baseados em evidências científicas:
 - **Conclusão sem Intervenção:** Se suas dúvidas forem resolvidas sem necessidade de intervenção, o atendimento será finalizado.
 - **Urgência Presencial:** Se houver sinais de alerta, você será orientado a buscar atendimento presencial urgente.
 - **Consulta médica online imediata:** Se necessário, você será transferido para uma fila de espera para consulta médica online imediata com um clínico geral, com espera de até 40 minutos.
 - **Consulta médica online Eletiva:** Se indicado, será agendada uma consulta médica online com um clínico geral para atendimento em até 24 horas.



Pós-Atendimento de Enfermagem

- a. Avaliação do Serviço:** Após a orientação, avalie o atendimento recebido.
- b. Agendamento de Consulta médica online:** Se um atendimento médico for agendado, você verá os detalhes na aba “Meus Agendamentos” do portal ou aplicativo.
- c. Notificação de Agendamento:** Receba uma mensagem confirmando o horário da consulta online e outra mensagem 10 minutos antes do horário agendado com o link para a consulta médica online.

Realizando a consulta médica online com clínico geral

- a. Acessar a Consulta:** No horário agendado, acesse o link ou o cartão de agendamento no portal.
- b. Aguarde o Médico:** Espere o médico acessar a sala e realize sua consulta médica online.
- c. Desfechos da Consulta médica online com Clínico Geral:** Todos os desfechos abaixo seguem protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas baseados em evidências científicas:
 - **Conclusão sem Intervenção:** Se todas as dúvidas forem resolvidas, a consulta será finalizada.
 - **Especialista Presencial:** Se necessário, você será orientado a agendar uma consulta presencial com um especialista.
 - **Especialista por Consulta Online:** Se indicado, será agendado um atendimento com um especialista através de consulta online.
 - **Urgência Presencial:** Se for urgente, você será orientado a buscar atendimento presencial imediato.
 - **Prescrição e Exames:** O médico pode enviar receitas, pedidos de exame ou atestados via mensagem e e-mail.

Agendamento de Consulta médica online com Especialista

- a. Novo Atendimento de Triagem:** Caso precise de um especialista, inicie um novo atendimento de triagem informando a necessidade ao enfermeiro.
- b. Verificação e Agendamento:** O profissional de enfermagem verificará o encaminhamento e agendará a consulta com o especialista dentro de até 20 dias. Sendo que as consultas online com especialistas acontecem de segunda a sexta-feira, em horário comercial.
- c. Confirmação e Notificação:** Veja o agendamento na aba “Meus Agendamentos” e receba mensagens confirmando o horário e com o link para a consulta médica online.

SCRIPT ATENDIMENTO_TUS_BENEFÍCIOS

A. Script inicial de abordagem e acolhimento

Realizando a Consulta médica online com Especialista



a. Acessar a Consulta: No horário agendado, acesse o link ou o **cartão** de agendamento no portal.

b. Aguarde o Especialista: Espere o especialista acessar a sala e realize sua consulta médica online.

c. Desfechos da Consulta médica online com Especialista: Todos os desfechos abaixo seguem protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas baseados em evidências científicas:

ü **Conclusão sem Intervenção:** Se todas as dúvidas forem resolvidas, a consulta será finalizada.

- **Especialista Presencial:** Se necessário, você será orientado a agendar uma consulta presencial.
- **Urgência Presencial:** Se for urgente, você será orientado a buscar atendimento presencial imediato.
- **Prescrição e Exames:** O especialista pode enviar receitas, pedidos de exame ou atestados via mensagem e e-mail.

12. Prescrição na Consulta Médica Online

Havendo necessidade de tratamento medicamentoso, da realização de exames ou até mesmo do afastamento de suas atividades, o médico vai te enviar a receita, o pedido de exame ou o atestado, por e-mail. Não se preocupe, pois, o documento será enviado com assinatura eletrônica, autorizada e reconhecida pelo ministério da saúde. O documento enviado eletronicamente, será aceito em qualquer farmácia, clínica ou outro estabelecimento, além de, no caso de atestado, ser aceito pela sua empresa para afastamento durante o período indicado pelo profissional.

13. Acionando a Psicologia Online

Para utilizar o serviço de Psicologia Online, siga as etapas abaixo:

Acolhimento de Enfermagem

- a. **Login:** Entre no portal do usuário ou no aplicativo, usando seu usuário e senha.
- b. **Selecionar Orientação online:** Clique no botão “Orientação de Saúde Online”.
- c. **Pesquisa de Saúde:** Responda a uma pesquisa com informações de saúde e, após preencher os dados, clique em “Continuar” no aplicativo ou “Atendimento por vídeo chamada” no portal.

SCRIPT ATENDIMENTO_TUS_BENEFÍCIOS



A. Script inicial de abordagem e acolhimento

- d. Sala de acolhimento online:** Você será direcionado para uma sala de acolhimento com um profissional de enfermagem devidamente habilitado para acolhimento psicológico.
- e. Aguarde o Atendimento:** Espere o profissional acessar a sala e realizar a avaliação.
- f. Acolhimento:** O profissional analisará suas informações e sintomas, fornecendo acolhimento e orientações para cuidado imediato da sua saúde emocional e mental.
- g. Possíveis Desfechos do Acolhimento de Enfermagem:** Todos os desfechos abaixo seguem protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas baseados em evidências científicas:
- Conclusão sem Intervenção: Se sua demanda for resolvida sem necessidade de outra intervenção, o atendimento será finalizado.
 - Urgência Presencial: Se houver sinais de alerta, você será orientado a buscar atendimento presencial urgente.
 - Psicologia Online Eletiva: Se indicado, será agendado um atendimento online com um psicólogo para atendimento em até 10 dias.

Pós-Atendimento do acolhimento

- a. Avaliação do Serviço:** Após a orientação, avalie o atendimento recebido.
- b. Agendamento de psicologia online:** Se um atendimento com psicólogo for agendado, você verá os detalhes na aba “Meus Agendamentos” do portal ou aplicativo.
- c. Notificação de Agendamento:** Você receberá uma mensagem confirmando o horário da consulta online e outra mensagem 10 minutos antes do horário agendado com o link para a consulta com o psicólogo.

Realizando a consulta de psicologia online

- a. Acessar a Consulta:** No horário agendado, acesse o link ou o cartão de agendamento no portal do usuário.
- b. Aguarde o psicólogo:** Espere o profissional acessar a sala e realize seu atendimento de psicologia online.
- c. Desfechos da psicologia online:** Todos os desfechos abaixo seguem protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas baseados em evidências científicas:
- Conclusão sem Intervenção: Se todas as dúvidas e demandas forem sanadas, a consulta será finalizada sem mais intervenções.
 - Atendimento Presencial: Se necessário, você será orientado a agendar uma consulta com um psicólogo presencial.

A. Script inicial de abordagem e acolhimento

- Acompanhamento psicológico online: Se indicado, será indicado o agendamento de um novo atendimento online para acompanhamento, onde o paciente deverá acessar novamente a triagem para um novo agendamento.
- Urgência Presencial: Se for um caso urgente, você será orientado a buscar atendimento presencial imediato.

14. Pagamento Pelos atendimentos Online

Os atendimentos de orientação saúde e consultas online com nossos profissionais de diferentes serviços (medicina, psicologia etc.), não tem nenhum custo adicional para o usuário. Os dois tipos de atendimento podem ser solicitados e utilizados conforme limites de utilização contratados e informados nas condições gerais do programa, que se encontram no portal do usuário e no aplicativo do programa.

15. Utilizando o Subsídio em Medicamentos

Após a consulta na rede de parceiros de saúde ou em uma consulta médica online do programa, caso haja prescrição de medicamento, o usuário deve adquirir o medicamento em uma farmácia de sua preferência. Em seguida, ele deverá proceder com o passo a passo abaixo:

- a. O usuário deve entrar em contato com a Central de Atendimento do programa para solicitar o acionamento do benefício.
- b. Após a solicitação, será enviado via e-mail ou WhatsApp o **Formulário de Solicitação de Reembolso**, contendo a lista de documentos necessários.
- c. O usuário deve enviar para a Central de Atendimento a documentação abaixo, por foto ou cópia digitalizada:
 - Formulário de Solicitação de Reembolso preenchido e assinado;
 - Receita médica e/ou odontológica com assinatura, data e carimbo legíveis;
 - Cupom fiscal da compra do medicamento;
 - Documento de identificação com foto do usuário (titular ou dependente);
 - CPF do usuário gerador da despesa;
 - Guia de encaminhamento da consulta na Rede Credenciada;
 - Comprovante de dados bancários do usuário para o reembolso.
- d. O usuário tem até 30 dias corridos a partir da data da receita para solicitar o reembolso.
- e. A análise da documentação e o processamento do reembolso serão realizados em até 30 dias corridos após o recebimento da solicitação.
- f. O reembolso será efetuado somente mediante o envio completo da documentação exigida, sendo que todas as solicitações estarão sujeitas a análise para aprovação total ou parcial, conforme a cobertura do benefício.

g. O usuário poderá cancelar o acionamento do benefício em até 48 horas úteis após a solicitação, sem perder o direito a um novo uso do serviço.



17. Acionamento da Assistência Funeral

O acionamento tem início quando um familiar, responsável ou representante legal do segurado entra em contato com a assistência para comunicar o falecimento. O acionamento pode ser realizado pelo telefone 0800 776 6013 da assistência.

a) Triagem e Validação da Solicitação

No primeiro contato, o atendente coleta as informações essenciais para verificar a elegibilidade do serviço, incluindo:

- Dados do falecido (nome, CPF, contrato ativo, idade e local do óbito).
- Dados do solicitante (nome, telefone, relação com o falecido).
- Local e circunstâncias do falecimento (hospital, residência, via pública, outro estado ou país).
- Cobertura contratada (verificação do limite de gastos e serviços inclusos).

Caso o segurado esteja elegível para a cobertura, será feita a transferência para o fornecedor da assistência funeral que iniciará o processo de coordenação do funeral.

Após o recebimento da chamada com os dados validados, a empresa de assistência assume a gestão do funeral, garantindo que todos os serviços sejam providenciados conforme a cobertura contratada.

b) Acionamento da Rede Especializada

A central de acionamento da assistência entra em contato com a rede de funerárias parceiras e prestadores de serviços na região onde ocorreu o óbito para providenciar:

- Traslado do corpo (da unidade hospitalar, residência ou local do falecimento para o serviço funerário, conforme distâncias cobertas).
- Escolha do tipo de funeral (sepultamento ou cremação, conforme coberturas e desejo da família).
- Definição do local do velório e sepultamento (compatível com a cobertura e preferência da família).
- Fornecimento de urna funerária adequada ao plano contratado.

c) Suporte à Família

Durante todo o processo, um especialista em assistência funeral mantém contato com os familiares, orientando sobre:

- Documentação necessária para liberação do corpo.

SCRIPT ATENDIMENTO_TUS_BENEFÍCIOS



A. Script inicial de abordagem e acolhimento

- Opções de personalização do funeral (exemplo: tipo de flores, velório aberto ou restrito).
- Condições do traslado em caso de falecimento em outra cidade ou estado.
- Procedimentos legais para sepultamento ou cremação.

d) Acompanhamento do Funeral

A assistência monitora cada etapa do serviço para garantir que a cerimônia ocorra conforme o planejado e dentro das condições contratadas.

Após a realização do funeral, a assistência pode oferecer apoio adicional a depender da cobertura contrata, podendo incluir:

- Assessoria documental (orientação sobre certidões, inventários e benefícios previdenciários, se contratado).
- Auxílio com traslado de familiares (transporte de parentes para o funeral, caso a cobertura inclua esse benefício).

e) Negativa do Serviço

Nem todas as solicitações de assistência funeral podem ser atendidas. A assistência funeral pode ser negada quando:

- O falecido não consta como segurado ativo na apólice ou contrato.
- O falecimento ocorreu em uma situação excluída do plano contratado
- O tipo de funeral solicitado excede o valor ou serviços cobertos pelo plano, nesse caso a família deverá arcar com toda a diferença.
- A morte ocorreu em uma região não abrangida pelo serviço.
- A família não apresente os documentos necessários para a liberação do corpo.
- O serviço funerário escolhido não esteja disponível na localidade e a família não aceite alternativas.
- O local do sepultamento não permita a realização do serviço por razões sanitárias ou regulatórias.

f) Comunicação da Negativa

- O atendente em contato com a família, informará sobre o motivo da negativa de forma empática e transparente.
- Quando possível, a assistência pode sugerir alternativas particulares ou encaminhar a família para prestadores que possam atender fora do contrato.
- A negativa fica registrada formalmente (por e-mail, SMS ou gravação de atendimento).

g) Encerramento do Atendimento e Feedback

- A assistência documenta todo o processo para controle interno e melhoria contínua.

A. Script inicial de abordagem e acolhimento

- Em casos de negativa, o caso pode ser reavaliado para análise de possíveis exceções ou ajustes futuros nos planos.

18. Acionamento do Seguro de Acidentes Pessoais

Para acionar o seguro de acidentes pessoais é necessário observar que:

- O acidente deve acontecer durante a vigência do seguro;
- A lesão precisa gerar invalidez permanente com alta médica definitiva;
- É obrigatória a apresentação de laudo médico com diagnóstico (CID), data do acidente e confirmação da sequela.

Como acionar:

- a. Entrar em contato com a central de atendimento do programa de benefícios para comunicar o sinistro.
- b. Solicitar o acionamento do seguro.
- c. Enviar por e-mail a documentação necessária:
 - Boletim de ocorrência (se houver);
 - Laudo médico com informações completas;
 - Documento de identidade e CPF do segurado;
 - Formulários de acionamento preenchidos e assinados.
- d. O Programa de Benefícios tem até 30 dias corridos para analisar a documentação.
- e. Em caso de aprovação, o valor é pago ao segurado em até 10 dias úteis.

19. Acionamento do Seguro de Vida

Para acionar o seguro de vida é necessário observar que:

- O falecimento deve ocorrer durante a vigência do seguro;
- A causa da morte deve estar enquadrada como acidente pessoal;
- Não cobre morte por doenças ou causas naturais.

Como acionar:

- a. Contatar a Central de Atendimento do Programa de Benefícios para comunicar o falecimento.
- b. Solicitar o acionamento do seguro de vida.
- c. Enviar por e-mail os seguintes documentos:
 - Certidão de óbito;
 - Boletim de ocorrência (em caso de acidente);
 - Laudo médico com informações completas;



- Documentos pessoais do falecido e dos herdeiros;
- Comprovante de residência dos herdeiros;
- Formulários de acionamento preenchidos e assinados.

d. A solicitação será avaliada em até 30 dias corridos.

e. Em caso de aprovação, o valor será pago em até 10 dias úteis, dividido igualmente entre os herdeiros legais.

20. Registro de Reclamações e Ocorrências

Para reclamações, críticas ou sugestões sobre os nossos serviços, você pode entrar em contato com a nossa equipe na central de atendimento através do e-mail contato@redemaisaude.com.br. As informações relatadas serão avaliadas pela nossa equipe de qualidade, que vai realizar todas as tratativas necessárias para resolução.

Se necessário, após até 48 horas úteis, você receberá um retorno a respeito das providencias tomadas para o caso relatado.

21. Cancelamento e Período de Permanência

Não há período mínimo para permanência. Para cancelamento da assinatura o atendimento será direcionado ao Canal de contato: (71) 99902-1848 atendimento@tusbeneficios.com.br