



POLÍTICA DE BENEFÍCIOS

SISTEMA DE SAÚDE

MANUAL DO BENEFICIÁRIO



POLÍTICA DE BENEFÍCIOS EM SAÚDE MANUAL DO BENEFICIÁRIO

SUMÁRIO

1. Introdução	Página 3
2. Conceito do Sistema de Saúde CROÁCIA MC	Página 4
3. Benefícios Oferecidos	Página 4
4. Política de Custeio dos Benefícios	Página 5
5. Critérios de Elegibilidade	Página 6
6. Plano de Assistência Médica	Página 9
7. Plano de Assistência Odontológica	Página 11
8. Programa de Benefícios Medicamentos (PBM)	Página 11
9. Modelo de Atendimento dos Benefícios	Página 12
10. Conceito de Gestão por Orçamento	Página 14
11. Gestão de Saúde Inteligente	Página 15

1. INTRODUÇÃO

Prezado(a) colaborador(a),

A METALÚRGICA CROÁCIA inova mais uma vez e está oferecendo aos seus colaboradores um modelo de saúde eficaz, prático e moderno, proporcionando bem-estar e melhor qualidade de vida.

Este é o resultado de um trabalho que busca oferecer uma política de saúde eficiente e que garanta acesso aos melhores serviços de saúde de maneira inteligente e duradoura.

O cuidado com a saúde das pessoas é fundamental para nós, e estamos dando um passo importante para sermos referência no cuidado com as pessoas. Um conceito de saúde com uma visão integral no cuidado das pessoas está no centro deste modelo. Você e sua família serão cuidados de maneira integral, com benefícios mais abrangentes e integrados, proporcionando um cuidado mais completo e eficaz na busca da melhor condição de saúde.

Este modelo de gestão dos benefícios em saúde pertence a todos e o mais importante é que as pessoas estão no centro das nossas ações. A Metalúrgica Croácia sempre se associará a operadoras de saúde parceiras de alta qualidade para lhe oferecer o melhor sistema de benefícios em saúde.

Seja bem-vindo(a) ao **Sistema de Saúde CROÁCIA MC!**

Diretoria de Recursos Humanos.

2. CONCEITO DO SISTEMA DE SAÚDE CROÁCIA

O Sistema de Saúde CROÁCIA MC tem como principal objetivo melhorar a saúde e a qualidade de vida de seus colaboradores e dependentes. Neste sentido, é fundamental que nossos benefícios estejam alinhados com este objetivo.

Este sistema de saúde está fundamentado no conceito de Promoção de Saúde, que vai além da prevenção das doenças. Neste modelo, todas as suas diretrizes são para favorecer a atenção primária em saúde, valorizar a relação profissional/paciente e principalmente investir em educação para a saúde. Sem investimento em educação para a saúde, não conseguiremos melhorar a qualidade de vida das pessoas.

É importante lembrar que ter um modelo de promoção de saúde não significa negligenciar a importância do tratamento e controle das doenças existentes, muito pelo contrário. As pessoas terão acesso a toda a tecnologia e conhecimento científico disponível na medicina para o tratamento das doenças.

O modelo é simples. **Nosso foco é na sua saúde e não na doença.** Se você ficar doente, vamos disponibilizar os melhores recursos para que seu tratamento seja o mais rápido e eficiente possível. Em seguida voltaremos a focar na manutenção de sua saúde, para que os períodos sem doença sejam cada vez mais longos e duradouros.

Este conceito também nos ajuda a construir um sistema de saúde economicamente viável e sustentável ao longo dos anos. A viabilidade financeira do Sistema de Saúde CROÁCIA é um desafio que depende da conscientização de todos, empresa e beneficiários.

Por esta razão, contamos ainda com um modelo de gestão por orçamento, garantindo a capacidade de pagamento das pessoas e da empresa de maneira consistente e duradoura.

3. QUAIS SÃO OS BENEFÍCIOS EM SAÚDE

Coerente com a visão integral de saúde, o conjunto dos benefícios disponibilizados pela empresa é completo, incluindo os planos de assistência **médica**, **odontológica** e um programa de **benefício medicamentos** (PBM).

Cada benefício tem sua regra de utilização e política de subsídio específica, entretanto, cada benefício tem um papel importante no Sistema de Saúde CROÁCIA MC, e a integração das informações e dos tratamentos é um dos pilares do Sistema.

4. POLÍTICA DE CUSTEIO DOS BENEFÍCIOS

Benefício de Assistência Médica

A Metalúrgica Croácia contribui parcialmente com o valor da mensalidade do benefício de assistência médica para todos os colaboradores e seus dependentes diretos. A participação da empresa no custeio do benefício é crescente de acordo com o tempo de casa do colaborador, ou seja, quanto mais tempo na empresa menos você pagará para garantir o seu benefício, conforme descrito na tabela 1 deste manual.

Os titulares deverão pagar também o valor das coparticipações em consultas, exames e procedimentos ambulatoriais, de acordo com as regras específicas do Sistema de Saúde CROÁCIA.

Como o colaborador deverá custear parte do valor da mensalidade do plano, a inclusão é facultativa e deve ser solicitada junto à área de recursos humanos, sempre de acordo com as regras específicas descritas no item 5.

Benefício de Assistência Odontológica

Coerente com a proposta de saúde e com a visão integral das pessoas, a empresa disponibiliza também o plano de assistência odontológica, de forma compulsória para titulares e dependentes, para os beneficiários do plano médico, conforme descrito na tabela 1 deste manual.

No plano odontológico **não haverá** o pagamento de coparticipação.

Programa de Benefício Medicamentos

O acesso ao Programa de Benefício Medicamentos, que facilita a aquisição dos medicamentos, é custeado integralmente pela empresa, para todos os colaboradores e dependentes diretos incluídos no plano médico disponível no Sistema de Saúde CROÁCIA.

Além disso, a empresa poderá auxiliar, sempre de forma facultativa e de acordo com critérios individuais, o custeio dos medicamentos de uso contínuo para beneficiários com duas ou mais doenças crônicas.

A Metalúrgica Croácia disponibilizará o benefício para compra de medicamentos através de uma operadora de plano de medicamentos que possui ampla rede de farmácias conveniadas. O benefício facilita a compra e garante um desconto mínimo de 20% do valor do medicamento.

Política de Subsídio das Mensalidades

O percentual de contribuição da empresa para os benefícios em saúde dos COLABORADORES e seus DEPENDENTES DIRETOS será conforme descrito na tabela 1.

Tabela 1: Tabela de subsídio da mensalidade dos titulares e dependentes

TABELA DE SUBSÍDIO | TITULARES E DEPENDENTES DIRETOS

TEMPO/ BENEFÍCIOS	MÉDICO	ODONTOLÓGICO	MEDICAMENTO
DE 1 A 24 MESES	50%	100%	100%
DE 25 A 48 MESES	60%	100%	100%
DE 49 A 119 MESES	70%	100%	100%
ACIMA DE 120 MESES	80%	100%	100%

OBSERVAÇÃO 1: O subsídio do plano médico descrito acima é válido para os titulares incluídos nos benefícios após 01 de dezembro de 2021.

OBSERVAÇÃO 2: O subsídio do plano odontológico descrito acima é válido para os titulares incluídos no plano médico do Sistema de Saúde CROÁCIA MC.

5. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Esta política é aplicável a todos os colaboradores com vínculo empregatício com a Metalúrgica Croácia em regime CLT e prestadores de serviço, bem como seus dependentes diretos legais, cônjuges, filhos, enteados e tutelados, independente da política de subsídio do plano e sempre de acordo com as regras específicas de cada operadora parceira.

Inclusão de Titulares

Como os benefícios de assistência médica e odontológica são facultativos, **para a inclusão nos planos sem carência**, o colaborador deverá solicitar a sua inclusão e de seus dependentes em até 30 dias após a data da admissão. Após este período, quem optar pelos planos médico e/ou odontológico cumprirão carência contratual. Os prazos de carência podem ser consultados no portal croaciamec.viasaudegi.com.br.

O cadastro no benefício de medicamentos será automático para os colaboradores que solicitarem a inclusão no plano médico.

Inclusão de dependentes diretos

Os benefícios de assistência médica, odontológica e medicamentos permitem a inclusão de dependentes diretos, de modo facultativo, e sempre na mesma opção de plano do titular, de acordo com a regra e valores de cada benefício, que serão descontadas na folha de pagamento do colaborador.

As inclusões de dependentes diretos nos benefícios ocorrerão mediante comprovação de vínculo por documentos públicos (certidão de casamento, escritura pública de união estável, certidão de nascimento e documento comprobatório oficial de guarda/tutela) e devem ser solicitadas, por escrito, na área de benefícios **até o dia 15 de cada mês**, para utilização do plano a partir do dia 1º do mês seguinte.

Poderão ser incluídos somente os dependentes legais diretos, ou seja, cônjuge e filhos, enteados e tutelados, sendo estes solteiros com idade até **23 anos e 11 meses**.

a) Critérios

- Adesão sem carência: para ter a isenção de carência dos dependentes, a solicitação deve ser feita **até 30 dias da data do fato que der elegibilidade**, como nascimento ou casamento.
- Adesão com carência: todas as solicitações feitas **após 30 dias** da data do fato que der elegibilidade terão a incidência de carência contratual.

b) Procedimentos

Para incluir dependentes diretos, é necessário:

- Entregar cópia dos seguintes documentos:
 - Filhos – Certidão de Nascimento, RG e CPF.
 - Menores sob guarda e filhos adotivos ou tutelados – documento comprobatório oficial de guarda/tutela, Certidão de Nascimento, RG e CPF.
 - Cônjuge – Certidão de Casamento ou Certidão Pública de União Estável, RG e CPF.
- Seguir o prazo de até 30 dias após o casamento ou nascimento de filhos ou decisão judicial, contados da data registrada nas certidões de nascimento ou casamento ou documento comprobatório oficial de guarda/tutela.

- Preencher o formulário de INCLUSÃO E ALTERAÇÃO padrão da empresa, disponível no portal croaciamc.viasaudegi.com.br.
- Enviar para a área de benefícios o formulário assinado e a cópia dos documentos solicitados, seguindo o prazo definido.

Exclusão dos Dependentes

a) Critérios

A exclusão de dependentes do plano poderá ser realizada a qualquer momento, com possibilidade de nova inclusão sem carência no **período de 30 dias**, respeitando o período de movimentação da Instituição. Passado esse período, uma nova requisição de inclusão só poderá ser feita mediante o cumprimento de carência.

b) Procedimentos

- Preencher o formulário de EXCLUSÃO E ALTERAÇÃO padrão da empresa, disponível no portal croaciamc.viasaudegi.com.br.
- Enviar para a área de Benefícios o formulário assinado.

Cancelamento do benefício em virtude de desligamento

Em caso de desligamento por iniciativa da empresa, é possível dar continuidade aos benefícios médico e/ou odontológico conforme procedimento estipulado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), na Resolução Normativa nº 279, de 24 de novembro de 2011, Capítulo II, Seção I, Subseção I:

IMPORTANTE: O período de manutenção será de 1/3 (um terço) do tempo de permanência em que tenha contribuído para os planos, com um mínimo assegurado de 6 (seis) e um máximo de 24 (vinte e quatro) meses.

Os dependentes do colaborador desligado também terão direito a dar continuidade nos planos médico e/ou odontológico se o motivo do desligamento atender à Resolução Normativa 279, conforme mencionada acima, seguindo as condições estipuladas na tabela de inativos informada no ato do desligamento do colaborador.

Após a rescisão, no prazo **máximo de 30 dias corridos**, o ex-colaborador deve assinar formulário manifestando interesse ou não em dar continuidade aos planos médico e/ou odontológico.

No caso da opção pela continuidade do(s) benefício(s), os valores dos planos médico e/ou odontológico serão **pagos integralmente pelo ex-colaborador**, ou seja, sem o subsídio oferecido pela Metalúrgica Croácia.

6. CONHEÇA O BENEFÍCIO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA

A operadora médica selecionada é a **PARANÁ CLÍNICAS** para todos os colaboradores e seus dependentes diretos, e o plano contratado é o STANDARD PLUS, com abrangência Regional e acomodação em enfermaria e apartamento. A opção de acomodação será disponível de acordo com a política estabelecida para cada cargo, não sendo permitido o upgrade para os colaboradores em cargos não elegíveis a acomodação em apartamento.

O benefício de assistência médica disponibilizado pela empresa, tem as seguintes características:

- Acomodação em enfermaria ou apartamento
- Coparticipação para consultas, exames e procedimentos
- Abrangência regional
- Atendimento exclusivamente em rede credenciada
- Cobertura para obstetrícia

a) Acomodação

O plano base do benefício médico para os colaboradores é o STANDARD PLUS com acomodação em enfermaria. Este é o plano referência para os pagamentos dos subsídios para os titulares e dependentes diretos. Para cargos de gerência e diretoria o plano terá a opção da acomodação em apartamento.

A acomodação é a mesma para todo o grupo familiar e não haverá a possibilidade de upgrade para acomodação em apartamento.

b) Coparticipação

Conceito fundamental na política de benefícios corporativos da maioria dos sistemas de saúde pelo mundo, a coparticipação também faz parte do Sistema de Saúde CROÁCIA.

A coparticipação é aplicada em consultas, exames e procedimentos ambulatoriais, sendo **30% o percentual referência**, com o limite de R\$ 120,00 (cento e vinte reais) por evento. A coparticipação

de consultas poderá variar, para mais ou para menos, de acordo com critérios de utilização e premissas de subsídio estabelecidas e descritas no item 9 deste manual.

c) Abrangência

Para os todos os colaboradores lotados em Curitiba e Região Metropolitana a abrangência de cobertura do benefício médico é REGIONAL.

IMPORTANTE: No plano com abrangência Regional, os atendimentos necessários em casos comprovados de urgência e emergência terão abrangência de cobertura Nacional, sempre na rede de prestadores definidos pela operadora médica contratada.

d) Atendimento em Rede Credenciada

O benefício médico tem atendimento **exclusivo em rede própria ou credenciada**, não havendo a previsão de reembolso em caso de atendimento fora da rede credenciada da operadora. Caso não exista rede credenciada em alguma localidade, a operadora deverá providenciar o atendimento na especialidade desejada sem a necessidade de pagamento por parte do colaborador.

e) Cobertura para Obstetrícia

O benefício médico sempre terá a cobertura de obstetrícia (parto) para todas as beneficiárias, titulares e dependentes.

f) Valores

Os valores do plano médico são definidos por faixa etária, podendo ser consultados a qualquer tempo, junto à área de benefícios da Metalúrgica Croácia.

NOTA: O valor a ser descontado do colaborador no plano médico seguirá a tabela 1 de subsídio da mensalidade, até o **limite de R\$50,00 (cinquenta reais) por beneficiário**.

7. CONHEÇA O BENEFÍCIO DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

A cobertura odontológica é fundamental para o cuidado integral das pessoas e por isso faz parte da grade dos benefícios em saúde. A comprovada relação entre algumas doenças importantes como diabetes e hipertensão com a doença periodontal (inflamação da gengiva), faz do benefício odontológico uma parte importante no modelo de Promoção de Saúde.

Por este motivo, a empresa pagará integralmente o plano odontológico da DENTAL UNI, uma das melhores operadoras do País, para todos os beneficiários cadastrados no plano médico da empresa. O plano é o DENTAL PRIME, que oferece cobertura para 195 procedimentos odontológicos, e está elegível para **todos os colaboradores e dependentes diretos**.



No plano odontológico não haverá coparticipação nos procedimentos e a descrição completa da cobertura dos planos está disponível no portal croaciamc.viasaudegi.com.br.

O valor do plano odontológico pode ser consultado, a qualquer tempo, junto à área de benefícios da empresa.

8. CONHEÇA O PROGRAMA DE BENEFÍCIO MEDICAMENTOS (PBM)

Outro benefício importante é o Programa de Benefício Medicamentos (PBM). O acesso ao remédio para o correto tratamento das doenças é fundamental para a saúde das pessoas e também para a gestão do sistema. As PBM's são empresas especializadas na gestão de medicamentos, sendo mais completas do que convênios farmácia.

Além de oferecer descontos de 20%* na compra dos remédios da listagem de medicamentos, a PBM é importante na gestão dos cuidados médicos assistenciais e no tratamento das doenças.

A PBM escolhida é a **Vidalink**, uma das maiores empresas na gestão de medicamentos no mundo. O plano é o **Vidalink Fácil**, que oferece uma ampla lista de medicamentos com descontos, tendo o limite de **R\$200,00** (duzentos reais) de crédito para desconto em folha de pagamento. É importante saber que o benefício é exclusivo para a compra de remédios, não sendo possível comprar cosméticos ou outros itens vendidos em farmácias.



O cartão de identificação da Vidalink estará disponível a todos os beneficiários, titulares e dependentes diretos, no aplicativo VIC da Via Saúde. Utilizem o cartão da Vidalink sempre que for necessário comprar remédios. Informações sobre o aplicativo poderão ser obtidas no portal croaciamc.viasaudegi.com.br.

* Os descontos dependem da política de preços de cada farmácia, podendo variar entre as farmácias.

9. FUNDAMENTOS DO MODELO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE

A Importância do Acesso ao Sistema

Um dos grandes problemas dos sistemas de saúde é a falta de organização no acesso aos serviços médicos. As pessoas buscam atendimento de acordo com percepções próprias de necessidade, resultando em várias consultas com diferentes especialistas na busca de um diagnóstico. A cada consulta nova bateria de exames, consumindo recursos do sistema sem gerar resultado em saúde. A rede credenciada de uma operadora de saúde pode oferecer uma quantidade de prestadores ampla demais para fazermos as nossas escolhas. Como buscar os melhores profissionais para cada necessidade de tratamento? Qual a melhor maneira de utilizar os serviços que estão à disposição?

Responder de maneira correta a estas perguntas é o melhor começo para termos um sistema de saúde eficiente.

O acesso ao Sistema de Saúde CROÁCIA será hierarquizado, onde cada beneficiário deverá ter um médico generalista, um **clínico geral** escolhido entre as opções da rede credenciada da operadora, para ser o seu médico de referência. É a este médico que você irá recorrer sempre que precisar.

A hierarquização de atendimento não significa restrição de acesso, muito pelo contrário. Existe uma organização dos atendimentos e principalmente um maior cuidado com as pessoas.

Além do seu clínico geral, de acordo com a necessidade de cada beneficiário, recomendamos que todas as mulheres também tenham uma referência médica na especialidade de **ginecologia**. Pessoas com diabetes devem ter um **endocrinologista** e os **cardiologistas** devem ser consultados por pessoas com hipertensão arterial e/ou problemas cardíacos.

Ao escolher os seus médicos de referência, nas especialidades de clínico geral ou médico da família, ginecologia, cardiologia e endocrinologia, cadastre no App VIC da Via Saúde pois isto fará bem à sua saúde e ao seu bolso.

Política de Coparticipação

O Sistema de Saúde CROÁCIA prevê a cobrança de coparticipação exclusivamente para consultas, exames e procedimentos ambulatoriais. A coparticipação é estratégica e serve como fator de incentivo para o engajamento ao modelo de saúde.

O percentual referência da **coparticipação é de 30%** do valor dos procedimentos elegíveis. Porém, de acordo com a utilização de cada beneficiário, poderá variar para menos ou para mais.

Visando estimular a adesão dos beneficiários ao modelo de promoção de saúde e favorecer a relação profissional/paciente, a empresa irá subsidiar parte do valor da coparticipação em consultas dentro dos seguintes critérios conforme definido na tabela 2:

- Caso o beneficiário cadastre o seu médico referência, a empresa **contribuirá com 50% do valor da coparticipação** (ou seja, 15%) consultas realizadas nas especialidades de **clínica geral, ginecologia, cardiologia e endocrinologia**.
- Para todas as consultas realizadas em especialidades não definidas como médicos de referência, como dermatologia ou oftalmologia por exemplo, terão o subsídio da coparticipação dentro dos limites de consultas definidos na tabela 2 a seguir.
- Após a nona consulta em um período de 12 meses, o beneficiário pagará 50% de coparticipação.
- Para efeito da política contam todas as consultas realizadas, independente da especialidade, sendo médicos de referência ou não, dentro dos limites da tabela 2 abaixo.

Tabela 2: Tabela de Subsídio da Coparticipação

TABELA DE SUBSÍDIO | COPARTICIPAÇÃO EM CONSULTAS

CONSULTAS/ANO	EMPRESA	BENEFICIÁRIO
DE 1 A 4 CONSULTAS	15%	15%
DE 5 A 8 CONSULTAS	0%	30%
ACIMA DE 9 CONSULTAS	0%	50%

OBSERVAÇÃO: A empresa subsidiará parte do valor da coparticipação das consultas desde que realizadas nos médicos escolhidos e cadastrados no App VIC da Via Saúde.

IMPORTANTE: A contagem das consultas é individual, por beneficiário, e não por família.

10. CONCEITO DE GESTÃO POR ORÇAMENTO

Os custos em saúde são crescentes e sempre aumentam acima da inflação média de mercado e acima dos reajustes dos salários das pessoas. Para que possamos equilibrar esta conta e manter os preços dos planos médicos em patamares compatíveis com o poder de compra das pessoas e da empresa, é que estabelecemos as premissas e conceitos do Sistema de Saúde CROÁCIA.

Com o objetivo de disponibilizar os benefícios a um número maior de colaboradores, ampliamos a política de subsídios e oferecemos benefícios financeiramente mais atrativos, com preços acessíveis facilitando a inclusão de colaboradores e dependentes.

Entretanto, para que esta política seja viável ao longo dos anos, é importante a conscientização de que os recursos são finitos e compartilhados por todos. A gestão destes recursos passa a ser mais importante do que nunca, onde deveremos utilizar com consciência, priorizando em que mais precisa e reduzindo ao máximo o desperdício. Os benefícios do Sistema de Saúde CROÁCIA devem ser utilizados por todos, sempre que precisar, mas de forma organizada e consciente.

O Sistema de Saúde estabelece uma relação clara de direitos e deveres com seus beneficiários, onde **todos são responsáveis pelas suas atitudes individuais e conscientes do impacto coletivo que elas produzem**. Um conceito de orçamento foi implantado para que todos possam utilizar os recursos disponíveis de modo racional, sem prejuízo ao tratamento das pessoas. Para isso, foram definidas algumas regras que precisam ser seguidas:

- Teremos hospitais e equipes de referência para alguns procedimentos nas principais capitais do País. Consulte os serviços recomendados sempre antes de marcar algum procedimento cirúrgico;
- Procedimentos como partos, cirurgias bariátricas e tratamentos oncológicos, por exemplo, possuem centros de referência definidos, em conjunto com a equipe da Metalúrgica Croácia, para os quais os beneficiários serão encaminhados, sempre que possível;
- As cirurgias eletivas devem ser informadas previamente ao departamento de RH da empresa ou a área de gestão médica da Via Saúde;
- Estes procedimentos serão avaliados e programados de acordo com critérios técnicos e de orçamento, podendo a realização do procedimento cirúrgico ser prorrogada em até 90 dias, sem gerar qualquer prejuízo no tratamento ou na condição de saúde das pessoas.

O mais importante é que todos terão acesso a um consistente programa de educação para a saúde, contribuindo para que as pessoas possam ter uma vida mais saudável.

11. GESTÃO DE SAÚDE INTELIGENTE

Para que o Sistema de Saúde CROÁCIA possa existir, é preciso o apoio de uma complexa plataforma com sistemas integrados específicos especialmente desenvolvidos para a gestão em saúde. A Via Saúde fará toda a gestão do sistema de saúde e disponibilizará suas plataformas tecnológicas para o acesso de todos os beneficiários.

A extrema complexidade da indústria da área da saúde, impede qualquer possibilidade de gestão sem o suporte da tecnologia. Por este motivo, a Via Saúde investe de maneira importante no desenvolvimento de suas exclusivas ferramentas de gestão e promoção de saúde.

É importante esclarecer que a Via Saúde possui equipe própria de TI que desenvolve todas as ferramentas com a mais moderna tecnologia disponível e seguimos os protocolos de segurança e proteção de dados conforme estabelece a **Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD)**.

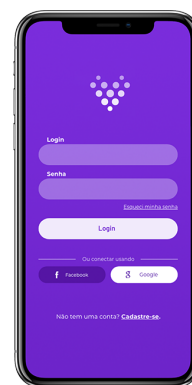
O usuário do Sistema de Saúde CROÁCIA tem acesso aos seguintes serviços:



A comunicação da política dos benefícios, regras do modelo de saúde entre outras informações importantes estão disponíveis no portal exclusivo croaciamc.viasaudegi.com.br, onde estão as informações pertinentes aos benefícios oferecidos pela empresa, os detalhes dos contratos, programas de saúde, orientações sobre a COVID 19 entre outros serviços.



O relacionamento com os beneficiários, o cadastro dos médicos de referência e os programas de educação para a saúde serão realizados pelo **App VIC**. É uma prestação de serviços personalizada a todos os beneficiários, titulares e dependentes, independente de onde estejam, além de garantir exclusivamente o acesso ao cartão de identificação do Programa de Benefício Medicamento da **Vidalink**.



Blog Educativo

A educação para a saúde é um grande pilar em nosso modelo de gestão e para isso desenvolvemos um blog para educação e promoção de saúde, com conteúdo exclusivo (blog.viasaudegi.com.br), onde disponibilizamos aos nossos clientes uma variedade de informações em saúde, com linguagem simples sobre vários temas relacionados a saúde e qualidade de vida das pessoas.

Participe, tenha mais saúde, melhor qualidade de vida e conte com a gente sempre que precisar.