

O plano de saúde para quem movimenta Minas

MANUAL TÉCNICO DAS CONDIÇÕES
CONTRATUAIS E OPERACIONAIS

TRANSPORTE
RODOVIÁRIO DE CARGAS – TRC

Belo Horizonte e RMBH*

aurora
saúde

Manual de Comercialização

TRC – 01 a 29 vidas

1 – Introdução

A Aurora Saúde é uma operadora de planos de saúde que tem o propósito de ser a parceira de confiança que irá acompanhar, guiar e apoiar empresas na jornada de saúde e bem-estar dos seus colaboradores. Para Aurora, a saúde vai além de uma consulta médica e inclui acolhimento, parceria e compromisso com a qualidade de vida de cada beneficiário. Por meio de tecnologias avançadas de gestão de saúde, proporciona cuidado integrado, com atendimento humanizado, respeitando as necessidades e oferecendo uma atenção personalizada.

Para comercializar planos de saúde para empresas vinculadas à Federação das Empresas de Transportes de Cargas do Estado de Minas Gerais – Fetcemg, Federação dos Trabalhadores na movimentação de mercadorias em geral e Logística do Estado de Minas Gerais – Fetramov, e a Federação dos Trabalhadores em Transportes Rodoviários de Minas Gerais – Fettrominas, sob a gestão da Câmara Geral de Benefícios, a Aurora Saúde Ltda, operadora de planos de saúde com registro ANS 423629, passou por um processo de homologação e habilitação junto às entidades e respectivos sindicatos.

A operadora Aurora Saúde Ltda foi homologada e demonstrou que atende aos requisitos estabelecidos pelas Federações e sindicatos, e está em conformidade com as regulamentações relacionadas à prestação de serviços de saúde.

Com os contratos coletivos empresariais estabelecidos, a Aurora Saúde Ltda passa a oferecer planos de saúde aos empregados das empresas associadas às federações mencionadas. Esses planos incluem condições de pagamento familiar, permitindo que os funcionários estendam a cobertura de saúde aos seus cônjuges e dependentes legais.

Essas etapas garantem que os trabalhadores do setor de transporte de cargas rodoviárias em Minas Gerais tenham acesso a planos de saúde de qualidade por meio de suas empresas associadas, facilitando o acesso a cuidados médicos para si e para suas famílias.

Confira abaixo as características gerais e o processo de comercialização dos contratos:

Tipo de contratação: Empresarial

Segmentação assistencial: Ambulatorial e Hospitalar com Obstetrícia.

Área de abrangência: Grupo de Municípios

Produto: A300 Fettrominas

Acomodação: Enfermaria.

Forma de pagamento: Pré-pagamento.

Fator moderador: Coparticipação definida na Proposta de Adesão.

Beneficiário contributivo: Titular Contributário.

Cobertura: Conforme Rol de procedimentos da ANS, produto regulamentado Lei 9.656/98 e suas Resoluções Normativas.

Duração do contrato: 12 meses

Atendimento de urgência e emergência: Rede Abramge

Equilíbrio contratual: 75%

Data-Base do Contrato: Junho

Reajuste Financeiro: INPC, a ser negociado previamente com a Câmara Geral de Benefícios

2 - Forma de Contratação

- Os contratos elegíveis às condições comerciais do transporte de cargas deverão ser implantados na Aurora Saúde como **EMPRESAS ADERENTES** sob a gestão da Câmara Geral de Benefícios, conforme previsto da Convenção Coletiva de Trabalho.
- A comercialização dos planos de 01 até 99 vidas ocorrerá através da plataforma de vendas eletrônica <https://souaurorasaude.planum.io/web/login/entrar?target=portal> com vinculação exclusiva a categoria **Fettrominas**.
- A Comercialização dos planos acima de 99 vidas ocorrerá através de proposta de adesão customizada. Os documentos para comercialização dos planos, bem como o manual técnico de comercialização são disponibilizados no portal da operadora, aba de acesso do corretor: <https://www.souaurorasaude.com.br/material-de-apoio/>

3 - Elegibilidade

- As Empresas elegíveis são do segmento de transporte de cargas e movimentação de mercadorias, tanto como atividade primária ou secundária. Admite-se ainda, empresas de segmentos diversos que possuem empregados com os CBO's – representados por essas categorias. As documentações de vínculos seguirão as seguintes condições:
- CNPJ com CNAE principal e secundário de transporte** “Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional”:
 - 100% dos seus empregados são elegíveis para contratação do plano de saúde: contratação obrigatória e compulsória.
- CNPJ com CNAE principal** “Comércio varejista de combustíveis para veículos automotores” e com CNAE secundário “Transporte rodoviário de produtos perigosos”: são elegíveis à contratação do plano de saúde os funcionários das empresas que exercem atividades vinculadas ao transporte de cargas devidamente comprovadas na GFIP conforme CCT's representadas pela Fettrominas ou Fetramov.
 - Poderá haver a aceitação dos demais funcionários destas empresas e seus respectivos dependentes não vinculados ao CBO, mas que estejam relacionados na GFIP.
- CNPJ com CNAE principal e secundário de outras atividades:** São elegíveis à contratação do plano de saúde apenas os funcionários das empresas que exercem atividades vinculadas ao transporte de cargas devidamente comprovadas na GFIP conforme CCT's representadas pela Fettrominas e Fetramov.



4 – Documentação exigida:

- **Documentação de Empresas:** Contrato social da empresa; Cartão de CNPJ, GFIP, Proposta de Adesão, aditivos e anexos assinados via plataforma digital;
- **Documentos dos sócios proprietários:** RG ou CNH (Carteira Nacional de Habilitação) e CPF; ou RNE (Registro Nacional de Estrangeiro) e CPF de Estrangeiro; ou Identidade Militar e CPF; e CTPS – Modelo novo emitido por meio eletrônico e GFIP;

Documentação dos beneficiários titulares: RG ou CNH (Carteira Nacional de Habilitação) e CPF; ou RNE (Registro Nacional de Estrangeiro) e CPF de Estrangeiro; ou Identidade Militar e CPF; ou CTPS – Modelo novo emitido por meio eletrônico e GFIP; Comprovante de endereço;

- **Documentação dos funcionários não-aderentes:** Apresentar declaração de comprovação de plano ativo emitida através do site da ANS <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/consudomidor/dados-cadastrais-do-consumidor> com data de emissão dentro do período de 30 dias.
- **Documentação dos beneficiários dependentes**
Cônjuge: Certidão de casamento, ou declaração de união estável emitida em cartório. RG ou CNH (Carteira Nacional de Habilitação) e CPF; ou RNE (Registro Nacional de Estrangeiro) e CPF de Estrangeiro; ou Identidade Militar e CPF; ou CTPS – Modelo novo emitido por meio eletrônico; ou Carteira de Identificação Profissional e CPF; ou Certidão de Nascimento para menores de 18 anos e CPF.
- **Documentação dos beneficiários dependentes**
Filhos: Certidão de nascimento (menores de 18 anos) e CPF; RG ou CNH (Carteira Nacional de Habilitação) e CPF; ou RNE (Registro Nacional de Estrangeiro) e CPF de Estrangeiro; ou Identidade Militar e CPF; ou CTPS – Modelo novo emitido por meio eletrônico; ou Carteira de Identificação Profissional.
- Comprovação de escolaridade para dependentes (naturais, enteados ou adotivos) com idade entre 18 anos até 23 anos, 11 meses, 29 dias.
- Fica prevista a exclusão dos dependentes (naturais, enteados ou adotivos) ao atingir ao limite de idade contratual.

- **Documentação dos beneficiários Enteados:** Certidão de casamento, ou declaração de união estável emitida em cartório. RG ou CNH (Carteira Nacional de Habilitação) e CPF; ou RNE (Registro Nacional de Estrangeiro) e CPF de Estrangeiro; ou Identidade Militar e CPF; ou CTPS – Modelo novo emitido por meio eletrônico; ou Carteira de Identificação Profissional e CPF; ou Certidão de Nascimento para menores de 18 anos e CPF.
- Comprovação de escolaridade para dependentes (naturais, enteados ou adotivos) com idade entre 18 anos até 23 anos, 11 meses, 29 dias.
- Fica prevista a exclusão dos dependentes (naturais, enteados ou adotivos) ao atingir ao limite de idade contratual.
- Não é permitida a inclusão de agregados.



5 - Vigência e vencimento:

- A vigência do contrato será dia 1º de cada mês.
- O vencimento do boleto será dia 10 (dez) de todos os meses.
- Para implantação do contrato é necessário enviar a proposta de adesão assinada e demais documentos até dia 20 de cada mês. Em caso de pendências, a data de regularização será em até um dia útil após a notificação da operadora. Caso não ocorra, o contrato será implantado no dia 01 do mês subsequente.
- Contrato terá vigência mínima de 12 meses e haverá cobrança de multa em caso de rescisão contratual antes do período mínimo. A multa será de 50% das mensalidades restantes.
- Em caso de cancelamento, será necessário a empresa fazer o aviso prévio de 60 (sessenta) dias.

6 - Faturamento

A operadora será responsável por realizar o faturamento de todas as mensalidades e coparticipações, não sendo autorizado o corretor receber a primeira mensalidade.

7 - Movimentações Contratuais

- A data corte de movimentação será o dia 20 (vinte) de cada mês, com processamento para o dia 1 do mês subsequente.
- Documentações a serem apresentadas nas movimentações:
 1. **Inclusões:**
 2. Documentos a serem apresentados: Seguem as mesmas condições do item 4: **COMPROVAÇÃO DE VÍNCULOS;**
 3. Prazos de inclusões:
 4. Transferência de colaboradores que estão migrando de filial ou tiveram alterações de cargo: Prazo de 30 dias da alteração comprovada na ficha de registro, respeitando a data corte de movimentações.
 5. Inclusão de recém-nascidos: Até 30 dias da data de nascimento para aproveitamento das carências - ver regra Inclusão de Recém-Nascido). Após o prazo de 30 dias, a inclusão ocorrerá com as carências contratuais.
 6. Inclusão de recém-casados: Se incluso em até 30 dias da data de casamento, será incluso com as carências de seu titular e se incluso após, será incluso com as carências padrões do plano.
 7. Inclusão de recém-admitido: Inclusão para o dia 1 (um) do mês subsequente, e:
 8. Para empresas até 29 vidas: Beneficiários inclusos com as carências do plano ou advindo de congêneres se respeitado o envio da documentação comprobatória;
 9. Para empresas com mais de 30 vidas: Beneficiários inclusos em até 30 (trinta) dias da admissão terão isenção das carências. Após o prazo de 30 dias, a inclusão ocorrerá com as carências contratuais.
 - 1.1 **Exclusões:** Anexar termo de exclusão com a assinatura do usuário no caso de demitidos ou aposentado.

8 - Área de atuação:

Belo Horizonte, Betim, Brumadinho, Caeté, Contagem, Esmeraldas, Ibirité, Igarapé, Juatuba, Lagoa Santa, Mateus Leme, Matozinhos, Nova Lima, Pedro Leopoldo, Ribeirão das Neves, Sabará, Santa Luzia, São Joaquim de Bicas, São José da Lapa, Sarzedo, Vespasiano.

9 - Carências:

Procedimento	Contrato	RED 4 Advindo de outras operadoras Mínimo de 6 meses no plano anterior	Empresas com mais de 29 beneficiários
Atendimento de Urgência	24 horas	24 horas	Não há
Consultas Médicas	30 dias	24 horas	Não há
Exames simples	30 dias	24 horas	Não há
Terapias Simples	180 dias	180 dias	Não há
Exames Especiais	180 dias	180 dias	Não há
Terapias Especiais	180 dias	180 dias	Não há
Atendimentos Ambulatoriais	180 dias	180 dias	Não há
Internações (Clínicas e Cirúrgicas)	180 dias	180 dias	Não há
Parto a Termo	300 dias	300 dias	Não há
Cobertura Parcial Temporária	720 dias	720 dias	Não há

- O aproveitamento de carências de beneficiários advindos de operadoras congêneres (outras operadoras) é uma concessão comercial da Aurora Saúde, como forma de reduzir as carências do contrato firmado entre as partes. Os prazos a serem cumpridos serão alterados desde que sejam seguidas as condições abaixo exigidas pela CONTRATADA:
- O beneficiário tenha ficado na outra OPERADORA por no mínimo 6 meses ininterruptos;
- O plano de origem seja de operadoras devidamente adaptadas ou registradas na ANS – Agência Nacional de Saúde, ou operadoras que atuem como autogestão.
- Somente serão considerados comprovantes de vínculos de planos de saúde que estejam em pleno vigor ou cancelados em até 30 dias anteriores à data de vigência ou assinatura desta proposta.
- Atendidos todos os requisitos para a redução das carências postos nos itens acima, a CONTRATANTE

deverá obrigatoriamente anexar cópia legível dos documentos a seguir, para análise e aprovação da operadora:

- Declaração de permanência da operadora de origem devidamente assinada e carimbada;
- Cópia da carteirinha do plano de origem de cada beneficiário;
- Carta de Adimplemento ou cópia dos 3 últimos boletos pagos na operadora de origem.

10 - Precificação

PARA BENEFICIÁRIOS ATIVOS E SEUS DEPENDENTES: A precificação obedece a Convenção Coletiva de Trabalho, no valor por grupo familiar. Ou seja, um único valor de mensalidade para a família, independentemente da quantidade de dependentes.

PARA BENEFICIÁRIO INATIVOS E SEUS DEPENDENTES: Serão admitidos ex-empregados demitidos sem justa causa e aposentados, artigos 30 e 31 da Lei 9.656/98 e regulamento pela Resolução Normativa 488 da Agência Nacional de Saúde, nas mesmas condições de produto, rede e abrangência, exceto a precificação que deverá ser por faixa etária.

11 - Valor Familiar e Coparticipação do Plano de Saúde

PARA BENEFICIÁRIOS ATIVOS E SEUS DEPENDENTES: O valor de contribuição da empresa/empregado refere-se à CCT de 2024_2025:

Valor da Mensalidade:

R\$ 292,98

Contribuição Empresa:

R\$ 275,00

Contribuição Colaborador:

R\$ 17,98

PARA BENEFICIÁRIO ATIVOS E SEUS DEPENDENTES:

Consulta	Exames e Procedimentos Ambulatoriais	Limite de coparticipações por evento	Internação	Limite Desconto Folha da Coparticipação *
40%	40%	R\$ 248,53	R\$ 140,96	R\$ 444,00

PARA BENEFICIÁRIO INATIVOS E SEUS DEPENDENTES:

Faixa Etária	Valores	%	COPARTICIPAÇÃO AMB + HOSP + OBST	
0-18	R\$ 168,15	0%	Consulta Eletivas	R\$ 31,60
19-23	R\$ 193,00	13%	Consulta de Telemedicina	R\$ 31,60
24-28	R\$ 239,31	19%	Consultas em Pronto Atendimento	R\$ 52,66
29-33	R\$ 277,61	14%	Exames Simples	R\$ 6,32
34-38	R\$ 310,91	11%	Exames Especiais	40% até 94,79
39-43	R\$ 351,33	12%	Terapia Simples	R\$ 15,80
44-48	R\$ 435,66	19%	Terapias Especiais	40% até 94,79
49-53	R\$ 496,66	12%	Atendimentos Ambulatoriais	40% até 94,79
54-58	R\$ 625,77	21%	Internações Enfermarias	R\$ 105,32
59+	R\$ 957,42	35%		

12 - Renovação de Reajuste

A renovação do contrato aglutinador (principal) será sempre no mês de Junho, independente da vigência inicial da Empresa Aderente. O percentual de reajuste a ser aplicado será único para todas as empresas e negociado entre as operadoras e a Câmara Geral de Benefícios. O percentual de reajuste após aprovado, será comunicado a todas as empresas previamente.

13 - Taxa de Adesão

Não haverá cobrança de taxa de adesão na implantação de contratos ou nas movimentações contratuais.

14 - Bases Sindicais - Patronal e Profissional

Para identificação das bases sindicais (Profissional e Patronal), será necessário confirmarem com a empresa qual a Base Territorial e Convenção Coletiva de Trabalho ela está submetida, ou pela sede do CNPJ da empresa e, ainda se não tiver CNPJ registrado, qual o centro de custo de operação e sua respectiva localidade para identificação da Base Territorial patronal e profissional.

Para cada Município, sempre teremos um sindicato patronal e profissional representando a empresa/ empregados. Observação: Pode acontecer da empresa contratar empregados no CNPJ de uma Base Territorial e a prestação de serviços ser realizada em outra Base. Neste caso a operadora vai considerar a base de prestação de serviços informada pela empresa, ou seja, a CCT que ela está submetida:

CIDADE	CIDADE	SINDICATO
BASE SINDICAL PROFISSIONAL DO METROPOLITANO (STRRM)	CONFINS	SETCEMG
	LAGOA SANTA	SETCEMG
	PEDRO LEOPOLDO	SETCEMG
	SABARÁ	SETCEMG
	SANTA LUZIA	SETCEMG
	SÃO JOSÉ DA LAPA	SETCEMG
	RIBEIRÃO DAS NEVES	SETCEMG
	VESPASIANO	SETCEMG
BASE SINDICAL PROFISSIONAL DE BELO HORIZONTE (STTRBH)	BALDIM	SETCEMG
	BARÃO DE COCAIS	SETCEMG
	BELO HORIZONTE	SETCEMG
	BOM JESUS DO AMPARO	SETCEMG
	CAETÉ	SETCEMG
	CAPIM BRANCO	SETCEMG
	CARMÉSIA	SETCEMG
	CONCEIÇÃO DO MATO DENTRO	SETCEMG
	FUNILÂNDIA	SETCEMG
	IBIRITÉ	SETCOM
	JABUTICABAS	SETCEMG
	MATOZINHOS	SETCEMG
	MORRO DO PILAR	SETCEMG

CIDADE	CIDADE	SINDICATO
BASE SINDICAL PROFISSIONAL DE BELO HORIZONTE (STTRBH)	NOVA LIMA	SETCEMG
	NOVA UNIÃO	SETCEMG
	PASSABEM	SETCEMG
	PRUDENTE DE MORAIS	SETCEMG
	RAPOSOS	SETCEMG
	RIO ACIMA	SETCEMG
	SANTANA DO RIACHO	SETCEMG
	SANTO ANTONIO DO RIO ABAIXO	SETCEMG
	SÃO GONÇALO DO RIO ABAIXO	SETCEMG
	TAQUARAÇU DE MINAS	SETCEMG
BASE SINDICAL PROFISSIONAL DE BETIM (SINTTRAB)	BETIM	SETCOM
	IGARAPÉ	SETCOM
	JUATUBA	SETCOM
	SÃO JOAQUIM DE BICAS	SETCEMG
BASE SINDICAL PROFISSIONAL DE CONTAGEM (SITTRACON)	CONTAGEM	SETCOM
	ESMERALDAS	SETCEMG

15 - Funções Representadas pela Fetramov

Abaixo a tabela de codificação de funções que parametrizada pela Câmara Geral de Benefícios, devendo o corretor preencher no sistema de vendas ou na planilha de movimentação eletrônica o nome de cada função de acordo com a GFIP da empresa aderente:

ELEGIBILIDADE: CBO DO CARGO DO COLABORADOR	CÓDIGO CBO
AJUDANTE	100
ALMOXARIFE, AUXILIAR DE ALMOXARIFADO	210
ANALISTA DE LOGÍSTICA	200
AUXILIAR DE DEPÓSITO	220
AUXILIAR DE LOGÍSTICA EM GERAL	230

ELEGIBILIDADE:
CBO DO CARGO DO COLABORADORCÓDIGO
CBO

CHEFE DE DEPÓSITO	240
CONFERENTE	350
ENCARREGADO DE CARGA E DESCARGA NO TRANSPORTE RODOVIÁRIO	260
ENCARREGADO DE EXPEDIÇÃO	250
ENCARREGADO DE LOGÍSTICAS	270
ESTOQUISTA	280
GERENTE DE DISTRIBUIÇÃO DE MERCADORIA	290
OPERADOR DE EMPILHADEIRA	340
OPERADOR DE SORTER - CLASSIFICADOR	320
OPERADOR DE TRANSPALETEIRA - ARRASTADOR DE CARGA PARA DOCA	330
SUPERVISOR DE LOGÍSTICA	300
SUPERVISOR DE OPERAÇÕES DE TRANSPORTE DE CARGAS	310

A operadora irá cadastrar e seguir todas as informações repassadas pelo corretor. Ele será responsável pelo correto enquadramento das empresas em sua base territorial, bem como pelo fornecimento de todas as informações solicitadas no manual técnico, tendo que arcar com todos os ajustes, caso seja identificado alguma irregularidade, sob pena de ter estorno de comissão e suspensão dos pagamentos da comissão vitalícia.

Manifesto Aurora Saúde

Cuidado não se resume a tratar de doenças, mas também estar por perto para garantir um amanhã mais leve e saudável. E nós, da Aurora, percebemos isso.

Percebemos que cuidar é caminhar junto desde o primeiro momento, sem esperar que algo aconteça.

Por isso, valorizamos tanto o cuidado preventivo. Somos pioneiros nisso. Porque um plano, para ser de saúde, precisa cuidar das pessoas também na saúde, e não só na doença.

Então, nosso maior objetivo é mostrar que ter Aurora é ter com quem contar, seja nos desafios inesperados da vida ou na celebração dos melhores momentos.

E ter com quem contar muda tudo. É poder dar mais atenção para o que realmente importa. É abraçar a vida em todas as suas cores, transformando o ordinário em extraordinário e fazendo com que cada dia seja digno de ser comemorado

E quando o assunto é cuidado, você pode contar com Aurora Saúde.

Mais do que um plano de saúde, somos um plano de cuidado.

aurora saúde

Um plano de cuidado

Rua Ministro Orozimbo Nonato
442, 9º Andar, Sala 903 - Vila
da Serra - Nova Lima - MG

souaurorasaude.com.br



[souaurorasaude](#)