

FAQ — Novo Plano de Saúde

Conheça o Vivasáude

Um novo benefício de plano de saúde, operado pela Vivacom

Um novo plano de saúde oferecido pela **Equatorial Goiás** para seus colaboradores e dependentes legais.

A principal novidade

✓ A mensalidade do colaborador e de seus dependentes legais será **paga integralmente pela Equatorial Goiás**.

Confira as principais dúvidas:

P1. Quem poderá ter o Vivasáude?

- a) Todos os colaboradores com vínculo empregatício com a Equatorial Goiás e seus dependentes legais;
- b) Ex-colaboradores e aposentados da Equatorial Goiás, bem como seus respectivos dependentes legais, já inscritos no plano Celgsáude, que optarem pela migração para o Vivasáude. Podem ser dependentes legais.
 - Cônjuge ou Companheiro com escritura pública de união estável;
 - Filhos até 23 anos, 11 meses e 29 dias;
 - O enteado, o menor sob a guarda por força de decisão judicial e o menor tutelado que ficam equiparados aos filhos;
 - Filhos comprovadamente inválidos, sem limite de idade

P2. Como colaborador com vínculo empregatício, quanto pagarei por mês a título de mensalidade?

R\$ 0,00 de mensalidade. Você não paga contribuição da mensalidade.

A Equatorial Goiás pagará na integralidade a mensalidade do colaborador e de seus dependentes legais.

P3. Então não terei nenhum custo?

Como colaborador com vínculo empregatício, você não paga a contribuição da mensalidade, mas poderá pagar coparticipação em alguns serviços, somente mediante a utilização.

No Vivasáude, a coparticipação será de **40% em consultas médicas e exames de baixa complexidade**, para todos os beneficiários do plano (titulares ativos, ex-empregados, aposentados e seus respectivos dependentes elegíveis) conforme as regras do plano. E esta coparticipação incide sobre os valores negociados entre a Vivacom e a rede credenciada.

O que é coparticipação?

A coparticipação é a **corresponsabilidade** do beneficiário no custo do serviço utilizado. Ou seja, o beneficiário paga uma taxa percentual apenas quando **realiza procedimentos elegíveis à cobrança**. **Exemplo:** se você fizer uma consulta médica no valor de R\$ 100,00, será cobrado de você o valor de R\$ 40,00, correspondente a 40% de coparticipação.

P4. Sobre qual valor irá incidir os 40% da minha coparticipação? Devo ter como parâmetro o valor da consulta particular para saber que os 40% irão incidir sobre esse valor?

Não. O cálculo não é feito sobre o preço que a clínica cobra para pacientes particulares. A coparticipação de 40% incide exclusivamente sobre a tabela de valores negociada entre a Vivacom e a rede credenciada (que costuma ser bem menor).

P5. A partir de quanto tempo posso receber a cobrança da coparticipação?

O desconto não é imediato. Devido ao trâmite de envio das contas pelos prestadores (clínicas e hospitais) e ao tempo de processamento da Vivacom, o desconto costuma ocorrer entre 60 e 90 dias após a data da utilização. Em alguns casos, essa cobrança pode levar mais de um ano para ser processada.

P6. Qual o valor cobrado da tabela Vivacom por uma consulta médica?

Apenas para fins de estimativa, uma consulta com um Clínico Geral custa, em média, R\$ 136,00* na tabela negociada da operadora. Como a sua coparticipação é de 40%, o seu custo final (descontado em folha) seria de R\$ 54,40.

*Importante: Este é um valor médio referencial. O custo exato pode variar conforme o prestador, a especialidade e o profissional escolhido, além de estar sujeito a reajustes anuais negociados diretamente entre a Vivacom e o prestador.

Sobre Pronto-Socorro (Urgência e Emergência)?

Atendimentos em Pronto-Socorro (Urgência e Emergência) seguem a regra do regulamento e possuem coparticipação de 40% para os procedimentos elegíveis, ou seja, consultas médicas e exames de baixa complexidade.

Como eu pagarei a minha Coparticipação?

A sua coparticipação será cobrada através de desconto em folha para colaboradores com vínculo empregatício, seguindo os limites legais de desconto. Para ex-empregados e aposentados, será cobrada juntamente com a mensalidade.

P7. Terei coparticipação em terapias e exames de alto custo?

Não. Você não pagará coparticipação nas terapias, como **fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, nutrição, terapia ocupacional e acupuntura** (sem limite de sessões, conforme a prescrição do médico assistente e as diretrizes da ANS).

Também não haverá coparticipação em tratamentos mais complexos, como **quimioterapia, radioterapia e hemodiálise**, nem em **exames de alta complexidade, como ressonância magnética, tomografias etc.**, conforme as regras do plano.

P8. Vou pagar coparticipação quando for internado?

Não. As internações, bem como todos os procedimentos vinculados a ela (cirurgias, honorários médicos como cirurgião e anestesista, materiais cirúrgicos e exames independente da complexidade), não terão coparticipação.

Exceção: para internações destinadas ao tratamento de transtornos psiquiátricos, haverá coparticipação de 40% sobre as despesas referentes ao período que ultrapassar 30 (trinta) dias de internação, contínuos ou não, por ano de contrato do beneficiário.

P9. Qual será a cobertura do plano Vivasáude?

O plano terá cobertura:

- Para consultas médicas e exames (incluindo urgência e emergência);
- atendimentos médicos sem necessidade de internação;
- Internações hospitalares;
- Atendimento durante a gravidez e o parto;
- Tratamentos e procedimentos previstos no Rol da ANS;
- Coberturas adicionais contratadas, previstas nas regras do plano.

OBS.: Os casos que já utilizam Internação Hospitalar e Domiciliar terão a continuidade do tratamento garantida durante e após a migração, mantendo-se inalterados.

P10. Posso utilizar o plano em qualquer lugar do Brasil?

Sim. A abrangência será nacional, através das redes credenciadas diretas e por reciprocidades, conforme as regras de utilização do plano. O beneficiário poderá acessar o site da Vivacom: <https://saudevivacom.com.br/site/guia-medico> para buscar a rede prestadora.

P11. Como funciona a rede de reciprocidade?

A rede de reciprocidade permite que você seja atendido em outras operadoras conveniadas, em todo o território nacional.

Os parceiros disponíveis são: CAMED, CEMIG, ELETROS, LUINAR, VIVEST, UNIMED e CARING.

Atenção: para usar a rede de reciprocidade, é preciso solicitar o cadastro antecipadamente junto à VIVACOM pelos canais oficiais Contato: 62 3238-8686 (Whatsapp); Email: atendimento@saudevivacom.com.br.

P12. Como será o quarto em caso de internação?

A acomodação prevista será em **apartamento**, com banheiro privativo.

OBS.: Exceto para internações psiquiátricas, onde a acomodação prevista em regulamento é a de enfermaria (quarto duplo), desde que não haja objeção do médico assistente.

P13. Não possuo o plano Celgsaúde atualmente. Serei incluído no VIVASAÚDE?

O cadastro ao novo modelo Vivasáude é compulsória para todos os colaboradores com vínculo empregatício que não possuírem o Celgsaúde na data da implantação do Vivasáude. Você deverá preencher o termo de cadastro e enviar a documentação para a inclusão de seus dependentes, caso houver.

P14. Como funciona o cadastro ao novo plano Vivasáude? Quais documentos são necessários?

Todos os titulares estarão pré-cadastrados no sistema da VIVACOM. Para efetivar o cadastro, o colaborador deverá apresentar a documentação necessária para si e para seus dependentes, incluindo:

- Termo de cadastro ao novo plano, devidamente assinado;
- Documento de identidade (RG ou CNH) e CPF;
- Certidão de casamento ou escritura pública de união estável (para inclusão de cônjuge/companheiro);
- Certidão de nascimento (para filhos e dependentes menores);
- Comprovante de residência em nome do titular ou declaração de residência (Modelo: Link);
- Cartão SUS: play store: https://play.google.com/store/apps/details?id=br.gov.datasus.cnsdigital&hl=pt_BR; e App Store: <https://apps.apple.com/br/app/meu-sus-digital/id1045754608>

ATENÇÃO AO PRAZO DE CADASTRO

O envio da documentação e a assinatura do Termo de Cadastro deverão ser realizados **entre 08/10/2026 e 20/10/2026**, para início da vigência do plano em **01/11/2026**.

Canais e períodos para cadastro:

- **On-line:** de **08/10 a 20/10/2026**, por meio do portal eletrônico disponibilizado pela Vivacom: <https://saudevivacom.com.br/vivasaude/>
- **Presencialmente:** de **13/10 a 20/10/2026**, na sede da **Equatorial Goiás** ou da **Vivacom**.

P15. Como funcionará o cronograma de cadastro presencial nos interiores?

Em definição.

P16. Já tenho o Celgsaúde da VIVACOM. Sou obrigado mudar?

Não. Se você já possui o Celgsaúde da Vivacom, a mudança para o **Vivasáude é opcional**.

Você poderá escolher entre:

- **continuar no Celgsaúde**, mantendo as regras desse plano; ou
- **migrar para o Vivasáude**, com as novas condições.

Antes de escolher, é importante **comparar os dois planos e avaliar qual é melhor para você e sua família**.

Para quem entrar na Equatorial Goiás após a implantação do Vivasáude, o Vivasáude será o benefício disponível.

Obs.: Os beneficiários atuais do Celgsaúde que não optarem pela migração para o novo plano deverão assinar o Termo de Ciência de Não Migração, no qual declaram estar cientes de que permanecerão no plano atual, com suas condições, coberturas e regras vigentes.

O termo estará disponível pelos canais oficiais da Vivacom.

P17. Existe um prazo final para fazer a migração?

Sim. A escolha deve ser feita entre os dias 13/10/2026 e 20/10/2026, com início de vigência em 01/11/2026. A migração eletrônica acontecerá via portal disponibilizado pela Vivacom, via link: <https://saudevivacom.com.br/vivasaude/>, ou atendimento presencial na sede da Equatorial Goiás e Vivacom entre os dias 13 e 20 de outubro/2026.

P18. O ex-empregado e o aposentado que já estão no Celgsaúde têm direito à migração para o novo plano?

Sim. O ex-empregado e o aposentado que já estão no Celgsaúde têm direito de migrar para o novo plano, pois o mesmo plano ofertado ao colaborador ativo também é ofertado a eles.

Atenção: a migração é opcional. Quem preferir pode continuar no plano atual, que já atende normalmente, sem nenhuma mudança nas condições de cobertura.

Quem quiser migrar deve assinar o termo de migração entre o período de 13/10/2026 a 20/10/2026, com início de vigência em 01/11/2026.

Antes de escolher, é importante **comparar os dois planos e avaliar qual é melhor para você e sua família**.

P19. Existe um prazo final para fazer a migração dos ex-empregados e aposentados que já estão no Celgsaúde?

Sim. A escolha deve ser feita entre os dias 13/10/2026 e 20/10/2026, com início de vigência em 01/11/2026.

O cadastro eletrônico acontecerá via portal disponibilizado pela Vivacom, através do link: <https://saudevivacom.com.br/vivasaude/>, ou atendimento presencial na sede da Vivacom entre os dias 13 e 20 de outubro/2026.

P19. Se eu escolher o Vivasáude, posso voltar para o Celgsaúde depois?

Não. Essa é uma das informações mais importantes.

Depois que você escolher o Vivasáude e concluir a migração, **não poderá voltar para o Celgsaúde**. Essa regra é válida para todos os beneficiários (com vínculo empregatício, ex-empregado e aposentado).

P20. O que acontece com meus dependentes se eu migrar?

Seus **dependentes legais que já estão no Celgsaúde serão transferidos para o Vivasáude**, desde que atendam às regras do novo plano.

P21. Tenho um dependente que está no Celgsaúde, mas não está no rol de dependentes legais do Vivasáude. O que acontece se eu migrar?

Os dependentes que estão no Celgsaúde como **agregados e não estão no rol dos dependentes legais** do Vivasáude, não poderão permanecer no Celgsaúde e nem serem migrados para Vivasáude nessa condição.

Por isso, antes de fazer a migração, confira quem está atualmente no seu plano.

Lembrando quem são os dependentes legais do Vivasáude:

- Cônjuge ou Companheiro com escritura pública de união estável;
- Filhos até 23 anos, 11 meses e 29 dias;
- O enteado, o menor sob a guarda por força de decisão judicial e o menor tutelado que ficam equiparados aos filhos;
- Filhos comprovadamente inválidos, sem limite de idade.

P22. Como colaborador com vínculo empregatício, qual é a principal vantagem do Vivasáude?

Você deixa de pagar a contribuição da mensalidade.

Além disso, o novo modelo oferece:

- ✓ Mensalidade zero para seus dependentes legais
- ✓ Abrangência nacional
- ✓ Coparticipação apenas em consultas médicas e exames de baixa complexidade

P23. E se eu decidir não migrar?

Se você já possui o Celgsaúde, poderá **continuar nele**, seguindo as condições e regras desse modelo.

Por isso, a decisão deve considerar o que é mais vantajoso para você e sua família. Uma das principais vantagens do Novo Plano Vivasáude é a eliminação da contribuição da mensalidade para o colaborador e seus dependentes legais.

P24. Se meu marido, esposa ou companheiro também trabalha na Equatorial, podemos ter os dois planos?

Não. Quando os dois cônjuges trabalham na Equatorial, a família só pode ter um plano de saúde. Não é permitido que cada um tenha seu próprio plano, ou seja, um não pode ser titular de um plano enquanto o outro é titular de outro. Nesse caso, a família inteira fica em um único plano: um dos colaboradores entra como titular e todos os demais (cônjuge e filhos, por exemplo) entram como dependentes. A escolha de qual plano usar, Celgsaúde ou Vivasáude, é feita pelo colaborador que será o titular.

P25. O que acontece com o plano se eu me aposentar?

Se você tiver migrado para o **Vivasáude**, poderá continuar com o plano após a aposentadoria, desde que atenda às regras para continuidade.

Nesse caso, o aposentado passa a pagar o valor integral do plano, inclusive de seus dependentes.

P26. Se eu sair da Equatorial, posso continuar com o Vivasáude?

Depende da situação.

Quem **já contribuía para o Celgsaúde antes da migração** poderá ter direito de continuar com o plano após sair da empresa, conforme as regras aplicáveis. Nesse caso, a pessoa passa a **pagar integralmente o valor do plano** e continua pelo prazo estipulado pelas regras da ANS.

Para quem entrar diretamente no **Vivasáude**, sem pagar contribuição na mensalidade durante o período em que trabalha na Equatorial Goiás, **não haverá direito de continuar com o plano após o desligamento da empresa**.

P27. O Novo Plano Vivasáude terá carência?

Não. Você poderá utilizar o plano **imediatamente**, desde que faça seu cadastro dentro do prazo de **30 dias** após o evento que permite a entrada no plano, como admissão na empresa ou casamento (incluso união estável), nascimento e adoção.

Fique atento ao prazo: após os 30 dias, poderão ser aplicadas as regras de carência do plano.

Quais são as carências para cadastro fora do prazo?

- **Urgência e emergência:** 24 horas;
- **Carência para internação**, serão garantidos os atendimentos de emergência, **limitados às primeiras 12 (doze) horas, ou até que ocorra a necessidade de internação;**
- **Internações e demais procedimentos:** Até 180 dias
- **Após carência de 180 (cento e oitenta) dias**, haverá cobertura dos atendimentos de urgência decorrentes de complicações no processo gestacional, desde a admissão até a alta, ou que sejam necessários para a preservação da vida, órgãos e funções.
- **Durante carência de 180 (cento e oitenta) dias**, serão garantidos os atendimentos de urgência e emergência referentes ao processo gestacional, **limitados às primeiras 12 (doze) horas ou até que ocorra a necessidade de internação**

- **Parto a termo:** 300 dias.
- **Doenças ou lesões preexistentes (CPT - Cobertura Parcial Temporária):** até 24 meses

P28. Como funciona o reembolso? Há desconto de coparticipação?

O reembolso é válido para os procedimentos previstos no Rol da ANS, com valores calculados conforme a Tabela da VIVACOM. A solicitação deve ser feita em até 12 meses da data do atendimento, mediante entrega do formulário próprio, notas fiscais e relatório médico, e o pagamento ocorre em até 30 dias.

A Tabela de Reembolso está disponível na sede da VIVACOM e no portal do beneficiário, em nosso site.

A coparticipação será deduzida do valor a receber apenas nos serviços que possuem essa cobrança. Se o pedido de reembolso for para consultas médicas e exames de baixa complexidade, desconta-se 40% do valor da tabela da VIVACOM. Procedimentos isentos, como internações, terapias e alta complexidade, não sofrem esse desconto.

Resumo: o que muda para você como colaborador com vínculo empregatício?

Celgsaúde	Vivasaúde
Há contribuição na mensalidade do colaborador no custeio mensal	Mensalidade do colaborador: R\$ 0,00
Dependentes podem gerar custo conforme modelo atual	Dependentes legais: mensalidade R\$ 0,00
30% de coparticipação sobre os serviços auxiliares de diagnose (exames complementares), limitado ao teto de R\$ 323,46; 30% ou 50% sobre terapias convencionais (previstas no regulamento); 30% sobre terapias especiais de longa duração, ligadas a transtornos do neurodesenvolvimento, limitadas ao teto de R\$ 1.500,00.	40% de coparticipação nas consultas médicas e exames de baixa complexidade, conforme regras do plano (Não há teto para a coparticipação). 40% (quarenta por cento) sobre o valor das internações no tratamento dos transtornos psiquiátricos, quando ultrapassados 30 (trinta) dias de internação, contínuos ou não, por ano de adesão do Beneficiário.
Sem coparticipação nas internações e terapias de alta complexidade como quimioterapia, radioterapia, terapia renal crônica	Sem coparticipação nas demais internações e terapias convencionais (fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, terapia ocupacional, acupuntura), terapias de alta complexidade como quimioterapia, radioterapia, terapia renal crônica e exames de alta complexidade como ressonância, tomografia, etc.
Abrangência estadual	Abrangência nacional
Apartamento na internação	Apartamento na internação
Cobertura ambulatorial e hospitalar com obstetrícia	Cobertura ambulatorial e hospitalar com obstetrícia
Operadora Vivacom	Operadora Vivacom

MENOR CUSTO. MESMO CUIDADO VIVACOM.

Conheça as condições do novo plano e faça sua escolha com segurança.