



CLASSES LABORIOSAS



(21) 97242-0988 / (21) 98606-6470

Individual

ABC

Dezembro 2018 - Taxa de Implantação: (Por Contrato) - R\$ 20,00

Enfermaria (E)	
Faixa Etária	AACL ABC 200
0 a 18 anos	R\$ 147,38
19 a 23 anos	R\$ 162,12
24 a 28 anos	R\$ 178,34
29 a 33 anos	R\$ 231,82
34 a 38 anos	R\$ 255,00
39 a 43 anos	R\$ 293,25
44 a 48 anos	R\$ 366,56
49 a 53 anos	R\$ 476,53
54 a 58 anos	R\$ 619,50
+ de 59 anos	R\$ 881,55

Última Alteração: 20/12/2018

Apartamento (A)	
Faixa Etária	AACL ABC 500
0 a 18 anos	R\$ 193,08
19 a 23 anos	R\$ 212,39
24 a 28 anos	R\$ 233,63
29 a 33 anos	R\$ 303,70
34 a 38 anos	R\$ 334,07
39 a 43 anos	R\$ 384,18
44 a 48 anos	R\$ 480,22
49 a 53 anos	R\$ 624,28
54 a 58 anos	R\$ 811,57
+ de 59 anos	R\$ 1.154,87

Última Alteração: 20/12/2018

Individual

INTERIOR

Dezembro 2018 - Taxa de Implantação: (Por Contrato) - R\$ 20,00

Enfermaria (E)	
Faixa Etária	AACL INT 200
0 a 18 anos	R\$ 165,89
19 a 23 anos	R\$ 182,48
24 a 28 anos	R\$ 200,73
29 a 33 anos	R\$ 260,93

34 a 38 anos	R\$ 287,02
39 a 43 anos	R\$ 330,08
44 a 48 anos	R\$ 412,59
49 a 53 anos	R\$ 536,37
54 a 58 anos	R\$ 697,29
+ de 59 anos	R\$ 992,24

Última Alteração: 20/12/2018

Apartamento (A)	
Faixa Etária	AACL INT 500
0 a 18 anos	R\$ 218,27
19 a 23 anos	R\$ 240,10
24 a 28 anos	R\$ 264,11
29 a 33 anos	R\$ 343,31
34 a 38 anos	R\$ 377,64
39 a 43 anos	R\$ 434,29
44 a 48 anos	R\$ 542,86
49 a 53 anos	R\$ 705,72
54 a 58 anos	R\$ 917,44
+ de 59 anos	R\$ 1.305,51

Última Alteração: 20/12/2018

Individual
SP

Dezembro 2018 - Taxa de Implantação: (Por Contrato) - R\$ 20,00

Enfermaria (E)	
Faixa Etária	AACL SP 200
0 a 18 anos	R\$ 132,32
19 a 23 anos	R\$ 145,55
24 a 28 anos	R\$ 160,10
29 a 33 anos	R\$ 208,12
34 a 38 anos	R\$ 228,94
39 a 43 anos	R\$ 263,28
44 a 48 anos	R\$ 329,10
49 a 53 anos	R\$ 427,82
54 a 58 anos	R\$ 556,17
+ de 59 anos	R\$ 791,44

Última Alteração: 20/12/2018

Apartamento (A)	
Faixa Etária	AACL SP 500
0 a 18 anos	R\$ 215,55
19 a 23 anos	R\$ 237,11
24 a 28 anos	R\$ 260,82

29 a 33 anos	R\$ 339,04
34 a 38 anos	R\$ 372,94
39 a 43 anos	R\$ 428,88
44 a 48 anos	R\$ 536,11
49 a 53 anos	R\$ 696,94
54 a 58 anos	R\$ 906,02
+ de 59 anos	R\$ 1.289,26

Última Alteração: 20/12/2018

Familiar

ABC 5% DE DESCONTO

Dezembro 2018 - Taxa de Implantação: (Por Contrato) - R\$ 20,00

Enfermaria (E)	
Faixa Etária	AACL ABC 200
0 a 18 anos	R\$ 140,01
19 a 23 anos	R\$ 154,01
24 a 28 anos	R\$ 169,42
29 a 33 anos	R\$ 220,23
34 a 38 anos	R\$ 242,25
39 a 43 anos	R\$ 278,59
44 a 48 anos	R\$ 348,23
49 a 53 anos	R\$ 452,70
54 a 58 anos	R\$ 588,53
+ de 59 anos	R\$ 837,47

Última Alteração: 20/12/2018

Apartamento (A)	
Faixa Etária	AACL ABC 500
0 a 18 anos	R\$ 183,43
19 a 23 anos	R\$ 201,77
24 a 28 anos	R\$ 221,95
29 a 33 anos	R\$ 288,52
34 a 38 anos	R\$ 317,37
39 a 43 anos	R\$ 364,97
44 a 48 anos	R\$ 456,21
49 a 53 anos	R\$ 593,07
54 a 58 anos	R\$ 770,99
+ de 59 anos	R\$ 1.097,13

Última Alteração: 20/12/2018

Familiar

INTERIOR 5% DE DESCONTO

Dezembro 2018 - Taxa de Implantação: (Por Contrato) - R\$ 20,00

Enfermaria (E)	
Faixa Etária	AACL INT 200

0 a 18 anos	R\$ 157,60
19 a 23 anos	R\$ 173,36
24 a 28 anos	R\$ 190,69
29 a 33 anos	R\$ 247,88
34 a 38 anos	R\$ 272,67
39 a 43 anos	R\$ 313,58
44 a 48 anos	R\$ 391,96
49 a 53 anos	R\$ 509,55
54 a 58 anos	R\$ 662,43
+ de 59 anos	R\$ 942,63

Última Alteração: 20/12/2018

Apartamento (A)	
Faixa Etária	AACL INT 500
0 a 18 anos	R\$ 207,36
19 a 23 anos	R\$ 228,10
24 a 28 anos	R\$ 250,91
29 a 33 anos	R\$ 326,15
34 a 38 anos	R\$ 358,76
39 a 43 anos	R\$ 412,58
44 a 48 anos	R\$ 515,72
49 a 53 anos	R\$ 670,43
54 a 58 anos	R\$ 871,57
+ de 59 anos	R\$ 1.240,24

Última Alteração: 20/12/2018

Taxas

Tipo	Título	Valor
Individual - Familiar	Taxa de Implantação: (Por Contrato)	R\$ 20,00

Carência

Familiar - Individual - PME/Empresarial - Adesão				
CARÊNCIAS - CLASSES LABORIOSAS	Até 06 meses (Prazos Contratuais)	De 07 a 12 meses (Tabela 1)	De 13 a 24 meses (Tabela 2)	Mais de 24 meses (Tabela 3)
Grupo 0	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
Grupo 1	30 dias	15 dias	24 horas	24 horas
Grupo 2	90 dias	60 dias	30 dias	24 horas
Grupo 3	120 dias	90 dias	30 dias	24 horas
Grupo 4	180 dias	150 dias	120 dias	90 dias
Grupo 5	180 dias	180 dias	180 dias	150 dias
Grupo 6	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias

1.1. Para efeito deste Aditivo, será considerado o quadro geral de carências previsto no item 6.1. da cláusula contratual nº 6 (Períodos de Carências), como segue:

0 - Atendimentos nos casos de emergência ou de urgência, caracterizados nos termos do artigo 35-C, inciso I ou II, da Lei nº 9.656/98.

1- Além dos atendimentos descritos acima, o Beneficiário adquire o direito a:

a) atendimento em prontos-socorros, gerais ou especializados, nos casos em que não se configure risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente;

b) consultas médicas eletivas; c) exames, realizados em regime ambulatorial, de: análises clínicas em sangue, fezes e urina; radiologia simples (não contrastada); eletrocardiograma.

2 - Além dos procedimentos/eventos descritos nos itens anteriores, o Beneficiário adquire o direito aos seguintes procedimentos/eventos, realizados em regime ambulatorial:

a) mamografia; b) endoscopia digestiva alta; c) teste ergométrico; d) ultrassonografias; e) eletroencefalografia; exames oftalmológicos; e) fisioterapia.

3 - Além dos procedimentos/eventos descritos nos itens anteriores, o Beneficiário adquire o direito aos seguintes procedimentos/ eventos, realizados em regime ambulatorial:

a) demais exames de análises clínicas; b) cirurgias ambulatoriais de porte zero (com anestesia local); c) exames de anatomia patológica, colpocitologia e citopatologia, d) exames endoscópicos (cistoscopia, colonoscopia, broncoscopia, retossigmoidoscopia); e) provas de função pulmonar; líquido; mapeamento de retina; f) exames angiológicos de Doppler; fluxometria e investigação vascular ultrassônica; ecocardiografia; g) Holter; h) eletroneuromiografia. i) exames de citologia oncológica (papanicolau); j) densitometria óssea; l) exames radiológicos contrastados.

4 - Além dos procedimentos/eventos descritos nos itens anteriores, o Beneficiário adquire o direito a:

a) internações, clínicas e cirúrgicas, com exceção do previsto nos Grupos de Carência 5 e 6; b) laparoscopia c) tomografia computadorizada; d) coronariografia; ressonância magnética; d) tomografia computadorizada; e) com exceção daqueles previstos no Grupo de Carência 5, todos os demais exames para diagnóstico e tratamentos terapêuticos contratualmente cobertos.

5 - Além dos procedimentos/eventos descritos nos itens anteriores, o Beneficiário adquire o direito a:

a) consultas/sessões com Psicólogo e/ou Terapeuta Ocupacional; b) consultas / sessões com Fonoaudiólogo; c) consultas/sessões com Terapeuta Ocupacional; d) consultas/sessões com Nutricionista; e) sessão de psicoterapia; f) diálise e hemodiálise em pacientes crônicos; g) procedimentos, clínicos ou cirúrgicos, relacionados aos transplantes listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS ou implantes e suas consequências; h) internações hospitalares psiquiátricas; i) internações hospitalares de portadores de doenças infecto-contagiosas de notificação compulsória, inclusive AIDS; j) hemodinâmica e angiografia digital; transfusões e hemoderivados; l) neurocirurgia e cirurgia cardíaca, acidente vascular-cerebral; m) angioplastias em geral; n) quimioterapia e radioterapia; o) procedimentos cobertos com diretrizes de utilização, conforme definidos no Rol de Procedimentos e Eventos da ANS (tais como cirurgias esterilizantes, cirurgia refrativa, cirurgia bariátrica, dermolipectomia); p) procedimentos exclusivamente relacionados a planejamento familiar.

6 - Além dos procedimentos/eventos descritos nos itens anteriores, a Beneficiária, titular ou dependente, adquire o direito à cobertura de partos a termo.

2.1. Os prazos de carências a ser cumpridos serão aqueles contratualmente previstos, que poderão, eventualmente, ser reduzidos, em decorrência de participação anterior do beneficiário (titular ou dependente) em planos de saúde equivalentes (tanto em termos de coberturas como em termos de acomodação hospitalar e abrangência geográfica da cobertura assistencial).

2.2. Para a redução de prazos carenciais deverão ser observadas as seguintes condições:

a) plano anterior deve estar em vigor há, no mínimo, 6 meses ininterruptos;

b) o plano anterior deve estar ativo ou ter sido cancelado há, no máximo, 30 (trinta) dias;

c) o plano anterior deve ser regulamentado e ser plenamente equivalente ao plano a ser contratado, em termos de segmentação assistencial, abrangência geográfica, acomodação hospitalar etc.);

d) a documentação comprobatória deve ser apresentada à Operadora, para análise e aprovação, ou não, da redução de prazos carenciais pretendida, sendo os seguintes os documentos a ser apresentados (em cópias legíveis):
beneficiários oriundos de planos individuais/familiares: comprovante de início de vigência do plano de saúde anterior (cópia do contrato ou Cartão de Identificação em que conste a data de início de vigência contratual; cópia dos 3 (três) últimos boletos de pagamento de mensalidades quitados ou documento formal emitido pela Operadora congênera, comprovando a situação de regularidade;
beneficiários oriundos de planos coletivos empresariais ou por adesão: declaração formal da PJ contratante, informando a Operadora contratada, o tipo de plano e o padrão de acomodação hospitalar, além de relação de dependentes incluídos, com as respectivas datas de início e fim de cobertura.

3. O Beneficiário titular, por si ou pelo seu representante legal, declara:

a) ter recebido cópia deste Aditivo, estando de acordo com os seus termos;

b) estar ciente de que a possibilidade de redução de carências será analisada de forma individual, para cada beneficiário (titular ou dependente), e de que essa possibilidade está subordinada à análise e aprovação de documentos por parte da Operadora;

c) estar ciente, também, de que os beneficiários que não se enquadrarem nas condições descritas neste Aditivo e não forem elegíveis à redução de carências deverão cumprir integralmente os prazos carenciais contratuais.

Prazo para entrega de 48 horas após a assinatura da proposta de adesão.

Dependentes elegíveis: filhos e/ou equiparados a filhos, adotados, tutelados, menor sob guarda, solteiros até 24 anos.

DOCUMENTAÇÃO/REGRAS

Titulares:
Cópias do RG, CPF, comprovante de residência e cartão do SUS + certidão de casamento (quando for o caso).

Dependentes:
Cópias do RG, CPF, cartão do SUS + certidão de nascimento e, (quando for o caso) comprovante de adoção, tutela ou guarda de menor.

Beneficiários até 12 anos:
Além dos documento citados acima, apresentar cópia da caderneta de vacinação e, se menor de 2 anos cópia da Ficha do Berçário (Relatório de Alta Médica da Criança, fornecido pelo hospital onde ela nasceu), onde constam informações importantes para a correta avaliação da criança, (peso, altura, resultado dos testes do pezinho e orelhinha, avaliação de Apagar.

OBSERVAÇÕES

No caso de titular menor de 18 anos a proposta de adesão deverá ser assinada pelo responsável legal (condição que deve ser comprovada por documento), que, devidamente identificado, assumirá também, a responsabilidade financeira.

Não serão aceitos dependentes de titulares menores de 18 anos.

Redução de carência: Condicionada à análise pela AACL da documentação apresentada.

Carta de permanência e cópia dos cartões da operadora (caso de planos empresariais ou coletivos por adesão) 3(três últimos boletos, pagamentos e cópias dos cartões da operadora.

Mínimo de tempo em plano anterior: 7 meses (6 pagos) e período máximo de inadimplência de 45 dias.

OBSERVAÇÕES

No caso de titular menor de 18 anos a proposta de adesão deverá ser assinada pelo responsável legal (condição que deve ser comprovada por documento), que, devidamente identificado, assumirá também, a responsabilidade financeira.

Não serão aceitos dependentes de titulares menores de 18 anos.

Redução de carência: Condicionada à análise pela AACL da documentação apresentada.

Carta de permanência e cópia dos cartões da operadora (caso de planos empresariais ou coletivos por adesão)

3(três últimos boletos, pagamentos e cópias dos cartões da operadora.

Mínimo de tempo em plano anterior: 7 meses (6 pagos) e período máximo de inadimplência de 45 dias.

Rede Credenciada

AACL SP 200		
Hospitais (8)		
São Paulo - Zona Sul HOSP. E MATERNIDADE VIDAS 1 - H/ M/ PSA/ PSI HOSPITAL RUBEN BERTA - H/ PSE - PS OTORRINO HOSPITAL SÃO RAFAEL - - - HOSPITAL CIRÚRGICO	São Paulo - Zona Leste HOSPITAL 8 DE MAIO - H/ PSA/ PSI HOSPITAL E MATERNIDADE PARANAGUÁ - H/ M/ PSA/ PSI HOSPITAL SANTA CLARA - H/ PSA	HOSPITAL SANTO EXPEDITO - H/ PSA/ PSI São Paulo - Zona Oeste HOSP. E MATERNIDADE JARDINS - H/ PSA
Laboratórios (3)		
São Paulo - Várias Regiões CIMERMAN ANALISES CLINICAS	DR. GHELFOND DIAG. MÉDICOS MELLO CENTRO DE DIAGNÓSTICO	
AACL ABC 200 (+ AACL SP 200)		
Hospitais (6)		
Osasco - Outras Regiões HOSPITAL N. SRA. DE FÁTIMA - H/ M/ PSA/ PSI Guarulhos - Outras Regiões HOSP. BOM CLIMA - H/ PS/ PSI	Santo André - ABCDM HOSPITAL DAS ACÁCIAS - H/ PSA/ PSI Mauá - ABCDM HOSPITAL VITALIDADE - H/ PS/ PSI	HOSPITAL VITALIDADE - - SANTA CASA DE MAUÁ - H/ M/ PS/ PSI/ PSO
Laboratórios (2)		
São Paulo - Várias Regiões CEPAC - GUARULHOS	Guarulhos - Outras Regiões IMEDI	
AACL INT 200 (+ AACL ABC 200)		
Hospitais (2)		
Bragança Paulista - Interior HOSPITAL UNIVERSITARIO SÃO FRANCISCO - -	Bragança Paulista - Outras Regiões HOSPITAL BRAGANTINO - H/ PS/ PSI/ PSO	
Laboratórios (3)		

Atibaia - Interior LABORATORIO CLIMA	UNILAB Bragança Paulista - Interior CBI LABORATÓRIO MÉDICO	
---	--	--

Legendas
H - Internação Eletiva, PSA - Pronto Socorro Adulto, M - Maternidade, PSI - Pronto Socorro Infantil, PS - Pronto Socorro, PSO - Pronto Socorro Ortopédico, PSE - Pronto Socorro Especializado

Flávia Lemos Saúde
Rua E, 48 - Maceió
CEP: 24310-260 - Niterói - RJ - **Telefone: (21) 97242-0988 / (21) 98606-6470**

IMPORTANTE! As informações de preços, carências, redes, reembolsos, etc, contidas nesta tabela, podem sofrer alterações a qualquer momento. Esta ferramenta não tem o objetivo de substituir o material original de vendas e sim como apoio à vendas agilizando o trabalho do corretor. Obs. Permanência mínima de 12 meses para contratos INDIVIDUAL / FAMILIAR e EMPRESARIAL, esta regra não se aplica para os contratos por ADESÃO.

