

Proposta de Plano de Saúde (PME/Empresarial)

Primeiramente, agradecemos pelo seu contato.

Informamos que os custos e as condições abaixo são determinadas por suas respectivas operadoras.

Estamos apresentando proposta(s) da(s) operadora(s), **SBC SAÚDE - HOSPITALAR, SBC SAÚDE - SEM COPARTICIPAÇÃO, SOMPO COM COPART - INTERIOR** para sua apreciação.

Beneficiários

0 a 18 anos	19 a 23 anos	24 a 28 anos	29 a 33 anos	34 a 38 anos	39 a 43 anos	44 a 48 anos	49 a 53 anos	54 a 58 anos	+ de 59 anos	Total
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10



SBC SAÚDE -
HOSPITALAR

Novembro 2019

Faixa Etária	SAÚDE PME HOSPITALAR (E)
0 a 18 anos	R\$ 67,05
19 a 23 anos	R\$ 87,83
24 a 28 anos	R\$ 93,89
29 a 33 anos	R\$ 101,31
34 a 38 anos	R\$ 110,00
39 a 43 anos	R\$ 124,76
44 a 48 anos	R\$ 164,31
49 a 53 anos	R\$ 241,37
54 a 58 anos	R\$ 318,37
+ de 59 anos	R\$ 402,11
Total	R\$ 1.711,00

Constituída em 2005 com o objetivo de comercializar planos individuais e empresariais, a operadora SBC SAÚDE LTDA cobre o custo dos serviços de assistência médico-hospitalar aos seus associados/beneficiários através de ampla rede credenciada com médicos, clínicas, laboratórios e hospitais de São Paulo e de outras cidades.

Carência

COBERTURAS SBC SAÚDE HOSPITALAR	CARÊNCIAS SBC SAÚDE..
Acidentes pessoais (Urgência e/ou emergência na forma da Resolução 13 do CONSU)	24 horas
Internações clínicas, cirúrgicas e de urgência ou emergência, não caracterizado como acidente pessoal, inclusive em hospital dia; Hemodiálise e diálise peritoneal – CAPD; Quimioterapia; Radioterapia;	180 dias
Hemoterapia; Nutrição enteral e parenteral; Hemodinâmica diagnóstica e terapêutica; Embolizações; Radiologia intervencionista; Exames pré-anestésicos e pré-cirúrgicos; Reeducação e reabilitação física;	180 dias
Diálise e hemodiálise; Transplante de córnea; Transplante renal; Transplantes alogênicos; Transplantes autólogos.	180 dias
Doenças e lesões preexistentes	24 meses

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

EMPRESA: cópias simples do cartão do CNPJ, contrato social (última alteração consolidada) e alterações ou requerimento de empresário individual, comprovante de atividade e comprovante de endereço

SÓCIOS / RESPONSÁVEIS PELA EMPRESA: cópia simples do RG e CPF

USUÁRIOS TITULARES: cópias simples do RG, CPF, Cartão do SUS, comprovante de endereço e comprovação do vínculo com a empresa (ficha de registro de empregado ou contrato de trabalho no caso de estagiários, trabalhadores temporários ou administradores nomeados)

USUÁRIO DEPENDENTE CÔNJUGE OU CONVIVENTE: cópia simples da certidão de casamento, escritura pública ou instrumento particular de união estável, RG, CPF e cartão do SUS

USUÁRIO DEPENDENTE FILHOS E ENTEADOS: cópia simples da certidão de nascimento ou RG, CPF e cartão do SUS

USUÁRIO DEPENDENTE MENORES SOB GUARDA JUDICIAL E TUTELADOS: cópia simples do termo judicial de guarda ou tutela.

USUÁRIO DEPENDENTE IRMÃO / IRMÃ: cópia simples da certidão de nascimento ou RG, CPF e cartão do SUS

USUÁRIO DEPENDENTE NETOS, BISNETOS E SOBRINHOS POR LAÇO CONSANGUÍNEO: cópia simples da certidão de nascimento, RG, CPF e cartão do SUS

COPARTICIPAÇÃO

TABELA DE CO-PARTICIPAÇÃO - SEGMENTAÇÃO HOSPITALAR

Descrição Valor por evento

Atendimento em Pronto-Socorro - R\$ 80,00

DEPENDENTES

- a) São os respectivos cônjuges, ou conviventes em união estável (de qualquer sexo), sem eventual concorrência com o cônjuge, salvo por decisão judicial;
- b) Filhos (naturais ou adotivos);
- c) Enteados, menores sob guarda judicial e tutelados, que ficam equiparados aos filhos;
- d) Netos e bisnetos;
- e) Irmãos;
- f) Sobrinhos por laço consanguíneo.

ATENÇÃO

O reajuste da tabela de preços ocorrerá anualmente, sempre no mês de contratação.

MEI - MICRO EMPREENDEDOR INDIVIDUAL, deve comprovar o exercício de atividade empresarial pelo período mínimo de 6 meses.

Rede Credenciada

SAÚDE PME HOSPITALAR		
Hospitais (12)		
São Paulo - Zona Central HOSPITAL INFANTIL SABARÁ - HP/ PS INSTITUTO DA CRIANÇA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS - FMUSP - H/ PS São Paulo - Zona Sul CASA DE SAÚDE SANTA RITA - H HOSPITAL PAULISTA - HE/ H/ PS	São Paulo - Zona Norte HOSPITAL HSANP - H/ PS HOSP. NIPO BRASILEIRO - H/ PS São Paulo - Zona Oeste HOSPITAL ALBERT SABIN - H/ PS HOSPITAL DAS CLÍNICAS - FMUSP - H/ PS	HOSPITAL E PRONTO SOCORRO PORTINARI - H/ PS HOSPITAL SBC - H/ PA PREMIER RESIDENCE HOSPITAL - - São Paulo - Outras Regiões HOSPITAL SÃO PAULO (VILA CLEMENTINO) - H/ PS

Legendas

H - Internação Eletiva, PS - Pronto Socorro, HP - Internação Eletiva Pediátrica, HE - Hospital Especializado, PA - Pronto Atendimento



SBC SAÚDE - SEM
COPARTICIPAÇÃO

Novembro 2019

Faixa Etária	SAÚDE PME (E)
0 a 18 anos	R\$ 127,22
19 a 23 anos	R\$ 166,64
24 a 28 anos	R\$ 178,15
29 a 33 anos	R\$ 192,23
34 a 38 anos	R\$ 208,74
39 a 43 anos	R\$ 236,70
44 a 48 anos	R\$ 311,74
49 a 53 anos	R\$ 457,81
54 a 58 anos	R\$ 604,04
+ de 59 anos	R\$ 762,90
Total	R\$ 3.246,17

Constituída em 2005 com o objetivo de comercializar planos individuais e empresariais, a operadora SBC SAÚDE LTDA cobre o custo dos serviços de assistência médico-hospitalar aos seus associados/beneficiários através de ampla rede credenciada com médicos, clínicas, laboratórios e hospitais de São Paulo e de outras cidades.

Carência

COBERTURAS SBC SAÚDE	CARÊNCIAS SBC SAÚDE.	06 ATÉ 12 MESES NO PLANO ANTERIOR	ACIMA DE 12 MESES NO PLANO ANTERIOR.
Urgências (acidentes pessoais) (no HOSPITAL SBC) / na rede Credenciada) Emergências (até 12 horas de atendimento)	24 horas	24 horas	24 horas
Consultas Médicas e exames simples - (no HOSPITAL SBC)	30 dias	20 dias	20 dias
Consultas Médicas e exames simples - (na Rede Credenciada)	30 dias	30 dias	30 dias
Exames Complementares - (no HOSPITAL SBC) - exceto Eletroencefalograma)	60 dias	30 dias	20 dias
Exames Complementares - (na Rede Credenciada)	60 dias	50 dias	30 dias
Exames Complementares - (no HOSPITAL SBC - ultrassonografia,ecocardiografia e atendimento multidisciplinar com nutricionista e psicóloga)	90 dias	60 dias	40 dias
Exames Complementares - (na Rede Credenciada - os demais exames previstos em contrato)	90 dias	60 dias	50 dias
Procedimentos e Exames Especiais - (no HOSPITAL SBC) - exames laboratoriais específicos, tais como hormonais e imunológicos, endoscopia e tomografia)	120 dias	90 dias	60 dias
Procedimentos e Exames Especiais - (na Rede Credenciada - os demais exames previstos em contrato)	120 dias	100 dias	80 dias
Internações Clínicas e Cirúrgicas - (no HOSPITAL SBC)	180 dias	150 dias	120 dias
Internações Clínicas e Cirúrgicas - (na Rede Credenciada)	180 dias	180 dias	150 dias
Internação obstétricas (partos)	300 dias	300 dias	300 dias
Doenças e Lesões Preexistentes	730 dias	730 dias	730 dias
1. ESTE ADITIVO ESTABELECE REGRAS ESPECIAIS E PROMOCIONAIS PARA REDUÇÃO DAS CARÊNCIAS PREVISTAS NAS CONDIÇÕES GERAIS DOS CONTRATOS, COM COPARTICIPAÇÃO OU NÃO, INDENTIFICADOS COMO PLANOS: EMPRESARIAL PME ATÉ 29 VIDAS E ADESÃO, DA OPERADORA SBC SAÚDE LTDA. ESSAS REDUÇÕES DE CARÊNCIAS PROMOCIONAIS SOMENTE BENEFICIARÃO OS USUÁRIOS INFORMADOS NO ATO DA CONTRATAÇÃO E ASSINATURA DA PROPOSTA QUE ATENDAM AOS REQUISITOS ESPECIFICADOS NESTE ADITIVO;			
2. CONSIDERAMOS COMO OPERADORAS CONCORRENTES E PARTICIPANTES: Allianz, Amil (Next, Medial, Lincx, One Health, Sobam e Santa Helena), Bradesco, Cabesp, Care Plus, Golden Cross, Somp (Marítima), Mediservice, Plena Saúde; Omint, Porto Seguro, São Cristóvão; Sulamérica, Tempo, Intermédica/NotreDame Seguradora, Unimed e Auto Gestões Patrocinadas Pelas Empregadoras e Outras, mediante avaliação prévia e desde que todas estejam, devidamente registradas e ativas na ANS (Agência Nacional de Saúde);			
3. A presente PROMOÇÃO DE REDUÇÃO DE CARÊNCIAS SOMENTE SERÁ APLICADA AOS USUÁRIOS COM ATÉ 58 (CINQUENTA E OITO) ANOS, 11(ONZE), MESES E 29 (VINTE E NOVE) DIAS de idade.			

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

EMPRESA: cópias simples do cartão do CNPJ, contrato social (última alteração consolidada) e alterações ou requerimento de empresário individual, comprovante de atividade e comprovante de endereço
SÓCIOS / RESPONSÁVEIS PELA EMPRESA: cópia simples do RG e CPF
USUÁRIOS TITULARES: cópias simples do RG, CPF, Cartão do SUS, comprovante de endereço e comprovação do vínculo com a empresa (ficha de registro de empregado ou contrato de trabalho no caso de estagiários, trabalhadores temporários ou administradores nomeados)
USUÁRIO DEPENDENTE CÔNJUGE OU CONVIVENTE: cópia simples da certidão de casamento, escritura pública ou instrumento particular de união estável, RG, CPF e cartão do SUS
USUÁRIO DEPENDENTE FILHOS E ENTEADOS: cópia simples da certidão de nascimento ou RG, CPF e cartão do SUS
USUÁRIO DEPENDENTE MENORES SOB GUARDA JUDICIAL E TUTELADOS: cópia simples do termo judicial de guarda ou tutela.
USUÁRIO DEPENDENTE IRMÃO / IRMÃ: cópia simples da certidão de nascimento ou RG, CPF e cartão do SUS
USUÁRIO DEPENDENTE NETOS, BISNETOS E SOBRINHOS POR LAÇO CONSANGUÍNEO: cópia simples da certidão de nascimento, RG, CPF e cartão do SUS

ATENÇÃO: MEI - MICRO EMPREENDEDOR INDIVIDUAL, deve comprovar o exercício de atividade empresarial pelo período mínimo de 6 meses

DEPENDENTES

- a) São os respectivos cônjuges, ou conviventes em união estável (de qualquer sexo), sem eventual concorrência com o cônjuge, salvo por decisão judicial;
- b) Filhos (naturais ou adotivos);
- c) Enteados, menores sob guarda judicial e tutelados, que ficam equiparados aos filhos;
- d) Netos e bisnetos;
- e) Irmãos;
- f) Sobrinhos por laço consanguíneo.

ATENÇÃO

O reajuste da tabela de preços ocorrerá anualmente, sempre no mês de contratação.

MEI - MICRO EMPREENDEDOR INDIVIDUAL, deve comprovar o exercício de atividade empresarial pelo período mínimo de 6 meses.

SAÚDE PME		
Hospitais (15)		
São Paulo - Zona Central HCLOE OFTALMOLOGIA - UNIDADE PAULISTA - HO HOSPITAL INFANTIL SABARÁ - H/ PS São Paulo - Zona Sul CASA DE SAÚDE SANTA RITA - H HOSPITAL PAULISTA - H/ PS24 São Paulo - Zona Leste HCLOE OFTALMOLOGIA - UNIDADE TATUAPÉ - HO	São Paulo - Zona Norte HOSPITAL HSANP - H/ PS HOSP. NIPO BRASILEIRO - H/ M/ PS São Paulo - Zona Oeste HCLOE OFTALMOLOGIA - UNIDADE MORUMBI - HO HOSPITAL ALBERT SABIN - H/ PS HOSPITAL DAS CLÍNICAS - FMUSP - H/ PS/ PSI	HOSPITAL E PRONTO SOCORRO PORTINARI - H/ M/ PS HOSPITAL SBC - H/ PA INSTITUTO DA CRIANÇA - H/ PS PREMIER RESIDENCE HOSPITAL - - São Paulo - Outras Regiões HOSPITAL SÃO PAULO (VILA CLEMENTINO) - H/ PS
Clinicas (49)		
São Paulo - Zona Central ACOR CLINICA MEDICA CLÍNICA DE OLHOS DR MARCIO MENDES CLÍNICA PAULISTA DE ALERGIA ENKYO - BENEFICÊNCIA NIPO BRASILEIRA DE SÃO PAULO IMONG INSTITUTO PAULISTANO DE OLHOS OFTCON CONSULTÓRIO OFTALMOLÓGICO LTDA UDDO - BELA VISTA São Paulo - Zona Sul CENTRO PAULISTA DE DIAG. E TRATAMENTO CLÍNICA ALPHA CENTER - ORTOPEDIA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA ZACCARELLI CLÍNICA DE NEFROLOGIA SANTA RITA CLÍNICA E LABORATÓRIO DE GENÉTICA CLINUTREMPAR CRITMED ENDOSCOPIA PER ORAL GILBERTO KIER EXCIMER LASER	INST. DE UROLOGIA SANTA RITA SC LTDA OTORHINUS CLINICA MÉDICA LTDA São Paulo - Zona Leste CLÍNICA RUBEDO PROAR FISIOTERAPIA São Paulo - Zona Oeste CENTRO MÉDICO MMDC - Somente com Indicação da Auditoria Médica da SBC CLÍN. FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO BERTAZZA CLÍNICA DE FRATURAS SOUZA E SANTOS CLÍNICA MÉDICA ALVES HIRATA CLINICA MÉDICA ESTEVES - UROLOGISTA CLÍNICA MÉDICA ESTRELA CLÍNICA MEDSERV CLINICA ONCOLÓGICA O FEHER LTDA ONCOLOGISTAS CLÍNICA PEDIÁTRICA LUCIA YURIKA YOSHIMOTO CLÍN. MASTOLOGIA DR. EDSON M.BARBOSA DR. JOSÉ LUIZ FIGUEIRA INTER OTOS RAHAL SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA	SAÚDE PORÃ SEMIC MÉTODOS DIAGNÓSTICOS UOCP - UNIDADE DE ONCOLOGIA CLÍNICA E PEDIÁTRICA São Paulo - Várias Regiões BENVISTA OFTALMOLOGIA BMF MEDICINA E ODONTOLOGIA LTDA CIP - CENTRO DE INFUSÕES PACAEMBU CLÍNICA DR JAMAL SOBHI AZZAM OTORRINO LAPA São Paulo - Outras Regiões CLÍNICA CANTAREIRA CNN DR. JORGE ROBERTO PAGURA EVIDENCIA OPERACIONALIZAÇÃO EM SAÚDE - DENTISTA INST ORTOPEDICO SANTA MARIA LTDA LITHOCENTER ONCOTERAPIA - PARAÍSO SEPACI SERV. MÉD
Laboratórios (23)		
São Paulo - Zona Central INSTITUTO HOC DE HEMOTERAPIA LSF SPINA FRANCA SENNE LIQUOR DIAGNÓSTICOS São Paulo - Zona Sul CLÍNICA DE RADIONCOLOGIA SP IMEDI - SANTO AMARO LABORATÓRIO SOARES DE ARAÚJO SEMESP SERVIÇOS MÉDICOS ANESTESIAS UNIAR UNIDADE RESPIRATÓRIA	São Paulo - Zona Oeste APC - APOIO EM PATOLOGIA CIRÚRGICA DIMAGEM MEDICINA AUXILIAR PRO CORACAO CARDIOLOGIA PREVENTIVA São Paulo - Várias Regiões A+ MEDICINA DIAGNOSTICA DR. GHELFOND DIAG. MÉDICOS LAPACOR ORTOCITY POLIMAGEM CENTRO DIAG. AVANÇADO	São Paulo - Outras Regiões DIAGCEL DR. FERDINANDO COSTA HERMES PARDINI - ANATOMIA PATOLÓGICA LAB. MILITELLO LABORATORIO CLINICO RAUL DIAS DOS SANTOS RADIOCLINICA TADAO MORI TANNOUS E CLEMENTINO
Legendas		
H - Internação Eletiva, HO - Hospital Oftalmologista, PS - Pronto Socorro, PSI - Pronto Socorro Infantil, M - Maternidade, PS24 - Pronto Socorro 24h, PA - Pronto Atendimento		



SOMPO COM COPART -
INTERIOR

10% de Coparticipação
Março 2020

Faixa Etária	ACESSO (E)	ACESSO (A)	CLASSICO (E)	CLASSICO (A)	ESTILO A (A)	ESTILO B (A)	ABSOLUTO A (A)	ABSOLUTO B (A)	ABSOLUTO C (A)	SUPREMO A (A)	SUPREMO B (A)
0 a 18 anos	R\$ 236,55	R\$ 261,64	R\$ 279,87	R\$ 254,03	R\$ 299,00	R\$ 331,98	R\$ 644,30	R\$ 705,52	R\$ 744,61	R\$ 1.091,91	R\$ 1.213,22
19 a 23 anos	R\$ 287,52	R\$ 317,99	R\$ 340,15	R\$ 308,74	R\$ 363,39	R\$ 403,48	R\$ 783,09	R\$ 857,50	R\$ 905,01	R\$ 1.327,09	R\$ 1.474,55
24 a 28 anos	R\$ 355,08	R\$ 392,71	R\$ 420,09	R\$ 381,30	R\$ 448,80	R\$ 498,30	R\$ 967,10	R\$ 1.059,00	R\$ 1.117,67	R\$ 1.638,96	R\$ 1.821,08
29 a 33 anos	R\$ 388,81	R\$ 430,03	R\$ 460,01	R\$ 417,52	R\$ 491,44	R\$ 545,64	R\$ 1.058,98	R\$ 1.159,60	R\$ 1.223,86	R\$ 1.794,67	R\$ 1.994,08
34 a 38 anos	R\$ 421,86	R\$ 466,58	R\$ 499,10	R\$ 453,01	R\$ 533,22	R\$ 592,02	R\$ 1.149,00	R\$ 1.258,18	R\$ 1.327,89	R\$ 1.947,21	R\$ 2.163,57
39 a 43 anos	R\$ 487,25	R\$ 538,89	R\$ 576,47	R\$ 523,23	R\$ 615,86	R\$ 683,79	R\$ 1.327,08	R\$ 1.453,19	R\$ 1.533,71	R\$ 2.249,03	R\$ 2.498,93
44 a 48 anos	R\$ 583,96	R\$ 645,86	R\$ 690,90	R\$ 627,09	R\$ 738,10	R\$ 819,51	R\$ 1.590,52	R\$ 1.741,65	R\$ 1.838,15	R\$ 2.695,46	R\$ 2.994,97
49 a 53 anos	R\$ 690,66	R\$ 763,86	R\$ 817,12	R\$ 741,66	R\$ 872,95	R\$ 969,23	R\$ 1.881,10	R\$ 2.059,85	R\$ 2.173,99	R\$ 3.187,93	R\$ 3.542,14
54 a 58 anos	R\$ 837,77	R\$ 926,57	R\$ 991,17	R\$ 899,62	R\$ 1.058,90	R\$ 1.175,69	R\$ 2.281,78	R\$ 2.498,61	R\$ 2.637,05	R\$ 3.866,95	R\$ 4.296,61
+ de 59 anos	R\$ 1.419,17	R\$ 1.569,61	R\$ 1.679,03	R\$ 1.523,97	R\$ 1.793,76	R\$ 1.991,61	R\$ 3.865,33	R\$ 4.232,64	R\$ 4.467,17	R\$ 6.550,63	R\$ 7.278,47
Total	R\$ 5.708,63	R\$ 6.313,74	R\$ 6.753,91	R\$ 6.130,17	R\$ 7.215,42	R\$ 8.011,25	R\$ 15.548,28	R\$ 17.025,74	R\$ 17.969,11	R\$ 26.349,84	R\$ 29.277,62
Missão Proporcionar aos nossos clientes produtos e serviços diferenciados para garantir-lhes indenizações e reembolsos com agilidade incomparável em todo o mercado, de acordo com as ocorrências previstas no contrato de seguro.											

20% de Coparticipação
Março 2020

Faixa Etária	ACESSO (E)	ACESSO (A)	CLASSICO (E)	CLASSICO (A)	ESTILO A (A)	ESTILO B (A)	ABSOLUTO A (A)	ABSOLUTO B (A)	ABSOLUTO C (A)	SUPREMO A (A)	SUPREMO B (A)
0 a 18 anos	R\$ 231,53	R\$ 256,38	R\$ 274,64	R\$ 249,28	R\$ 293,21	R\$ 325,55	R\$ 630,63	R\$ 690,55	R\$ 728,81	R\$ 1.068,74	R\$ 1.187,48
19 a 23 anos	R\$ 281,40	R\$ 311,60	R\$ 333,80	R\$ 302,97	R\$ 356,36	R\$ 395,67	R\$ 766,47	R\$ 839,30	R\$ 885,81	R\$ 1.298,94	R\$ 1.443,26
24 a 28 anos	R\$ 347,53	R\$ 384,82	R\$ 412,25	R\$ 374,17	R\$ 440,11	R\$ 488,65	R\$ 946,58	R\$ 1.036,53	R\$ 1.093,96	R\$ 1.604,19	R\$ 1.782,44
29 a 33 anos	R\$ 380,55	R\$ 421,38	R\$ 451,41	R\$ 409,72	R\$ 481,92	R\$ 535,07	R\$ 1.036,51	R\$ 1.135,00	R\$ 1.197,89	R\$ 1.756,59	R\$ 1.951,77
34 a 38 anos	R\$ 412,89	R\$ 457,20	R\$ 489,78	R\$ 444,54	R\$ 522,89	R\$ 580,56	R\$ 1.124,62	R\$ 1.231,48	R\$ 1.299,72	R\$ 1.905,89	R\$ 2.117,66
39 a 43 anos	R\$ 476,89	R\$ 528,06	R\$ 565,70	R\$ 513,45	R\$ 603,93	R\$ 670,55	R\$ 1.298,93	R\$ 1.422,35	R\$ 1.501,17	R\$ 2.201,31	R\$ 2.445,90
44 a 48 anos	R\$ 571,55	R\$ 632,88	R\$ 677,99	R\$ 615,38	R\$ 723,81	R\$ 803,64	R\$ 1.556,77	R\$ 1.704,69	R\$ 1.799,15	R\$ 2.638,27	R\$ 2.931,42
49 a 53 anos	R\$ 675,98	R\$ 748,52	R\$ 801,86	R\$ 727,80	R\$ 856,04	R\$ 950,47	R\$ 1.841,19	R\$ 2.016,15	R\$ 2.127,86	R\$ 3.120,28	R\$ 3.466,98
54 a 58 anos	R\$ 819,96	R\$ 907,95	R\$ 972,65	R\$ 882,81	R\$ 1.038,39	R\$ 1.152,93	R\$ 2.233,36	R\$ 2.445,59	R\$ 2.581,09	R\$ 3.784,90	R\$ 4.205,45
+ de 59 anos	R\$ 1.389,00	R\$ 1.538,06	R\$ 1.647,67	R\$ 1.495,50	R\$ 1.759,03	R\$ 1.953,05	R\$ 3.783,31	R\$ 4.142,83	R\$ 4.372,38	R\$ 6.411,63	R\$ 7.124,03
Total	R\$ 5.587,28	R\$ 6.186,85	R\$ 6.627,75	R\$ 6.015,62	R\$ 7.075,69	R\$ 7.856,14	R\$ 15.218,37	R\$ 16.664,47	R\$ 17.587,84	R\$ 25.790,74	R\$ 28.656,39
Missão Proporcionar aos nossos clientes produtos e serviços diferenciados para garantir-lhes indenizações e reembolsos com agilidade incomparável em todo o mercado, de acordo com as ocorrências previstas no contrato de seguro.											

30% de Coparticipação
Março 2020

Faixa Etária	ACESSO (E)	ACESSO (A)	CLASSICO (E)	CLASSICO (A)	ESTILO A (A)	ESTILO B (A)	ABSOLUTO A (A)	ABSOLUTO B (A)	ABSOLUTO C (A)	SUPREMO A (A)	SUPREMO B (A)
0 a 18 anos	R\$ 226,61	R\$ 251,22	R\$ 269,53	R\$ 244,64	R\$ 287,58	R\$ 319,30	R\$ 617,46	R\$ 676,12	R\$ 713,58	R\$ 1.046,41	R\$ 1.162,67
19 a 23 anos	R\$ 275,43	R\$ 305,34	R\$ 327,58	R\$ 297,33	R\$ 349,51	R\$ 388,06	R\$ 750,46	R\$ 821,77	R\$ 867,30	R\$ 1.271,80	R\$ 1.413,11
24 a 28 anos	R\$ 340,15	R\$ 377,08	R\$ 404,57	R\$ 367,21	R\$ 431,66	R\$ 479,26	R\$ 926,80	R\$ 1.014,88	R\$ 1.071,11	R\$ 1.570,68	R\$ 1.745,20
29 a 33 anos	R\$ 372,47	R\$ 412,91	R\$ 443,00	R\$ 402,09	R\$ 472,66	R\$ 524,79	R\$ 1.014,86	R\$ 1.111,29	R\$ 1.172,86	R\$ 1.719,89	R\$ 1.910,99
34 a 38 anos	R\$ 404,13	R\$ 448,01	R\$ 480,66	R\$ 436,26	R\$ 512,84	R\$ 569,40	R\$ 1.101,12	R\$ 1.205,76	R\$ 1.272,57	R\$ 1.866,08	R\$ 2.073,42
39 a 43 anos	R\$ 466,77	R\$ 517,44	R\$ 555,16	R\$ 503,89	R\$ 592,33	R\$ 657,67	R\$ 1.271,79	R\$ 1.392,64	R\$ 1.469,81	R\$ 2.155,32	R\$ 2.394,81
44 a 48 anos	R\$ 559,41	R\$ 620,16	R\$ 665,36	R\$ 603,92	R\$ 709,90	R\$ 788,20	R\$ 1.524,25	R\$ 1.669,08	R\$ 1.761,57	R\$ 2.583,16	R\$ 2.870,18
49 a 53 anos	R\$ 661,63	R\$ 733,46	R\$ 786,92	R\$ 714,25	R\$ 839,59	R\$ 932,20	R\$ 1.802,73	R\$ 1.974,03	R\$ 2.083,41	R\$ 3.055,10	R\$ 3.394,56
54 a 58 anos	R\$ 802,55	R\$ 889,69	R\$ 954,54	R\$ 866,37	R\$ 1.018,44	R\$ 1.130,77	R\$ 2.186,71	R\$ 2.394,50	R\$ 2.527,17	R\$ 3.705,84	R\$ 4.117,59
+ de 59 anos	R\$ 1.359,52	R\$ 1.507,13	R\$ 1.616,98	R\$ 1.467,65	R\$ 1.725,22	R\$ 1.915,52	R\$ 3.704,28	R\$ 4.056,29	R\$ 4.281,04	R\$ 6.277,69	R\$ 6.975,21
Total	R\$ 5.468,67	R\$ 6.062,44	R\$ 6.504,30	R\$ 5.903,61	R\$ 6.939,73	R\$ 7.705,17	R\$ 14.900,46	R\$ 16.316,36	R\$ 17.220,42	R\$ 25.251,97	R\$ 28.057,74
Missão Proporcionar aos nossos clientes produtos e serviços diferenciados para garantir-lhes indenizações e reembolsos com agilidade incomparável em todo o mercado, de acordo com as ocorrências previstas no contrato de seguro.											

Reembolso

Tipo	ACESSO	CLASSICO	ESTILO A	ESTILO B	ABSOLUTO A	ABSOLUTO B	ABSOLUTO C	SUPREMO A	SUPREMO B
Consultas	R\$ 108,00	R\$ 172,01 CLÁSSICO APTO.	R\$ 200,00	R\$ 252,00	R\$ 360,00	R\$ 380,02	R\$ 450,00	R\$ 650,00	R\$ 850,00

CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO

EMPRESAS

Critérios: PME e Microempresas de 01 a 29 vidas, entre titulares e dependentes (mínimo 3 vidas e 1 titular);
Contratação compulsória: 100% do FGTS ou 100% do quadro societário ou 100% da apólice anterior;
Para contratação dos planos Grupo de Estados é necessário que 80 % das vidas da empresa estejam em São Paulo e Rio de Janeiro e até 20% nos demais estados de abrangência;
Vigência do Contrato: 24 meses;
Prêmio: Será de acordo com as 10 faixas etárias estipuladas por Lei que se enquadre o segurado titular e/ou seus dependentes, em função da categoria do plano contratado.
Prêmio a partir de 100 vidas, será o custo médio por segurado considerando o total de vidas da empresa.

Documentações:

Proposta do Seguro Saúde e estudo técnico de prêmio preenchido e assinado pelo procurador legal da empresa;
Cópia do contrato Social ou Estatuto da empresa;
Empresário Individual (MEI): apresentar Requerimento de Empresário ou Certificado de Microempreendedor Individual com tempo de abertura de CNPJ mínimo de 06 meses;
Cópia do cartão do CNPJ;
Cópia da última listagem do FGTS;
Cópia da relação de beneficiários da congênere que prestava atendimento à empresa, quando solicitada.
Condições Gerais e Cadernos dos planos contratados assinados pelo procurador legal da empresa.

GRUPO SEGURÁVEL

Critérios: Sócios e Diretores

Documentações: Cópia do contrato social e estatuto da empresa.

Critérios: Empregados

Documentações: Cópia da Ficha de Registro Cadastral;
Declaração Suplementar de Saúde para segurados PME (contratos até 99 vidas).

Critérios: Dependentes

Documentações: Cônjuge ou Companheiro(a) - -Certidão de Casamento ou Certidão de Nascimento do filho em comum ou Escritura Pública;
-Declaratória de União Estável;
-Declaração Suplementar de Saúde para segurados PME (contratos até 99 vidas).

Filho(a) Solteiros

-Certidão de Nascimento;
-Cópia do CPF;
-Declaração Suplementar de Saúde para segurados PME (contratos até 99 vidas).

Enteado(a) Solteiros

-Haverá inclusão do enteado(a) se houver adesão simultânea e permanência do(a) cônjuge/companheiro(a)
-Documento oficial de guarda ou certidão de nascimento do menor que conste o nome do(a) companheiro(a) como genitor(a);
-Cópia do CPF;
-Declaração Suplementar de Saúde para segurados PME (contratos até 99 vidas).

Filho(a) Adotivo(a) Solteiros

-Documento oficial de guarda expedido pelo Juiz dentro dos 30 (trinta) dias da data de emissão;
-Cópia do CPF ;
-Declaração Suplementar de Saúde para segurados PME (contratos até 99 vidas).

Neto(a) Solteiros

-Certidão de Nascimento;
-Cópia do CPF;
-Declaração Suplementar de Saúde para segurados PME (contratos até 99 vidas).

Critérios: Demitidos e Aposentados

Documentações: Devem estar previstos e autorizados na Proposta Comercial.

Critérios: Afastados

Documentações: Devem estar previstos e autorizados na Proposta Comercial.
Documento emitido pelo INSS.

ATENÇÃO

No PME até 99 vidas, as opções de contratação são: Mínimo 03 vidas com 1 titular ou mínimo 2 titulares sem vínculo familiar.

ACESSO		
Hospitais (13)		
Santos - Litoral HOSPITAL FREI GALVÃO - H HOSP. SÃO LUCAS - H IRM. DE STA. CASA DE MISERIC. SANTOS - H SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICIÊNCIA - H São José dos Campos - Interior HOSPITAL E MATERNIDADE POLICLIN - H	HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ - H HOSPITAL PIO XII - H HOSPITAL PRÓ-INFÂNCIA - - HOSPITAL PRONTIL - - HOSPITAL VIVALLE - H IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA - H	Jundiaí - Outras Regiões HOSPITAL PAULO SACRAMENTO - H HOSPITAL SANTA ELISA - H
Clinicas (3)		
Santos - Litoral CLÍNICA RADIOLÓGICA DR. MOURA GOGLIANO	CLÍNICA VILA RICA CRS - CLÍNICA RADIOLÓGICA DE SANTOS	
Laboratórios (18)		
Santos - Litoral BIOLAB LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS DE SANTOS DIAGNOS MEDICINA ESPECIALIZADA ENDIPROCT SERVICOS MEDICOS LAB. DE ANÁLISES CLÍNICAS CELLULA MATER LABORATORIO CLINICO HELIO R BOTURAO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS DR LEAO DE MOURA LABORATORIO PASTEUR DE ANALISES CLINICAS	TOMOSANTOS São José dos Campos - Interior QUAGLIA LABORATORIOS DE ANALISES CLINICAS VALECLIN LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS São José dos Campos - Outras Regiões CHIBA MEDICAL CORPORATION MEDICINA ESPECIALIZADA Jundiaí - Outras Regiões BIOCLÍNICA ANÁLISES CLÍNICAS	BIOLOGICO ANALISES CLINICAS DONNUS LABORATÓRIO MÉDICO ICON DIAGNÓSTICO MÉDICO POR IMAGEM S/C LTDA. LAB. FLEMING A. CLÍNICAS E CITOPATOLOGIA LAB. SOBAM CENTRO MÉD. PITANGUEIRAS UNIDADE DE ECOGRAFIA E RADIOGRAFIA PINHEIROS LTDA
CLASSICO (+ ACESSO)		
Hospitais (1)		
Santos - Litoral HOSPITAL ANA COSTA - H		
Laboratórios (3)		
Santos - Litoral INSTITUTO DE ANÁLISES CLÍNICAS DE SANTOS	LAB. DE ANÁLISES CLÍNICAS GONZAGA MEGA IMAGEM	
ESTILO A (+ CLASSICO)		
Laboratórios (1)		
São José dos Campos - Interior LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS OSWALDO CRUZ		
ABSOLUTO A (+ ESTILO A)		
Laboratórios (1)		
Jundiaí - Outras Regiões FLEURY JUNDIAI		
Legendas		
H - Internação Eletiva		

- Os valores acima são individuais para cada faixa etária, os totais incluem a soma de vidas por cada padrão.
- As carências apresentadas são as contratuais.
- No caso de possuir plano anterior, as operadoras estudam a redução das suas carências.

Atenciosamente,
 Bianca
 Corporate Health
<https://www.corporatehealth.com.br>
bianca@autovist.com.br
 (11) 2440-5600 / (11) 9720-6686 (Conecta) / (11) 94186-3363 (Conecta)
 Av. Doutor Renato de Andrade Maia, 584 - Segundo Andar
 Parque Renato Maia - Guarulhos / SP - 07114-000

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.