



### Classes Laboriosas

Plano: empresarial

Email: contato@planosdesaudetodosaqui.com.br

Tel: (11) 4215.8900

Saiba mais: <https://www.planosdesaudetodosaqui.com.br/classes-laboriosas>

## TABELA DE VALORES

### PME de 03 a 29 Vidas SEM Coparticipação

Válido a partir de 30/01/2019

Idade	AACL SP 200 [E]	AACL SP 500 [A]	AACL ABC 200 [E]	AACL ABC 500 [A]	AACL INT 200 [E]	AACL INT 500 [A]
00 a 18	95,89	124,74	97,11	126,32	128,67	167,36
19 a 23	105,48	137,21	106,82	138,95	141,54	184,10
24 a 28	116,03	150,94	117,50	152,85	155,70	202,51
29 a 33	150,82	196,20	152,74	198,69	202,39	263,24
34 a 38	165,91	215,82	168,02	218,55	222,63	289,56
39 a 43	190,79	248,19	193,22	251,34	256,02	333,00
44 a 48	238,49	310,24	241,52	314,17	320,03	416,25
49 a 53	310,04	403,32	313,98	408,42	416,04	541,12
54 a 58	403,05	524,31	408,18	530,95	540,85	703,46
59 ou +	573,54	746,09	580,83	755,54	769,62	1001,02

## REDE CREDENCIADA

### Prime Ep, AACL SP 200, AACL SP 500, AACL ABC 200, AACL ABC 500, AACL INT 200, AACL INT 500

#### SP - Zona Leste

**Hospitais**  
 H 8 de Maio  
 H Paranagua  
 H Personal  
 H Sta Clara V Matilde  
 H Sto Expedito

#### SP - Zona Norte

**Hospitais**  
 H SANP  
**SP - Zona Oeste**  
**Hospitais**  
 H Jardins

#### SP - Zona Sul

**Hospitais**  
 (H,M,PS) H Mat Vida's  
 (H,M,PS) H Sao Rafael  
 (H) H Vida's Alta Complexidade  
**SP - ABCD**  
**Hospitais**  
 H das Acacias - Santo André - SP

#### SP - Grande SP - Norte

**Hospitais**  
 H Bom Clima - Guarulhos - SP

#### SP - Grande SP - Oeste

**Hospitais**  
 H N S de Fatima - Osasco - SP

#### SP - Litoral

**Hospitais**  
 (M,PSI) Casa de Saude Santos - Santos - SP (H,M,PS)  
 (H) Casa de Saude Santos - Unid Praia Grande (PA)  
**Laboratórios**  
 Lab Cimerman, Lab Mello

### Legenda de Atendimentos

**H:** Internação Hospitalar | **M:** Maternidade | **PS:** Pronto Socorro | **PSA:** Pronto Socorro - Adulto | **PA:** Pronto Atendimento | **PSI:** Pronto Socorro Infantil |

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

### Taxa de Cadastro

▶ R\$ 35,00 por contrato.

### Formação do Grupo

- ▶ PME de 03 a 29 vidas.
- ▶ Mínimo de 01 titular com vínculo, mais 02 dependentes.

### Composição

- ▶ **Titulares:** Titulares: Sócios, funcionários com vínculo (FGTS) e estagiários sem limite de idade.
- ▶ **Dependentes legais:** cônjuge e/ou companheira, filhos solteiros naturais ou adotivos até 23 anos 11 meses e 29 dias e/ ou filhos inválidos sem limite de idade.
- ▶ **Estagiários:** Aceitação mediante contrato de estágio.
- ▶ **Entidades:** Agremiações, Associações, Clubes, Condomínios, Confederações, Cooperativas, Entidades Filantrópicas e Religiosas, Federações, Fundações, Sindicatos e ONGs: aceitação sujeita a análise para funcionários constante do FGTS.

#### Regras Gerais

- ▶ **Titular:** a assinatura do contrato de adesão deve ser exatamente igual ao documento entregue (RG ou CNH), é obrigatório informar também o número do telefone e e-mail do titular.
- ▶ Obrigatório informar o número da Declaração de Nascido Vivo de todos os beneficiários (titulares ou dependentes) nascidos a partir de 1º de Janeiro de 2010. Este número consta nas certidões de nascimento emitidas a partir desta data.
- ▶ Empresa de segurança armada e motoboy: Não tem aceitação.

#### Documentos Necessários

- ▶ **Empresa:** cópia do Contrato Social e suas alterações ou Requerimento do Empresário com tempo de constituição mínima de 06 meses, com selo da Jucesp ou carimbo que fica no verso da página ou Certificado de Microempreendedor (MEI) com tempo de constituição mínimo de 06 meses e documento de identificação com foto e assinatura do responsável pela empresa, enviar também a atual versão da Declaração de Autenticidade, com firma reconhecida em cartório para toda e qualquer empresa individual (exceto Eireli); cópia do cartão CNPJ guia quitada e relação do FGTS mais recente (somente quando a contratação do plano for para algum funcionário).  
- É obrigatória a entrega da cópia do comprovante de endereço com data de emissão de até 90 dias para todos os contratos, quando as empresas optarem por preencher na proposta um endereço diferente do Contrato Social ou do Cartão de CNPJ, no campo "Endereço de Correspondência".  
**Importante:** quando o contrato for assinado pelo procurador da empresa, deve-se apresentar procuração registrada em cartório que garanta "plenos poderes para administrar a empresa, firmar compromissos ou assinar contratos" e cópia do RG ou CNH do procurador.
- ▶ **Titular:** cópia de RG, CPF ou CNH, CNS-Cartão Nacional de Saúde e comprovante de endereço.  
**Recém contratado** deverá ser enviado ficha de registro, termo de abertura, o índice do livro e carteira de trabalho (página da foto, qualificação civil e registro).
- ▶ **Cônjuge:** RG, CPF, CNS-Cartão Nacional de Saúde e certidão de casamento ou escritura pública de união estável.
- ▶ **Filhos naturais, adotivos e/ou enteado solteiros:** RG e CPF dos maiores de 18 anos e certidão de nascimento, comprovante de adoção tutela ou guarda de menor e CNS-Cartão Nacional de Saúde.  
**Beneficiários menores de 12 anos:** além dos documentos acima, apresentar cópia da carteira de vacinação  
**Beneficiários menores de 4 anos:** acrescentar cópia da alta hospitalar do bebê e carteira de maternidade onde que consta as informações de peso, altura, Apgar, reflexo vermelho, teste do coração, teste da orelha, data da alta e carimbo do CRM do pediatra.
- ▶ **Estagiários:** cópia do RG e CPF e do contrato de estágio assinado e carimbado pela Instituição de Ensino e pela empresa empregadora.
- ▶ **Entidades:** Estatuto Social, ata da reunião vigente, cópia de documento do responsável e guia quitada e relação do FGTS mais recente para comprovação de vínculo dos funcionários.

#### Contratos e/ou Aditivos Vigentes

- ▶ Contrato Pessoa Jurídica
- ▶ Carta de orientação ao beneficiário que dispõe sobre o preenchimento da Declaração de Saúde padronizado pela ANS
- ▶ Fichas movimentação com declaração de saúde
- ▶ Aditivo de redução de carências - é parte integrante do contrato e contém numeração

#### Dados da Proposta

- ▶ **A Proposta Contratual**, assim como os aditivos e todo e qualquer campo onde seja solicitada a assinatura do responsável pela empresa, deverá estar devidamente preenchida com assinatura exatamente igual ao Contrato Social do sócio ou proprietário da Empresa que estiver indicado na cláusula de ADM.
- ▶ Obrigatório o preenchimento do campo da inscrição estadual ou municipal, e o e-mail da empresa;
- ▶ **A Ficha de Adesão** com declaração de saúde e carta de orientação ao beneficiário que deverá ser assinada pelo Titular e deverão conter obrigatoriamente os nomes completos sem abreviações: do usuário, dos dependentes e da mãe.
- ▶ O endereço da **ficha de adesão** deve ser o **endereço residencial** de cada titular (não podendo ser o mesmo endereço da empresa).

#### Mudança de Faixa Etária

- ▶ A proposta deve ser preenchida com a idade que o beneficiário possui na data de assinatura, caso haja alteração de faixa etária até o início de vigência do plano, a diferença de valores será cobrada na 1ª fatura.

#### Vigência / Vencimento

▶

Data da assinatura	Início de vigência	Vencimento
De 01 a 05	Dia 10 do mês	Dia 10 do mês de vigência
De 06 a 10	Dia 15 do mês	Dia 15 do mês de vigência
De 11 a 15	Dia 20 do mês	Dia 20 do mês de vigência
De 16 a 20	Dia 25 do mês	Dia 25 do mês de vigência
De 21 a 25	Dia 30 do mês	Dia 30 do mês de vigência
De 26 a 31	Dia 05 do mês seguinte	Dia 05 do mês de vigência

#### Prazo de Entrega das Propostas

- ▶ Todas as propostas de PME (sem nenhuma pendência) serão enviadas à operadora no dia seguinte ao recebimento na área técnica, **FIQUEM ATENTOS** para não perder o prazo de vigência.  
A partir da data de assinatura do contrato, o prazo para entrega na operadora é de 24 horas.

#### Área de Comercialização / Utilização

▶ **AACL SP 200/500** tem abrangência de utilização e comercialização somente para São Paulo/Capital.

**AACL ABC 200/500** tem abrangência de utilização e comercialização para: São Paulo, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, Diadema, Guarulhos, Osasco e Mauá.

**AACL INT 200/500** tem abrangência de utilização e comercialização para: São Paulo, Atibaia e Bragança Paulista.

#### Telefones Úteis

▶ Central de atendimento corretor: 11 3293 3888

▶ Central de Relações Empresariais: (11) 3293 3888

#### Movimentação Cadastral

▶ Toda movimentação de inclusões (até no máximo 30 dias após a admissão), exclusões, alterações de dados, 2ª via de cartões e etc., deve ser tratada diretamente na operadora através da central de atendimento a empresa - fone 3293-3888 (setor de cadastro) - observando que inclusão de dependentes só em caso de nascimento, casamento, adoção.

#### Cancelamento do Contrato

▶ Por inadimplência por período superior a 60 dias cumulativos, nos últimos 12 meses, desde que o Contratante seja notificado até o 50º dia da inadimplência.

Por fraude comprovada;

Por Solicitação do cliente a qualquer momento, sendo que nos primeiros 12 meses da vigência, caberá a cobrança de pro-rata de 50% das mensalidades restantes para completar o primeiro ano de vigência.

Caso não seja realizado o cancelamento, acarretará cobranças posteriores.

## CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

#### Crítérios de Redução de Carência

▶ Idade limite para redução 74 anos.

▶ **A redução de carências de plano anterior será analisada pela operadora mediante o envio da documentação e cumprimento das regras abaixo:**

▶ Mínimo de 06 meses de permanência no plano anterior;

▶ Para análise de redução de carência – não pode ultrapassar 45 dias do ultimo vencimento pago ou da exclusão da empresa.

▶ Analisa a redução de carência de qualquer operadora que tenha registro na ANS, regulamentado e equivalente ao plano contratado, exceto para planos hospitalares Nipomed e outros cartões de descontos.

▶ **Documentos para ex – beneficiários de planos individuais:** apresentar os 03 últimos boletos quitados e cópia da carteirinha com início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento), na falta da carteirinha enviar cópia do contrato anterior ou carta original da operadora;

▶ **Documentos para ex - beneficiários de planos empresariais:** apresentar carta original ou cópia da operadora ou da empresa contendo tipo da acomodação, data da inclusão e exclusão no plano, nomes dos dependentes com suas respectivas datas de inclusão e exclusão no plano, em papel timbrado com carimbo do CNPJ, e cópia da carteirinha.

▶ **Ex – beneficiário das Classes Laboriosas PF ou PME:** a venda poderá ser feita através do corretor após 60 dias do cancelamento, desde que o beneficiário não tenha ficado com parcelas em aberto, as carências serão contratuais;

▶ Prazos de carência após análise de aceitação da operadora:

Tempo de plano anterior	Até 06 meses - Carência contratual	De 07 a 12 meses Tabela 01	De 13 a 24 meses Tabela 02	Mais de 24 meses Tabela 03
<b>Grupo de carências</b>	<b>Prazos de carências</b>			
0	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
1	30 dias	15 dias	24 horas	24 horas
2	90 dias	60 dias	30 dias	24 horas
3	120 dias	90 dias	30 dias	24 horas
4	180 dias	150 dias	120 dias	90 dias
5	180 dias	180 dias	180 dias	150 dias
6	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias

▶

Procedimentos / Eventos médicos ou hospitalares	
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; d) 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.