

TABELA DE VALORES

Linha Premium Proposta Laranja - Adesão Trad 16A AHO - SEM Coparticipação

Válido a partir de 30/07/2018

Idade	Vital 100 SP [E]	Vital 200 SP [A]	Exato [E]	Exato [A]	Classico [E]	Classico [A]	Especial 100 R1 [A]	Especial 100 R2 [A]	Especial 100 R3 [A]	Executivo R1 [A]	Executivo R2 [A]	Executivo R3 [A]
00 a 18	306,82	335,37	354,38	387,35	438,00	478,71	578,72	604,54	698,01	1158,89	1389,96	1521,74
19 a 23	422,56	461,87	488,06	533,46	603,22	659,27	797,03	832,57	961,29	1596,01	1914,26	2095,74
24 a 28	458,99	501,68	530,13	579,44	655,23	716,11	865,73	904,34	1044,15	1733,60	2079,27	2276,39
29 a 33	544,64	595,29	629,06	687,56	777,49	849,73	1027,28	1073,08	1239,00	2057,09	2467,25	2701,16
34 a 38	594,21	649,46	686,31	750,13	848,24	927,06	1120,75	1170,73	1351,75	2244,28	2691,77	2946,97
39 a 43	657,73	718,90	759,68	830,33	938,91	1026,17	1240,57	1295,88	1496,26	2484,20	2979,52	3262,00
44 a 48	751,58	821,48	868,07	948,81	1072,90	1172,60	1417,60	1480,80	1709,76	2838,69	3404,71	3727,49
49 a 53	924,37	1010,33	1067,65	1166,94	1319,56	1442,18	1743,51	1821,24	2102,84	3491,31	4187,44	4584,44
54 a 58	1150,93	1257,96	1329,32	1452,96	1643,00	1795,66	2170,83	2267,62	2618,25	4347,03	5213,79	5708,09
59 ou +	1840,90	2012,11	2126,18	2323,93	2627,88	2872,07	3472,14	3626,95	4187,74	6952,85	8339,19	9129,79

Linha Premium Proposta Laranja - Adesão Trad 16A AHO - COM Coparticipação

Válido a partir de 30/07/2018

Idade	Vital 100 SP [E]	Vital 200 SP [A]	Exato [E]	Exato [A]	Classico [E]	Classico [A]	Especial 100 R1 [A]	Especial 100 R2 [A]	Especial 100 R3 [A]	Executivo R1 [A]	Executivo R2 [A]	Executivo R3 [A]
00 a 18	260,81	285,07	301,24	329,26	372,30	406,91	491,93	513,85	593,30	985,05	1181,47	1293,47
19 a 23	359,19	392,59	414,86	453,44	512,75	560,38	677,47	707,68	817,09	1356,62	1627,12	1781,37
24 a 28	390,15	426,43	450,61	492,53	556,94	608,70	735,86	768,69	887,54	1473,55	1767,38	1934,94
29 a 33	462,95	506,01	534,71	584,43	660,87	722,28	873,19	912,12	1053,15	1748,52	2097,17	2295,98
34 a 38	505,07	552,06	583,36	637,62	721,01	788,00	952,64	995,12	1148,98	1907,64	2288,01	2504,92
39 a 43	559,07	611,07	645,71	705,77	798,08	872,24	1054,48	1101,50	1271,82	2111,57	2532,60	2772,69
44 a 48	638,84	698,26	737,86	806,49	911,96	996,71	1204,95	1258,68	1453,29	2412,89	2894,00	3168,36
49 a 53	785,71	858,79	907,50	991,90	1121,63	1225,86	1481,97	1548,05	1787,41	2967,61	3559,33	3896,76
54 a 58	978,29	1069,28	1129,92	1235,02	1396,55	1526,31	1845,20	1927,49	2225,50	3694,97	4431,71	4851,88
59 ou +	1564,77	1710,32	1807,26	1975,34	2233,70	2441,25	2951,31	3082,91	3559,59	5909,92	7088,32	7760,33

REDE CREDENCIADA

Vital 100 SP, Vital 200 SP

SP - Centro

Hospitais
H Benef Portuguesa

SP - Zona Sul

Hospitais
H Alvorada Moema (H,PS)

SP - Grande SP - Norte

Hospitais
H Carlos Chagas - Guarulhos - SP (H,PS)

H Igesp	(H,PS)	H da Luz - Sto Amaro II	(H,M,PS)		(H,M,PS)
H Leforte Liberdade	(H,PS)	H Defeitos da Face	(H,PS)	H de Clin - Caieiras - SP	(H,M,PS)
H Sta Isabel	(H,PS)	H Dom Antonio Alvarenga	(H,PS)		
SP - Zona Leste		H Rim e Hipertensao	(H)	SP - Grande SP - Oeste	
Hospitais		H Ruben Berta	(H,PS)	Hospitais	
H Central Guaianazes	(H,M,PS)	H Sepaco	(H,M,PS)	H Alpha Med - Carapicuiaba - SP	(H,PS)
H Sta Marcelina	(H,PS)	H Sta Rita	(H,PS)	H Cruzeiro do Sul - Osasco - SP	(H,M)
				H Hospitalis - Barueri - SP	(H,M,PS)
				H Nova Vida - Itapevi - SP	(H,M,PS)
SP - Zona Norte		SP - ABCD		SP - Grande SP - Sul	
Hospitais		Hospitais		Hospitais	
H Nipo Brasileiro	(H,M,PS)	H ABC Cirurgica - SBC - SP	(H,PS)	H Sao Francisco - Cotia - SP	(H,M,PS)
HSANP	(H,M,PS)	H Christovao da Gama - Sto Andre - SP	(H,M,PS)		
				Laboratórios	
SP - Zona Oeste		H N S de Fatima - SCS / Benef Portuguesa - SP	(H,M,PS)	Lab Cimerman, Lab Crya, Lab Cura, Lab Schmillevitch, Lab Nasa, Lab Pathos, Lab Sonolayer, Lab Femme, Lab Hormon, Lab TecnoLab, Lab Cytolab, Lab Deliberato, Lab Sancet, Lab Cepac, Lab Sanitas, Lab CID	
Hospitais					
H Albert Sabin Lapa	(H,PS)	H Next Sao Bernardo - SBC - SP	(H,PS)		
H das Clinicas	(H)	H Ribeirao Pires - Ribeirao Pires - SP	(H,M,PS)		
H Metropolitan - Butanta	(H,PS)				
H Metropolitan - Lapa	(H,M,PS)	H Sao Lucas - Diadema - SP	(H,PS)		
		H Vitalidade - Maua - SP	(PS)		
		Sta Casa - Maua - SP	(M,PS)		
		SP - Grande SP - Leste			
		Hospitais			
		H Ipiranga - Aruja - SP	(H,M,PS)		
		H Mogi Dor - Mogi das Cruzes - SP	(M)		
		H Santana - Mogi das Cruzes - SP	(H,PS)		
		Sta Casa - Guararema - SP	(H,M,PS)		

Exato [E], Exato [A]

SP - Centro		SP - Zona Sul		SP - Grande SP - Norte	
Hospitais		Hospitais		Hospitais	
H AC Camargo	(H)	H AC Camargo	(H)	H Stella Maris - Guarulhos - SP	(H,PS)
H Sta Isabel	(**)	H da Criança Jabaquara	(H,PS)	SP - Grande SP - Oeste	
SP - Zona Leste		H de Olhos Paulista/Cerpo	(H,PS)	Hospitais	
Hospitais		H Mat Vida's	(H,M,PS)	H Sino Brasileiro - Osasco - SP	(H,M,PS)
H 8 de Maio	(PS)	H Sao Luiz - Jabaquara	(H,PS)	Projeto Criança PS - Osasco - SP	(PS)
H Aviccena	(H,PS)	H Sao Paulo	(H)	SP - Interior	
H Cema Zona Leste	(PS Ofot)	H Sta Cruz	(H,PS)	Hospitais	
H Independencia	(H,M,PS)	H Sta Paula	(H,PS)	Campinas Day H - Campinas - SP	(H)
H Itaquera	(H,PS)	SP - ABCD		H Boldrini - Campinas - SP	(H)
H Jd Helena	(H,M,PS)	Hospitais		H Madre Theodora - Campinas - SP	(H,M,PS)
H Sta Virginia	(H,PS)	H ABC Cirurgica - SBC - SP	(**)		
PS Vila Formosa	(PS)	H America - Maua - SP	(H,PS)	H Metropolitan - Campinas - SP	(H,M,PS)
SP - Zona Norte		H Bartira - Sto Andre - SP	(H,PS)	H Samaritano - Campinas - SP	(H,M,PS)
Hospitais		H Central - SCS - SP	(H,M)	H Sta Tereza - Campinas - SP	(H,M,PS)
H Presidente	(H,PS)	Sao Jose do Abc - Sto Andre - SP	(H)	Inst Penido Burnier - Campinas - SP	(PS)
SP - Zona Oeste		SP - Grande SP - Leste		Laboratórios	
Hospitais		Hospitais		Lab A+ Med, Lab CDB, Lab Delboni Auriemo, Lab Lavoisier, Lab Hermes Pardini, Lab Salomao e Zoppi	
H Incor	(H,PS)	H Biocor - Mogi das Cruzes - SP	(H)		
H Leforte Morumbi	(H,PS)	H Ipiranga - Mogi das Cruzes - SP	(H,PS)		
H Portinari	(M,PS)	H N S Aparecida - Mogi das Cruzes - SP	(H)		

Classico [E]

SP - Centro		SP - Zona Oeste		SP - ABCD	
Hospitais		Hospitais		Hospitais	
H Alemão Oswaldo Cruz - Liberdade	(H)	H Sao Camilo - Pompeia	(H,PS)	H ABC Cirurgica - SBC - SP	(H,PS)
H CECMI	(H)	H Serra Mayor	(PS)	H Assunção - SBC - SP	(H,PS)
H Sta Catarina	(H)	SP - Zona Sul		H M Brasil (São Luiz) - Sto Andre - SP	(H,M,PS)
H Sta Isabel	(H,PS)	Hospitais			
SP - Zona Leste		AACD	(H)	SP - Grande SP - Norte	
Hospitais		H Edmundo Vasconcelos	(H,PS)	Hospitais	
H San Gennaro -SP	(PS)	H Sao Camilo - Ipiranga	(H,PS)	H Bom Clima - Guarulhos - SP	(H,M,PS)
H Villa Lobos	(PS)	H Sao Rafael	(H)		

SP - Zona Norte H Sta Joana (H,M,PS)

Hospitais

H Sao Camilo - Santana (H,PS)

Classico [A]

SP - Centro

Hospitais

H 9 de Julho (H,PS)

H Paulistano (H,PS)

SP - Zona Sul

Hospitais

Hcor - Paraíso (H,PS)

Especial 100 R1, Especial 100 R2, Especial 100 R3

SP - Centro

Hospitais

H Alemão Oswaldo Cruz - Bela Vista (H,PS)

H Sabara (H,PS)

H Samaritano (H,M,PS)

H Sta Catarina (H,PS)

SP - Zona Leste

Hospitais

H São Luiz - Analia Franco (H,M,PS)

H Vitoria - Analia Franco (M)

SP - Zona Oeste

Hospitais

H Jardins (M)

H Sao Luiz - Morumbi (H,PS)

SP - Zona Sul

Hospitais

H Sao Luiz - Itaim (H,M,PS)

SP - ABCD

Hospitais

H São Luiz - SCS - SP (H,M,PS)

Executivo R1, Executivo R2, Executivo R3

SP - Centro

Hospitais

H Sírio Libanês - Bela Vista (H,PS)

SP - Zona Oeste

Hospitais

H Albert Einstein Perdizes (PS)

SP - Zona Sul

Hospitais

H Albert Einstein - Chácara Klabin (PS)

H Albert Einstein Ibirapuera (PS)

H Albert Einstein Morumbi (H,M,PS)

SP - Grande SP - Oeste

Hospitais

H Albert Einstein Alphaville - Barueri - SP (PS)

Laboratórios

Alta Excelência Diagnóstica, Lab Fleury

Legenda de Atendimentos

H: Internação Hospitalar | **M:** Maternidade | **PS:** Pronto Socorro | **EL:** Exames Laboratoriais | **PS Ofot:** Pronto Socorro Oftalmo/Otorrino | ****:** Não Atende Neste Plano |

Rede Credenciada:

- Para conhecer a rede completa da SulAmerica Adesão - Clique aqui

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Taxa Associativa

- Cobrança de anuidade - R\$ 49,80 através de boleto emitido pela entidade

Taxa de Angariação

- A taxa de angariação é devida ao angariador no ato da assinatura da Proposta, por conta da intermediação da contratação do benefício, cujo valor é diverso (diferente) do valor mensal do benefício contratado.

A taxa de angariação NÃO se confunde, isenta, exclui ou substitui o pagamento da primeira mensalidade.

Em caso de não aceitação da Proposta, essa taxa será integralmente devolvida pelo angariador ao proponente titular.

Regras Gerais

- Produto Adesão Código 515
- **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.

- Para beneficiários acima de 64 anos 11 meses e 29 dias e Ex-beneficiários Qualicorp de qualquer operadora, entrar em contato com a nossa área técnica.
- Para **beneficiários com preexistentes** poderá ser solicitado pela Qualicorp o envio de relatório médico com o estado de saúde atual, últimos exames laboratoriais (até 06 meses) e outros exames vinculados à patologia.
- **ATENÇÃO:** Propostas protocoladas no último dia do fechamento que gerar alguma pendência, não terá prazo de regularização para a mesma vigência.
- A troca de operadoras dentro da Qualicorp pode ser feita através do corretor, desde que esteja cancelado ou com programação de cancelamento ou com a carta de solicitação de cancelamento conforme modelo anexo, respeitando o critério de redução de cada operadora. - Clique aqui
- Atendendo à Instrução Normativa da Receita Federal, todas as propostas deverão ser acompanhadas da cópia de documento com o número do CPF de todos os beneficiários (titulares ou dependentes) com idade igual ou superior a 8 anos na data da assinatura.

Regras de Coparticipação

- É a participação na despesa assistencial a ser paga pelo beneficiário sempre que houver a realização de consultas, exames, terapias, procedimentos e internações, respeitadas as resoluções e instruções normativas da ANS, conforme o quadro de valores a seguir:
- Os valores dos procedimentos realizados serão cobrados no próximo boleto.

Regras de Coparticipação Produto 515								
Procedimentos	Vital 100 SP Trad 16 F AHO QC	Vital 200 SP Trad 16 F AHO QP	Exato Trad 16 F AHO QC COP	Exato Trad 16 F AHO QP COP	Clássico Trad 16 F AHO QC COP	Clássico Trad 16 F AHO QP COP	Especial 100 Trad 16 F AHO QP COP	Executivo Trad 16 F AHO QP COP
Consultas eletivas	29,00	29,00	29,00	29,00	29,00	29,00	40,00	40,00
Atendimento em pronto socorro	58,00	58,00	58,00	58,00	58,00	58,00	87,00	87,00
Exames simples (ex.: análises clínicas, patologia clínica, teste ergométrico).	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	5,80	5,80
Exames complexos (ex.: endoscopia, tomografia, ressonância magnética)	29,00	29,00	29,00	29,00	29,00	29,00	47,00	47,00
Terapias (fisioterapia, fonoaudiologia e psicoterapia)	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	6,00	6,00
Demais procedimentos	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	6,00	6,00
Internações, exceto psiquiátricas**	290,00	290,00	290,00	290,00	400,00	400,00	590,00	590,00

Condições Gerais

- Manual do beneficiário - Clique aqui

Vigência / Vencimento

- Entrega de propostas até as 12:00 hs do dia do fechamento
- O primeiro valor mensal do benefício é pago no início da vigência.
- Os valores mensais serão pagos através de boleto bancário ou débito automático em conta corrente do **titular** nos seguintes bancos: Banco do Brasil 001, BRB 070, Bradesco 237, Itaú 341 e Santander 033.

Fechamento da produção	Início da vigência	Vencimento
Dia 15	Dia 1º do mês seguinte	Dia 1º do mês da vigência
Dia 25	Dia 10 do mês seguinte	Dia 10 do mês da vigência
Dia 05	Dia 20 do mês	Dia 20 do mês da vigência

Área de Comercialização

- Os planos **Vital 100** e **Vital 200** podem ser comercializados nos municípios de Arujá, Barueri, Caieiras, Cajamar, Carapicuíba, Cotia, Diadema, Embu das Artes, Ferraz de Vasconcelos, Franco da Rocha, Guararema, Guarulhos, Itapeverica da Serra, Itapevi, Itaquaquecetuba, Jandira, Mairiporã, Mauá, Mogi das Cruzes, Osasco, Pirapora do Bom Jesus, Poá, Ribeirão Pires, Santa Isabel, Santana de Parnaíba, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São Paulo, Suzano, Taboão da Serra e Vargem Grande Paulista.
- A partir do plano Exato a comercialização poderá ser feita em todos os municípios do Estado de São Paulo.

Área de Utilização

- A área de abrangência de utilização dos planos **Vital 100** e **Vital 200** será somente nos municípios de Arujá, Barueri, Caieiras, Cajamar, Carapicuíba, Cotia, Diadema, Embu das Artes, Ferraz de Vasconcelos, Franco da Rocha, Guararema, Guarulhos, Itapeverica da Serra, Itapevi, Itaquaquecetuba, Jandira, Mairiporã, Mauá, Mogi das Cruzes, Osasco, Pirapora do Bom Jesus, Poá, Ribeirão Pires, Santa Isabel, Santana de Parnaíba, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São Paulo, Suzano, Taboão da Serra e Vargem Grande Paulista.
- A partir do plano **Exato** a abrangência de utilização é a nível Nacional.

Período de Reajuste

- Mês de reajuste anual - Julho

Reajuste das Mensalidades

- Independente da data de adesão do beneficiário ao contrato, o valor mensal do benefício poderá sofrer reajustes legais e contratuais, de forma cumulativa (parcial ou total) ou isolada, nas seguintes situações:

1. Reajuste financeiro e por índice de sinistralidade.

No mês seguinte ao aniversário do beneficiário:

1. Por mudança de faixa etária.

O contrato coletivo firmado entre a Administradora e a Operadora vigorará pelo prazo mínimo de 12 meses, podendo ser renovado, automaticamente, por prazo indeterminado, desde que não ocorra denúncia, por escrito, de qualquer das partes, seja pela Administradora ou pela Operadora.

Em caso de rescisão desse contrato coletivo, a Qualicorp fará a comunicação desse fato, com antecedência mínima de 30 dias.

Exemplos de Reembolso

- Para solicitar reembolso:**

Atendimento pessoal - dirigir-se a Qualicorp - Rua Dr Plínio Barreto, 365 1ª andar Bela Vista

- Atendimento via correio - enviar os recibos originais com a cópia da carteirinha para - Sul América - Caixa Postal 65155 - CEP 01318-970

- Clientes SulAmérica conta com Terminais de Auto Atendimento (TAT'S) que agilizam o reembolso.

Estes terminais tem a função de armazenar recibos para solicitações de reembolso, proporcionando mais segurança e confiabilidade na entrega da documentação.

São 14 terminais de Auto Atendimento, além das filiais SulAmérica e do atendimento ao Cliente Qualicorp. - Clique aqui

Exemplos de Reembolso para Consultas – Linha Premium									
Planos	Vital	Exato	Clássico	Especial 100 R1	Especial 100 R2	Especial 100 R3	Executivo R1	Executivo R22	Executivo R3
Acomodação	Enf/apto	Enf/apto	Enf/apto	Apto	Apto	Apto	Apto	Apto	Apto
Múltiplo de Reembolso	1,1	1,2	2,6	3,2	3,8	5,6	7,2	9,0	12,0
Valores	82,05	89,51	193,93	238,69	283,44	417,71	537,05	671,31	895,08

Diferenciais de Coberturas

- Transplantes: coração, pâncreas, pâncreas-rim, pulmão e fígado (além de rim, córnea e transplante autólogo e homogêneo de medula óssea, previstos pela Lei).
- Assistência 24h no Brasil (todos os planos) e no Exterior (plano Executivo).
- Fonoaudiologia, psicomotricidade, escleroterapia (30 sessões/ano civil).

Movimentação Cadastral

- As solicitações de alterações cadastrais deverão ser feitas por escrito à Qualicorp, apresentadas com a documentação completa por meio dos canais de atendimento próprios, com antecedência mínima de 20 dias, considerando-se sempre o dia correspondente ao início de vigência do benefício.
- Toda movimentação de inclusões, exclusões, cancelamento do contrato, deve ser tratada diretamente na operadora.

Início de vigência do benefício	Entrega da solicitação	Vigência da alteração solicitada
Dia 01	Até o dia 10 do mês anterior a vigência	A partir do dia 01 do mês seguinte à solicitação
Dia 10	Até o dia 20 do mês anterior a vigência	A partir do dia 10 do mês seguinte à solicitação
Dia 20	Até o dia 30 do mês anterior a vigência	A partir do dia 20 do mês seguinte à solicitação

Transferência de Plano

- A transferência de plano poderá ser solicitada para plano de categoria superior e será realizada sempre no mês de renovação anual da apólice coletiva, respeitadas as demais regras vigentes neste benefício.
- A solicitação deverá ser feita com antecedência mínima de 20 dias.

Cancelamento do Contrato

- O atraso de prazo superior a 30 dias no pagamento da mensalidade do plano coletivo por adesão acarreta o cancelamento do contrato e as mensalidades em aberto constituem dívida.
 - Em casos de migração ou desistência, é necessário enviar carta de próprio punho, assinada pelo titular do plano, para o cancelamento do contrato, desde que não existam boletos em aberto.
 - Poderá ocorrer à cobrança em Juízo dos valores das respectivas faturas não paga pelo titular.
 - Caso ocorra a perda da elegibilidade na Entidade o contrato poderá ser cancelado.
 - As solicitações deverão ser encaminhadas através do site pelo "Fale Conosco" clicar em alteração cadastral.
- É importante **tirar um Print** da tela antes de enviar a solicitação, pois não gera número de protocolo, para maiores informações entrar em contato com a Central de Atendimento 4004-4400.

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Critérios de Redução de Carência

- Os prazos de carência serão contados a partir do início de vigência do benefício.
- Idade limite para redução 59 anos 11 meses e 29 dias na data de vigência.
- Somente haverá redução para operadora constante na relação das congêneres.
- Permite junção de planos, desde que as operadoras constem na lista de congêneres e não tenha intervalo entre os planos.
- O plano anteriormente contratado deve estar ativo ou ter sido cancelado há, no máximo 60 dias do início de vigência da proposta.
- Em um contrato familiar com redução de carência composto por beneficiário que tenha idade igual ou superior a 60 anos e outro beneficiário com idade inferior, será necessária uma declaração do titular ciente que o beneficiário com idade igual ou superior a 60 anos, irá cumprir as carências contratuais.
- Documentos necessários para ex-beneficiários oriundos de planos pessoa física ou adesão:** cópia dos 03 últimos boletos quitados e cópia da carteirinha com a data de início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento) na falta declaração de permanência da operadora.
- Documentos necessários para ex-beneficiários oriundos de planos empresariais ou PME:** apresentar carta da operadora 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.
- Não serão reduzidas carências para proponentes que se enquadrem em qualquer uma das seguintes condições:
 - Oriundos de planos cuja segmentação seja diferente de ambulatorial + hospitalar com obstetria.
 - Oriundos de sistema Nipomed, Sinam, Sinasa e similares.
 - Oriundos de planos não regulamentados.
 - Ex-beneficiários oriundos de Sul America PME e dos seguintes produtos da Sul America: 207, 217, 400, 407, 413, 417, 423, 427, 443, 447, 543, 547, 553, 557, 567, 590, 591, 592, 593, 594, 597, 598, 600, 713, 717, 720, 721, 727, 728, 729, 730, 731, 920 e 921.

RELAÇÃO DE OPERADORAS CONGÊNERES

AGF/Allianz	AIG	Amil	Blue Life	Bradesco	Cabesp
Camed	Care Plus	DixAmico	Gama	Generali	Golden Cross
HSBC/Bamerindus	IRB	Lincx	Medial	Mediservice	NotreDame Seguradora
Omint	Petrobrás	Porto Seguro	Sompo	Sul América	Tempo
Unibanco Segs	UnimedS exceto Bahia		Volkswagen		

- Tabela 01:** Possuir um plano de saúde da relação de operadoras congêneres, listadas a seguir neste aditivo, por um período igual ou maior que 06 (seis) meses e menor que 12 (doze) meses ininterruptos.
- Tabela 02** - válida para beneficiários oriundos de planos constantes na relação de operadoras congêneres com tempo de permanência igual ou superior a 12 meses ininterruptos;

Grupos de carências	Cobertura	Prazos contratuais	Novos prazos	
			Tabela 1	Tabela 2
Grupo 0	Acidentes Pessoais.	0 hora	0 hora	0 hora
	Atendimentos de urgência e/ou emergência, incluindo os decorrentes de complicações gestacionais.	24 horas	24 horas	24 horas
Grupo 1	Consultas médicas, cirurgias ambulatoriais (porte anestésico zero), serviços auxiliares de diagnose em regime externo, exceto os serviços descritos nos grupos de carências subsequentes.	15 dias	24 horas	24 horas
Grupo 2	Internações hospitalares, ultrassonografias com Doppler, ultrassonografias coloridas, tomografias computadorizadas, teste de função pulmonar, bioimpedanciometria, <i>tilt tests</i> e seus derivados, ressonância magnética, medicina nuclear (mapeamentos, cintilografias e terapias), ecocardiografias, eletrocardiografia dinâmica, estudo hemodinâmico, angiografias e arteriografias, endoscopias e laparoscopias, fisioterapia, oxigenoterapia hiperbárica, quimioterapia do câncer, radioterapia, litotripsias e todos os demais procedimentos cobertos pelo seguro-saúde, exceto os descritos para os grupos de carências subsequentes.	180 dias	60 dias	24 horas
Grupo 3	Parto a Termo.	300 dias	300 dias	300 dias
Grupo 4	Transplantes, implantes, próteses e órteses ligadas ao ato cirúrgico e sem finalidade estética, internações de obesidade mórbida, bucomaxilo e ortopédicas.	180 dias	180 dias	180 dias
Grupo 5	Internações psiquiátricas, diálise peritoneal, hemodiálise e cirrose hepática, cirurgias de refração em oftalmologia, acupuntura, psicoterapia.	180 dias	180 dias	120 dias
Grupo 6	Doença ou lesão preexistente	720 dias	720 dias	720 dias

