



Telefone | 4215.8900  
Email | [contato@planosdesaudetodosaqui.com.br](mailto:contato@planosdesaudetodosaqui.com.br)  
Site | [www.planosdesaudetodosaqui.com.br](http://www.planosdesaudetodosaqui.com.br)

**Taxa de Cadastro** R\$ 20,00 por contrato.

**Aviso Importante:** todos os dados inclusive rede de hospitais estão sujeitos à alteração por parte da Operadora, sem aviso prévio.

## TABELA DE VALORES

### Tabela de Valores - Individual

Válido a partir de 01/10/2016

[E] Enfermaria | [A] Apartamento

Idade	Safira [E]	Safira [A]
00 a 18	133,91	173,96
19 a 23	164,14	213,24
24 a 28	186,79	242,67
29 a 33	209,42	272,07
34 a 38	228,40	296,73
39 a 43	247,33	321,32
44 a 48	359,14	466,57
49 a 53	470,93	611,63
54 a 58	637,09	827,67
59 ou +	803,24	1043,52

### Tabela de Valores Funcionário Público - Individual

Válido a partir de 01/10/2016

Idade	Safira [E]	Safira [A]
00 a 18	110,05	159,15
19 a 23	134,87	195,05
24 a 28	153,48	221,96
29 a 33	172,05	248,87
34 a 38	187,68	271,42
39 a 43	203,21	293,92
44 a 48	295,09	427,54
49 a 53	387,86	559,62
54 a 58	523,38	757,06
59 ou +	660,79	954,49

### Tabela de Valores Agregado de Funcionário Público - Individual

Válido a partir de 01/10/2016

Idade	Safira [E]	Safira [A]
00 a 18	140,34	183,23
19 a 23	172,03	224,60
24 a 28	195,76	255,60
29 a 33	219,49	286,58
34 a 38	239,38	312,54
39 a 43	259,22	338,45
44 a 48	376,39	491,44
49 a 53	493,55	644,41
54 a 58	667,67	871,77
59 ou +	841,81	1099,12

## REDE CREDENCIADA

Safira [E], Safira [A]

Zona Leste

Zona Oeste

Litoral

Hospitais	Hospitais	Hospitais	Hospitais
Day H Erm Matarazzo	(PS)	H Itamaraty Perdizes	(PS) Ambulatório de Especialidades de Praia Grande (PA)
H 8 de Maio	(PS,PSI)	H Itamaraty Rebouças	(PS) H Ana Costa - Unid Dr Darcy Silvano (PA)
H Central Guaianazes	(PS,PS Ort,PSI)	<b>Zona Sul</b>	H Ana Costa M Rondon - Sao Vicente - SP (PA)
H Jd Helena	(PS,PSI)	<b>Hospitais</b>	<b>Laboratórios</b>
H Master Clin	(PSI)	H Dom Antonio Alvarenga	(PS) Ghelfond, Lab Análisis, Lab Assad, Lab Sao Miguel
H N S do Pari	(PS Ort)	<b>Grande SP - Norte</b>	
H Sao Miguel	(PS,PSI)	<b>Hospitais</b>	
<b>Zona Norte</b>		H Bom Clima - Guarulhos - SP (H,M,PS,PS Ort,PSI)	
<b>Hospitais</b>		H de Clin - Caieiras - SP (PA)	
H Presidente	(PS,PS Ort)	H Saude - Guarulhos - SP (H,PS,PSI)	
		H Stella Maris - Guarulhos - SP (H,PS)	

#### Legenda de Atendimentos

**H:** Internação Hospitalar | **M:** Maternidade | **PS:** Pronto Socorro | **PS Ort:** Pronto Socorro Ortopedia | **EL:** Exames Laboratoriais | **PA:** Pronto Atendimento | **PSI:** Pronto Socorro Infantil |

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

#### Taxa de Cadastro

R\$ 20,00 por contrato.

#### Tipo de Contratação

**Agregados somente para Funcionário Público:** pai e mãe.

Para os beneficiários acima de 59 anos é necessária avaliação médica.

#### Regras Gerais

**Seguindo determinação da ANS (Agência Nacional de Saúde),** não serão aceitos contratos, com beneficiários titulares sem CPF, mesmo que menores de idade e com responsável.

**Obrigatório preenchimento sem rasura,** no campo da data, na via do cliente ou na original da Operadora, contrato preenchido devidamente em todos os campos inclusive carta de Orientação.

Obs: os preenchimentos dos campos não podem conter cores diferentes, a não ser na declaração de saúde do beneficiário; é imprescindível entregar a via do cliente para o mesmo no ato do contrato.

Para beneficiários titulares com idade inferior a 18 anos, o responsável poderá ser qualquer pessoa maior de 18 anos com CPF.

Consultas em especialidades somente com o PRIMEIRO boleto pago em banco.

A troca de planos e a inclusão de recém-nascido deverá ser feita somente na operadora.

#### Documentos Necessários

**Titular maior:** cópia do RG, CPF ou CNH, CNS e comprovante de endereço (não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão).

**Titular menor:** É obrigatório informar o número do CPF do menor na proposta, enviar apenas a cópia RG ou da certidão de nascimento (obrigatório para nascidos a partir de 01/2010).

Para beneficiário de 00 até 5 anos 11 meses e 29 dias será obrigatório o envio da cópia legível da carteira da maternidade ou resumo de alta da maternidade contendo peso, altura, apgar, circunferência e data da alta com carimbo legível do CRM e assinatura do médico.

**Responsável legal:** cópia do RG, CPF ou CNH, CNS e comprovante de endereço (não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão).

**Dependentes menores:** cópia do RG ou certidão de nascimento (obrigatório para nascidos a partir de 01/2010).

**Estrangeiros:** é obrigatória a apresentação do RNE, CPF ou CNH e comprovante de endereço em nome próprio ou dos pais com comprovação de vínculo familiar.

**Funcionário Público** enviar o último holerite para comprovar o vínculo a categoria e os demais documentos.

Crianças somente acompanhado de adulto; ou duas crianças com seus respectivos documentos e os do vínculo ao Funcionário Público.

#### Vigência / Vencimento

A vigência é 24 horas da data de assinatura no contrato.

DATA DE ADESÃO	
De 01 a 05	Vencimento todo dia 10
De 06 a 10	Vencimento todo dia 15
De 11 a 15	Vencimento todo dia 20
De 16 a 20	Vencimento todo dia 25
De 21 a 25	Vencimento todo dia 30
De 26 a 30 / 31	Vencimento todo dia 05

#### Área de Comercialização / Utilização

Comercialização somente para as regiões de Guarulhos e Zona Leste.

## CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

#### Crítérios de Redução de Carência

Aditivo de redução de Carência

Mínimo de 03 meses de permanência no plano anterior.

Para ter redução de carência – não pode ultrapassar 60 dias do ultimo vencimento pago ou da exclusão da empresa.

**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 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 Med Tour Pessoa Física ou PME:** a venda pode ser feita através do corretor após 01 dia do cancelamento com as carências contratuais.

No **Funcionário Público** não tem redução de carência vindo de outra operadora, a não ser a da própria tabela de Funcionário.