

**Corretora autorizada**

- Telefone: (11) 4215.8900

- Email: [contato@planosdesaudetodosaqui.com.br](mailto:contato@planosdesaudetodosaqui.com.br)- Site: <https://www.planosdesaudetodosaqui.com.br>

- Esta tabela é de caráter referencial, todos os dados estão sujeitos à alteração sem aviso prévio por parte da operadora.

- Rede completa e mais informações em <https://www.planosdesaudetodosaqui.com.br/plano/trasmontano.index.htm>**TABELA DE VALORES****Tabela de Valores para Contratação do Essencial I 100 - Familiar****Valor por pessoa****Acomodação** | **[E]** Enfermaria**[A]** Apartamento

Válido a partir de 01/10/2017

<b>Idade</b>	<b>Essencial I 100 [E]</b>	<b>Essencial I 100 [A]</b>
00 a 18	200,45	231,00
19 a 23	206,46	237,93
24 a 28	212,66	245,07
29 a 33	219,04	252,43
34 a 38	251,90	290,29
39 a 43	327,46	377,37
44 a 48	419,15	483,04
49 a 53	482,03	555,49
54 a 58	674,83	777,68
59 ou +	870,54	1003,20

**REDE CREDENCIADA****Essencial I 100 [E], Essencial I 100 [A]****Centro****Rede própria**

CM Trasmontano - Bela Vista - SP

CM Trasmontano (Sede) - Tabatinguera - SP

**Hospitais**

H Igesp

**Zona Leste****Rede própria**

CM Trasmontano - Tatuapé - SP

**Hospitais**

Day H Erm Matarazzo

H 8 de Maio

H Master Clin

H Mat São Miguel - SP

H Montemagno

H Sto Expedito

**Zona Norte****Rede própria**

CM Trasmontano - Santana - SP

**Hospitais**

H N S do Rosario

H Presidente

**Zona Oeste****Hospitais**

(PA) Clinisul

(PA) H Jardins

(PSA) H Portinari

(PSA) PS N S Pompeia

**Rede própria**

CM Trasmontano - Lapa - SP

**Zona Sul****Rede própria**

(PSA) CM Trasmontano - Campo Belo - SP

**Hospitais**

(PS) H Bosque da Saude

(PS) H Dom Antonio Alvarenga

(PS) H Ruben Berta

(PS) Sta Casa de Sto Amaro

**ABCD****Rede própria**

(PA) CM Trasmontano - SBC - SP

**Hospitais**

(PS) H Central - SCS - SP

(PSA) H Coracao de Jesus - Sto Andre - SP

H Next Sao Bernardo - SBC - SP

Sta Casa - Maua - SP

**Grande SP - Norte****Hospitais**

(PS) H Bom Clima - Guarulhos - SP

(PSA) H Stella Maris - Guarulhos - SP

**Grande SP - Oeste****Hospitais**

(PS) H Renascença - Osasco - SP

**Litoral****Rede própria**

(PA) CM Trasmontano - Guarujá - SP

(PA) CM Trasmontano - Praia Grande - SP

(PS) CM Trasmontano - Santos - SP

**Hospitais**

(PSA) H Frei Galvao - Santos - SP

(PS) H Guarujá - Guaruja - SP

(PSA) H Sao Lucas - Santos - SP

**Laboratórios**

(PA) Lab Assad, Lab Cadi, Lab Nasa, Lab CDA, Lab Cedil, Lab

Maxxilab, Lab Hormon, Lab Sanitas, Lab Andreazza, Lab

Gonzaga

(PSA)

(PS)

(PS)

(PS)

(PS)

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

### Taxa de Cadastro

R\$ 20,00 por contrato.

### Composição

**Familiar:** Titular + dependentes ( cônjuge, filhos solteiros até 29 anos 11 meses e 29 dias).

### Regras Gerais

A assinatura da proposta deverá ser igual ao documento enviado (RG ou CNH).

Segurado com idade igual ou superior à 75 anos, só poderá contratar ao plano diretamente na Operadora - Rua Tabatinguera , 294

Serão consideradas Vendas ADMINISTRATIVAS as propostas que tiverem doenças ou lesões preexistentes graves.

É obrigatório o preenchimento de e-mail em todas as propostas.

Todas as propostas em posse do beneficiário, com numeração diferente das enviadas para operadora, serão regularizadas internamente e transformadas em administrativas com o estorno da primeira mensalidade.

### Documentos Necessários

**Titular maior:** Cópia do RG, CPF, CNS - Cartão Nacional de Saúde e comprovante de endereço em nome do titular não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.

**Titular menor:** Cópia do RG ou Certidão de Nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010), CPF e CNS - Cartão Nacional de Saúde.

**Dependentes maiores:** Cópia do RG, CPF, CNS - Cartão Nacional de Saúde e certidão de casamento ou declaração de união estável com assinatura de ambos.

**Para filhos** a partir de 18 anos até 24 anos 11 meses e 29 dias acrescentar comprovante de faculdade.

**Dependentes menores:** Cópia do RG, Certidão de Nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010) e CNS - Cartão Nacional de Saúde.

**Responsável legal:** Cópia do RG, CPF e comprovante de endereço em nome do responsável não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.

**Estrangeiros:** Cópia do RNE, CPF, CNS - Cartão Nacional de Saúde e comprovante de endereço em nome do titular não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.

### Vigência / Vencimento

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

Data da assinatura	Vencimento
De 01 a 05	Dia 05 do mês seguinte
De 06 a 10	Dia 10 do mês seguinte
De 11 a 15	Dia 15 do mês seguinte
De 16 a 20	Dia 20 do mês seguinte
De 21 a 25	Dia 25 do mês seguinte
De 26 a 30/31	Dia 05 do 2º mês subsequente

### Área de Comercialização / Utilização

Área de abrangência de comercialização e utilização: São Paulo, Guarujá, Guarulhos, Mauá, Osasco, Praia Grande, Santos, Santo André, São Bernardo do Campo e São Caetano do Sul.

### Diferenciais de Coberturas

Programa de Medicina Preventiva e manutenção da Saúde, através de um roteiro de atividades, voltadas para a 3ª idade.

Farmácia exclusiva que oferece medicamentos de até 70% (setenta por cento) de desconto.

Acupuntura - sem limite de sessões.

Central de atendimento 24 horas - informações sobre rede credenciada, cobertura e utilização dos planos de assistência médico hospitalar, além do agendamento de consultas e exames.

OMT - Orientação médica por telefone - atendimento por 24 horas para orientações de primeiros socorros ou, se preciso acionamento de serviço de remoção.

Home Care - internação domiciliar com acompanhamento médico e de enfermagem, somente para os casos de recuperação após intervenção cirúrgica.

## CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

### Crítérios de Redução de Carência

Aditivo de redução de Carência Individual/Familiar CAR 41 - versão Out/2017

Idade limite para redução 65 anos.

Segurados sem plano anterior serão cadastrados nas carências de NOVO BENEFICIÁRIO, independente da idade.

Mínimo de 06 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.

Permite junção de planos anteriores com comprovação de documentos e o intervalo entre os planos não seja superior a 30 dias.

Reduz carência de planos hospitalares e todas as operadoras que tenham registro na ANS exceto Nipomed e outros cartões de desconto.

Não haverá redução de carências para planos não regulamentados, ou seja, adquirido antes de 01/01/1999.

Segurados que queiram mudar da categoria enfermagem para apartamento terá que cumprir carência de 06 meses para nova acomodação;

Não é necessário migrar todo o grupo familiar do plano anterior para que a redução de carência seja realizada;

Se for contratação apenas para o recém-nascido não é necessário incluí-lo no plano da mãe, mas o plano da Trasmontano tem que ser contratado em até 30 dias do nascimento, enviar documentos da internação comprovando que nasceu pelo plano juntamente com cópia dos 03 últimos boletos e copia da carteirinha;

Se for contratação de plano familiar não é necessário incluir o recém nascido no plano da mãe, mas o plano da Trasmontano tem que ser contratado em até 30 dias do nascimento, e a mãe tem que vir junto.

**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 ou cópia 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.

<b>Grupos de Carências</b>	<b>Carência Contratual</b>	<b>Novo Beneficiário</b>
1 - Urgência / Emergência	24h	24h
2 - <b>Consultas Médicas e Exames Simples:</b> Análises Clínicas (Ex. Moleculares), Radiologia s/ Contraste, Eletrocardiograma Simples, Colpocitologia Oncótica (Papanicolau), Colposcopia, Vulvosscopia, Ultrassonografia Simples, Teste Ergométrico Simples e Nutricionista.	180 dias	15 dias
3 - <b>Exames Especiais I:</b> Endoscopia, Laringoscopia Diagnóstica, Audiometria Tonal, Audiometria Vocal, Impedanciometria, Curva Tensional Diária, Campimetria, Mapeamento de Retina, Tonometria, Peniscopia, Densitometria Óssea, Nasofibrolaringoscopia.	180 dias	30 dias
4. <b>Exames Especiais II:</b> Fisioterapia, Acupuntura, Prova de Função Pulmonar, Raios X com Contraste, Eletroneuromiografia, Mamografia Simples.	180 dias	60 dias
5. <b>Internações e Procedimentos Ambulatoriais:</b> Internações cirúrgicas, eletivas ou de urgência/emergência nas especialidades de: Aparelho Digestivo / órgãos anexos / parede abdominal e proctologia, Videolaparoscopia, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Ultrassonografia com Doppler, Colonoscopia, Broncoscopia, Retossigmoidoscopia, Ecocardiograma Bidimensional com Doppler, Mapa, Holter 24 hs.	180 dias	90 dias
6. <b>Internações e Procedimentos Especiais:</b> Procedimentos clínicos e/ou cirúrgicos relacionados a Transplantes de Rins e Córneas e suas consequências, Internações decorrentes de patologias Cardíacas e Neurológicas (Clínicas ou Cirúrgicas), Hemodinâmica, Quimioterapia e Radioterapia, Radiologia Intervencionista, Internações em Psiquiatria, Exames de Ultrassonografia (Morfológica Fetal, Próstata Transretal com Biópsia), Cirurgia Buco Maxilo Facial, Psicologia, Fonoaudiologia, Medicina Nuclear (Mapeamento, Cintilografia), Diálise e Hemodiálise, Transfusões e Hemoderivados, Internações Hospitalares de Portadores de Doenças de Notificação Compulsória inclusive AIDS, demais procedimentos não citados acima e previstos no rol da ANS.	180 dias	180 dias
7 - Doenças ou lesões preexistentes.	720 dias	720 dias