

OPERADORA | Classes Laboriosas

TABELA | Plano Empresarial

TELEFONE | 4215.8900 (seg a sex 9 as 17 hs)

EMAIL | contato@planosdesaudetodosaqui.com.br

SITE | <https://www.planosdesaudetodosaqui.com.br>

ATENÇÃO | Tabela sujeita a alterações da operadora sem aviso prévio, confirme preços, rede e carencias no ato do fechamento do contrato

TABELA DE VALORES

PME de 03 a 29 Vidas SEM Coparticipação

Válido a partir de 01/07/2018

Idade	Prime Ep [E]
00 a 18	108,86
19 a 23	142,39
24 a 28	150,80
29 a 33	184,28
34 a 38	201,05
39 a 43	217,73
44 a 48	284,80
49 a 53	368,53
54 a 58	435,60
59 ou +	652,98

REDE CREDENCIADA

Prime Ep

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 San Paolo

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
 (H,PSA)
 (H,PS)

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 enteados 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 menor de 4 anos: acrescentar cópia da alta hospitalar do bebê e carteira de maternidade onde 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 - faz 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.

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 a contratante seja notificada 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, 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.

Tempo de plano anterior	Até 06 meses (Prazos contratuais)	De 07 a 12 meses (Tabela 1)	De 13 a 24 meses (Tabela 2)	Mais de 24 meses (Tabela 3)
Grupo de carências	Prazos			
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