

**Corretora autorizada**

- Telefone: (11) 4215.8900

- Email: 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/garantia-de-saude>

TABELA DE VALORES

Grupos de 03 a 29 Vidas**[E]** Enfermaria | **[A]** Apartamento

Válido a partir de 01/05/2017

Idade	Plano Enfermaria [E]	Plano Apartamento [A]
00 a 18	108,00	162,00
19 a 23	128,00	174,00
24 a 28	138,00	192,00
29 a 33	145,00	198,00
34 a 38	165,00	216,00
39 a 43	185,00	240,00
44 a 48	210,00	310,00
49 a 53	225,00	348,00
54 a 58	310,00	450,00
59 ou +	400,00	550,00

REDE CREDENCIADA

Plano Enfermaria, Plano Apartamento**Zona Leste****Hospitais**

H 8 de Maio
H Itaquera
H Jd Helena
H Master Clin
H Sta Clara V Matilde
H Sto Expedito

Zona Norte**Hospitais**

H Presidente

Zona Oeste**Hospitais**

H Jardins
H Portinari

Zona Sul**Hospitais**

H Dom Antonio Alvarenga

ABCD**Hospitais**

H Central - SCS - SP

Grande SP - Leste**Rede própria**

CM São Lucas - Itaqua - SP

Hospitais

H N S Aparecida - Mogi das Cruzes - SP
H Pro Mater Sto Antonio - Ferraz de Vasconcelos - SP
Mat e Baby Care Assist Med - Aruja - SP

Grande SP - Norte**Hospitais**

H Saude - Guarulhos - SP
H Stella Maris - Guarulhos - SP
Sta Casa - Sta Isabel - SP

Interior**Hospitais**

Sta Casa - Mogi Mirim - SP

Laboratórios

Lab Schmillevitch, Lab Endomax, Lab Gimi, Lab Nasa, Lab Deliberato, Lab Dimagem, Lab Sanitas, Lab Laboramed

Rede Credenciada:**Rede Credenciada São Paulo Capital**

ZC Complexo Hospitalar Paulista
ZN Hosp. Presidente
ZS Hosp. Iguatemi
ZS Hosp. Samaro
ZS Hosp. Pronto Baby
ZL Hosp. Central de Guaianazes
ZL Hosp. Itaquera

ZL Hosp. Máster Clin
ZL Hosp e Mat Nossa S da Penha
ZL Hosp 8 de Maio
ZO Hosp. Portinari
ZO Hosp Jardins
ZO Hosp. Sorocabana

Rede Credenciada Outras Regiões	
São Bernardo do Campo	Hosp. São Bernardo
São Caetano do Sul	Hosp. Mat. Central Hosp. Infantil Márcia Braído

Rede Credenciada Alto Tietê e Outras Localidades	
Suzano	Hosp. Campos Salles
Mogi das Cruzes	Santa Casa de Saúde de Mogi das Cruzes
Santa Isabel	Hosp. Gabriel Cianflone
Guarulhos	Hosp e Mat Bom Clima Hosp. Menino Jesus
Itaquá	Policlinica do Trabalhador (PREFERENCIAL) Centro Médico AMA (24hrs)

Centros de Diagnósticos São Paulo, Alto Tietê, ABC e outras localidades.			
Nasa Campana Alamo Schmilevitch	Instituto Campinas Deliberato Imuvi	Endomax Cedil Assad	Cedimen Clinica Vital Sid Imagem
Rede Própria	Hospital Jardim Helena – Rua Erva Andorinha, 123, São Miguel Paulista. Policlínica do Trabalhador – Rua Tiete, 260 Itaquaquecetuba.		
*Rede Sujeita a Alteração Sem Aviso Prévio;			

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Taxa de Cadastro

20% sobre o valor do contrato, que será cobrado no primeiro boleto bancário emitido pela operadora.

Formação do Grupo

Grupos de 03 a 29 vidas: mínimo de 01 titular com vínculo mais 02 dependentes.

Composição

Titulares: Sócios, funcionários com vínculo (FGTS) e estagiários, aprendiz, menos os funcionários afastados, sem limite de idade.

Dependentes legais: cônjuge, filhos sem limite de idade, netos, genro e nora.

Prestadores de Serviços: Não tem aceitação.

Trabalhadores temporários: tem aceitação trabalhadores temporários com contrato de trabalho, estagiários com contrato de estágio e aprendizes com comprovação de vínculo.

Entidades - Agremiações, Associações, Clubes, Condomínios, Confederações, Cooperativas, Empresa de Segurança Armada, Entidades Filantrópicas e Religiosas, Federações, Fundações, Sindicatos e ONGs: **Tem aceitação** funcionários e diretores constantes na relação de FGTS, na Ata, no Estatuto e na lista de presença da Assembléia (sujeito a análise).

Tipo de Contratação

A contratação poderá ser Total ou Parcial.

A opção do plano é livre, os dependentes **não** poderão optar por planos diferentes do Titular.

Avaliação Médica

Todas as faixas etárias estarão sujeitas a **Entrevista Qualificada**.

Mudança de Faixa Etária

Se o início de vigência da proposta coincidir com o mês do aniversário do beneficiário, a proposta deverá ser preenchida com o valor da nova faixa etária.

Vigência / Vencimento

Vigência da Proposta						
Data da venda	01 a 05	06 a 10	11 a 15	16 a 20	21 a 25	26 a 31
Vigência	10	15	20	25	30	05
Vencimento	10	15	20	25	30	05

Área de Comercialização / Utilização

São Paulo/Capital, Guarulhos e Grande São Paulo.

Cancelamento do Contrato

A operadora ou a contratante poderá deixar de renovar o contrato, devendo para tanto, apresentar obrigatoriamente, à outra parte, sua manifestação escrita nesse sentido, enviada para os endereços constante do Contrato, com 30 (trinta) dias de antecedência ao término de cada período de vigência.

É assegurado à Contratada o direito de cobrar em Juízo, os valores das respectivas faturas que não foram pagas pelo contratante.

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Critérios de Redução de Carência

A operadora não realizará redução de carência, todos os beneficiários serão cadastrados com as carências contratuais normais.

Período após vigência	COBERTURAS / RESUMO DE CARÊNCIAS
24 horas	Atendimento Urgência / Emergência / Acidente Pessoal
30 dias	Consultas Médicas Eletivas / Exames e procedimentos realizados em regime ambulatorial / Análises Clínicas (exceto DNA, HIV, Hormonais, e Gasometria) / Eletrocardiograma / pequenos curativos em P.S.
60 dias	Fisioterapia / Papanicolau / Radiologia Simples / Amniocentese; Exames simples de Oftalmologia (motilidade ocular, fundoscopia, tonometria de aplanção) Cauterização do colo uterino / lavagem de ouvido / remoção de cerumem.
90 dias	Demais exames laboratoriais / Exames de Anatomia Patológica / Colpocitologia / Espirometria / Líquor / Eletroencefalograma / Tococardiografia / Ultrassonografia (exceto morfológico) / Eletroneuromiografia / Colposcopia / Vulvoscopia, Peniscopia, Radiologia Contrastada / Radioimunoensaio.
120 dias	Testes e Provas Alérgicas / Exames especiais em oftalmologia / Audiometria e Impedanciometria / Endoscopia Digestiva Alta e Baixa / Endoscopia Respiratória / Endoscopia Urológicas/ Holter / Mamografias / Fluxometria / MAPA / Retinografias / Eletrococleografia / Tomografias Computorizada / Demais Ultrassom, Cirurgia porte zero.
150 dias	Exames e Procedimentos especiais: Ressonância Magnética, Cineangiocoronariográfica / Angioplastia / Diálise e Hemodiálise / Internações Clínicas e Cirúrgica (exceto cardíaca, Neurológica, Obesidade mórbida, Transplante de rins córneas e autólogos de medula, internação infectocontagiosa inclusive AIDS e suas consequências).
180 dias	Internações clínicas e cirúrgicas (exceto parto)
300 dias	Parto a Termo
720 dias	Doenças e lesões preexistentes
Internações clínicas e cirúrgicas somente no Hospital de Clínicas Jardim Helena	

Taxa de Cadastro

20% sobre o valor do contrato, que será cobrado no primeiro boleto bancário emitido pela operadora.

Comunicado Importante

A GS Garantia, a partir de agora está liberando os exames abaixo, sem a necessidade de autorização prévia via operadora: exames laboratoriais de rotina, (sangue, urina, protoparasitológico, entre outros), RX simples, eletrocardiograma, eletroencefalograma. Os beneficiários devem se dirigir aos locais abaixo para a realização:
 Nasa (São Paulo e Guarulhos) / Sanitas (São Paulo e Guarulhos) / Avante (São Paulo / Tatuapé) / Laboramed (São Paulo) / Laboratório São Miguel (Centro de São Miguel) / Laboratório São Francisco (Suzano) / Deliberato (Alto do Tiete) / JLV Serviços de Radiologia (Itaquaquecetuba).
 Lembrando que para os demais procedimentos, necessitarão de guia autorizada, junto a Garantia de Saúde apresentar o pedido médico, a carteira de identificação do convênio Garantia de Saúde e o documento de identidade com foto.

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