



Med Tour

plano: familiar

corretora: <https://www.planosdesaudetodosaqui.com.br>

email: contato@planosdesaudetodosaqui.com.br

telefone: 11 4215.8900

tabela sujeita a alterações da operadora sem aviso prévio, confirme preços, rede e carencias no ato do fechamento do contrato.

TABELA DE VALORES

Tabela de Valores SEM Coparticipação

Válido a partir de 01/09/2018

Idade	Rubi Plus [E]	Esmeralda Plus [E]	Onix Premium [E]	Onix Premium [A]
00 a 18	136,56	146,47	164,50	206,50
19 a 23	170,31	182,67	205,16	257,54
24 a 28	185,29	199,10	223,60	280,70
29 a 33	195,87	210,09	235,96	296,19
34 a 38	208,60	223,74	251,29	315,44
39 a 43	237,50	254,73	286,09	359,13
44 a 48	337,51	362,00	406,56	510,35
49 a 53	450,20	482,87	542,31	680,76
54 a 58	628,48	674,09	757,06	950,34
59 ou +	819,23	878,68	986,84	1238,76

Tabela de Valores Funcionário Público

Válido a partir de 01/02/2018

Idade	Rubi Plus [E]	Esmeralda Plus [E]	Onix Premium [E]	Onix Premium [A]
00 a 18	115,01	118,08	148,00	185,00
19 a 23	143,44	147,26	184,58	230,73
24 a 28	156,33	160,56	201,17	251,47
29 a 33	164,96	169,37	212,28	265,35
34 a 38	175,68	180,38	226,08	282,60
39 a 43	200,02	205,36	257,39	321,74
44 a 48	284,25	291,83	365,78	457,23
49 a 53	379,16	389,28	487,92	609,90
54 a 58	529,30	543,44	681,13	851,42
59 ou +	689,95	708,37	887,86	1109,83

REDE CREDENCIADA

Rubi Plus

SP - Grande SP - Leste

Hospitais

H Neurocenter - Guarulhos - SP

SP - Grande SP - Norte

Hospitais

(24HUE) Clin Med Jd São João - SP

H Bom Clima - Guarulhos - SP

H Stella Maris - Guarulhos - SP

Laboratórios

Lab Imedi, CID - Centro Int de Diag - SP, Lab Sanitas

(EL)

(M,24HUE)

(24HUE)

Esmeralda Plus

SP - Zona Leste

Hospitais

Centro Clin Sta Maria - SP

Day H Erm Matarazzo

H 8 de Maio

(EL)

(24HUE)

(M,24HUE)

Laboratórios

Lab Sanitas

H Jd Helena	(M,24HUE)
H Mat São Miguel - SP	(24HUE)
H Sto Expedito	(24HUE)

Onix Premium [E], Onix Premium [A]

SP - Zona Leste

Hospitais

Centro Clin Sta Maria - SP	(EL)
Day H Erm Matarazzo	(24HUE)
H 8 de Maio	(M,24HUE)
H Central Guaianazes	(M,24HUE)
H Jd Helena	(M,24HUE)
H Master Clin	(M,24HUE)
H Montemagno	(M,24HUE)
H Sao Miguel	(24HUE)
H Sto Expedito	(24HUE)

SP - Zona Norte

Hospitais

H de Olhos de SP Unid Norte Cir - Santana - SP	(24HUE)
H Vera Cruz	(24HUE)

SP - Zona Sul

Hospitais

H Bosque da Saude	(M,24HUE,SCE)
H Dom Antonio Alvarenga	(24HUE)

SP - Grande SP - Leste

Hospitais

H Neurocenter - Guarulhos - SP	(24HUE)
--------------------------------	---------

SP - Grande SP - Norte

Hospitais

Clin Med Jd São João - SP	(EL)
H Bom Clima - Guarulhos - SP	(M,24HUE)
H Mat - Guarulhos - SP	(24HUE)

Laboratórios

Lab Cura, Lab Assad, Lab Gimi, Lab Nasa, Lab Sonolayer, CID - Centro Int de Diag - SP, Lab Sanitas

Legenda de Atendimentos

M: Maternidade | **EL:** Exames Laboratoriais | **24HUE:** Atendimento 24 Horas (Urgencia e Emergencia) | **SCE:** Somente Com Carta de Encaminhamento |

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Taxa de Cadastro

R\$ 20,00 por contrato

Tipo de Contratação

Agregados somente para Funcionário Público: pai e mãe.

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.

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 no 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.

Hospital Bosque da Saúde, atendimento somente com carta de encaminhamento.

Avaliação Médica

Beneficiários menores de 02 ano 11 meses e 29 dias deverão realizar a avaliação médica antes do preenchimento da proposta.

O beneficiário deverá levar no dia da avaliação médica a cópia da alta médica, teste do pezinho, carteira de vacinação e certidão de nascimento.

É obrigatório o envio da declaração de saúde entregue no dia da avaliação médica, juntamente com a proposta.

A avaliação médica é válida por 30 dias. A declaração de saúde da proposta deve ser preenchida e assinada.

O beneficiário convocado que não comparecer a entrevista, terá o seu contrato cancelado.

Os telefones para agendamento : 11 4968 5134 e 11 4968 5135

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

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.

Cônjuge/companheira: cópia do RG, CPF, CNS - Cartão Nacional de Saúde e certidão de casamento ou declaração de união estável com assinatura de ambos.

Filhos ou enteados solteiros: cópia do RG, CPF e CNS - Cartão Nacional de Saúde, Certidão de Nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010).

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

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.

Contratos e/ou Aditivos Vigentes

Contrato Pessoa Física

Carta de Orientação ao beneficiário contendo o nome completo e CPF do corretor – assinatura obrigatória

Vigência / Vencimento

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

Data da assinatura	Data de vencimento do boleto
De 01 a 05	Dia 10 do mês
De 06 a 10	Dia 15 do mês
De 11 a 15	Dia 20 do mês
De 16 a 20	Dia 25 do mês
De 21 a 25	Dia 30 do mês
De 26 a 30/31	Dia 05 do mês

Prazo de Entrega das Propostas

A partir da data de assinatura do contrato, o prazo para entrega na operadora é de 48 horas.

Área de Comercialização / Utilização

Rubi Plus - pode ser comercializado somente para o município de Guarulhos.

Esmeralda Plus - pode ser comercializado somente para o município de São Paulo (Capital).

Ônix Premium - pode ser comercializado somente para os municípios de Guarulhos e São Paulo.

Telefones Úteis

Central de atendimento ao corretor: (11) 4968 5115

Central de marcação de consultas: (11) 2714 6100

Central de atendimento ao cliente: (11) 4968 5126 ou 0800 162 055

Cancelamento do Contrato

O atraso nos pagamentos das mensalidades dos planos pessoa física por 60 dias acarretam 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 e cópia do RG/CNH, para o cancelamento do contrato, desde que não existam boletos em aberto.

As solicitações deverão ser encaminhadas diretamente para a operadora.

Caso não seja realizado o cancelamento, acarretará cobranças posteriores.

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Crítérios de Redução de Carência

Os prazos de carências serão contados a partir da data de início de vigência do benefício.

Redução de carências validas para titular ou dependentes até 58 anos;

Mínimo de 04 meses de permanência no plano anterior;

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

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

Reduz carência de qualquer operadora que tenha registro na ANS, exceto para planos hospitalares, Nipomed e outros cartões de descontos.

Ex-beneficiário de Individual ou Familiar - venda administrativa através do corretor ou diretamente com a operadora.

Para que seja feita através do corretor somente após 60 dias do cancelamento, com análise de redução de carência.

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.

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 da operadora ou da empresa contendo tipo da acomodação, data da inclusão e exclusão no plano, nomes do titular e dependentes se houver com suas respectivas datas de inclusão e exclusão no plano, em papel timbrado com carimbo do CNPJ, e cópia da carteirinha.

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

Redução de carência – Funcionário Publico	
Urgência e emergência	Após vigência
Consultas e exames Lab./ Rot. / RX	Após vigência
Exames clínicos	60 dias
Outros exames	180 dias
Internação clínica	180 dias
Internação cirúrgica	180 dias
Parto	300 dias
Preexistente	720 dias