

TABELA DE VALORES

Tabela de Valores - Familiar

[E] Enfermaria | [A] Apartamento

Válido a partir de 05/11/2016

Idade	Premium Blue Standard [E]	Premium Blue Executivo [A]	Platinum Blue Standard [E]	Platinum Blue Executivo [A]
00 a 18	229,00	277,00	301,00	346,00
19 a 23	229,00	277,00	301,00	346,00
24 a 28	251,00	297,00	327,00	375,00
29 a 33	275,00	317,00	359,00	405,00
34 a 38	298,00	339,00	382,00	422,00
39 a 43	339,00	381,00	422,00	492,00
44 a 48	485,00	585,00	606,00	677,00
49 a 53	575,00	642,00	677,00	759,00
54 a 58	703,00	780,00	850,00	929,00
59 ou +	1001,00	1106,00	1210,00	1318,00

REDE CREDENCIADA

Premium Blue Standard, Premium Blue Executivo

Centro	Zona Oeste	Litoral
Hospitais	Hospitais	Hospitais
H Cruz Azul	(H,M,PS) Casa Saúde e H Psiquiatria N S de Fatima	(PS Psiqui) Casa Saúde - Santos - SP (H,M,PS)
	Casa Saúde Sao Joao de Deus	(PS Psiqui) Casa Saúde Santos - Praia Grande - SP (PS)
Zona Leste	H Portinari	(H,M,PS) H Frei Galvão - Santos - SP (PSI)
Hospitais		H Sto Amaro - Guarujá - SP (H,M,PS)
H 8 de Maio	(H,M,PS) Zona Sul	
H Nova Iguatemi	(PA) Hospitais	Laboratórios
H Prof Dr Waldomiro de Paula	(PA) Casa Saúde e H Psiquiatria N S do Caminho	(PS Psiqui) Ghelfond, Lab Ehrlich, Lab Dimedi, Lab Maximo, Lab Mello,
H Sta Virginia	(H) Clinica Maia - V Mariana	(PS Psiqui) Lab Nasa, Lab Pathos, Lab Luiz Scoppeta, Lab Presecor,
Zona Norte	H da Cruz Vermelha	(H) Lab Biocenter, Lab Vital, Lab GS Imagem, Lab CDI Centro
Hospitais	H da Face - SP	(H) Diag Itanhaem, Lab Cellula Mater, Lab Clin Nova Era, Lab
H de Olhos São Paulo	(H,PS) H Dom Antonio Alvarenga	(H,PS) Clinasma, Lab Gonzaga, Lab Ruiz e Milare
H Presidente	(PS) H Sao Rafael	(H)
H San Paolo	(H,M,PS) Grande SP - Norte	
	Hospitais	
	H Saúde - Guarulhos - SP (PS)	
	H Stella Maris - Guarulhos - SP (PS)	

Platinum Blue Standard, Platinum Blue Executivo

Laboratórios	Lab Femme, Lab Omni, Lab	Itapema
Lab CDB, Lab Schmillevitch,		

Legenda de Atendimentos

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Taxa de Cadastro

R\$ 20,00 por contrato

Composição

Familiar / Grupo: titular + dependentes (casal, pai ou mãe com filhos e irmãos sendo o titular maior de 18 anos).

Vigência / Vencimento

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

Data da assinatura	Data de 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 30 do mês seguinte

Área de Comercialização

São Paulo, Cubatão, Guarujá, Itanhaém, Mongaguá, Peruíbe, Praia Grande, Santos e São Vicente.

Área de Utilização

Abrangência de utilização: Nacional para urgência e emergência através da Abrange.

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, para o cancelamento do contrato, desde que não existam boletos em aberto.

As solicitações deverão ser encaminhadas para o departamento de cadastro: cadastro01@alvorecer.org.br ou cadastro02@alvorecer.org.br

Caso não seja realizado o cancelamento, acarretará cobranças posteriores.

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Crítérios de Redução de Carência

Aditivo para Redução de Carência – redução de carências validas para titular ou dependentes até 58 anos;

Idade limite para redução 58 anos

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.

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

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

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 Blue Med 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 Blue Med de PME ou Empresarial - venda administrativa através do corretor ou diretamente com a operadora. Para que seja feita através do corretor somente após 30 dias do cancelamento, com análise de redução de carência.

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.

Carências Contratuais e Redução de Carência				
Procedimentos	Carência Contratual	Sem plano anterior	6 a 11 meses	+ de 12 meses
Consulta eletiva em consultório, clínica ou centro médico.	30 dias	30 dias	24 horas	24 horas
Exames e procedimentos terapêuticos ambulatoriais básicos	30 dias	30 dias	24 horas	24 horas
Exames e procedimentos especiais, realizados em regime ambulatorial, relacionados na cláusula contratual, excetuando-se:	180 dias	90 dias	30 dias	30 dias
a) Exames de endoscopia digestiva, respiratória e urológica.	180 dias	120 dias	30 dias	30 dias
b) Exames de ultrassonografia.	180 dias	120 dias	60 dias	30 dias
c) Exames radiológicos de tomografia computadorizada, de neuroradiologia, angiografia, coronariografia, mielografia, radiologia intervencionista e exames de ressonância magnética.	180 dias	180 dias	90 dias	30 dias
d) Exames de hemodinâmica, cardiovasculares em medicina nuclear diagnóstica e imunocintilografia.	180 dias	180 dias	150 dias	90 dias
e) Procedimentos terapêuticos endoscópicos digestivos, respiratórios e urológicos.	180 dias	180 dias	30 dias	30 dias
f) Hemodinâmica terapêutica e angioplastias.	180 dias	180 dias	150 dias	90 dias
g) Quimioterapia e radioterapia.	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias
h) Procedimentos para litotripsia.	180 dias	180 dias	150 dias	120 dias
i) Videolaparoscopia e procedimentos vídeo assistidos com finalidade terapêutica - diagnóstica ambulatorial	180 dias	180 dias	120 dias	90 dias
j) Artroscopia.	180 dias	180 dias	90 dias	30 dias
k) Diálise ou Hemodiálise.	180 dias	180 dias	150 dias	90 dias

l) Hemoterapia.	180 dias	180 dias	60 dias	30 dias
m) Tratamento hiperbárico.	180 dias	180 dias	90 dias	30 dias
n) Cirurgias em regime day hospital.	180 dias	180 dias	120 dias	60 dias
Internações em geral, não relacionadas às doenças e lesões preexistentes.	180 dias	180 dias	150 dias	90 dias
Internações para obstetrícia e neonatologia	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias
Vigência da AC - Aproveitamento de Carência para Doenças Preexistentes				
Estarão sujeitas à AC as internações cirúrgicas, os leitos de alta tecnologia (UTI, CTI, Unidade Neonatal, Coronariana ou Semi-Intensiva) ou os procedimentos de alta complexidade para as doenças ou lesões preexistentes, identificados no Rol de Procedimentos da ANS-RN 82.	24 meses	24 meses	24 meses	24 meses
Não haverá redução dos prazos para os casos de cirurgia bariátrica em obesidade mórbida, transplantes, cirurgia de refração, diálise e hemodiálise, neurocirurgia, cirurgia ortopédica para hérnia de disco, desvios de coluna e de articulações, quimioterapia, radioterapia e uso de próteses, órteses e material de osteossíntese.	24 meses	24 meses	24 meses	24 meses

Taxa de Cadastro R\$ 20,00 por contrato

Composição **Familiar / Grupo:** titular + dependentes (casal, pai ou mãe com filhos e irmãos sendo o titular maior de 18 anos).

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