

## Garantia de Saúde | empresarial

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

email: [contato@planosdesaudetodosaqui.com.br](mailto: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

### Grupos de 03 a 29 Vidas

Válido a partir de 01/05/2017

Idade	Garantido Diamante [E]	Saudável Diamante [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

### Garantido Diamante, Saudável Diamante

#### SP - Zona Leste

##### Hospitais

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

#### SP - Zona Norte

##### Hospitais

H Presidente

#### SP - Zona Oeste

##### Hospitais

H Jardins  
H Portinari

#### SP - Grande SP - Leste

##### Centros médicos

CM São Lucas - Itaquera - 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

#### SP - Grande SP - Norte

##### Hospitais

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

##### Laboratórios

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

### Legenda de Atendimentos

EL: Exames Laboratoriais |

### Rede Credenciada:

#### Rede Credenciada São Paulo Capital

<b>ZC</b> Complexo Hospitalar Paulista	<b>ZL</b> Hosp. Máster Clin
<b>ZN</b> Hosp. Presidente	<b>ZL</b> Hosp e Mat Nossa S da Penha
<b>ZS</b> Hosp. Iguatemi	<b>ZL</b> Hosp 8 de Maio
<b>ZS</b> Hosp. Samaro	<b>ZO</b> Hosp. Portinari
<b>ZS</b> Hosp. Pronto Baby	<b>ZO</b> Hosp Jardins
<b>ZL</b> Hosp. Central de Guaianazes	<b>ZO</b> Hosp. Sorocabana
<b>ZL</b> Hosp. Itaquera	

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 ( <b>PREFERENCIAL</b> ) 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
<b>Rede Própria</b>	Hospital Jardim Helena – Rua Erva Andorinha, 123, São Miguel Paulista. Policlínica do Trabalhador – Rua Tiete, 260 Itaquaquecetuba.		
<b>*Rede Sujeita a Alteração Sem Aviso Prévio;</b>			

## 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 Assembleia (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.

### Regras Gerais

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 Tietê) / 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.

É obrigatório informar o número da Declaração de Nascimento 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.

Para empresas MEI aceitação somente com 06 meses de abertura.

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.

O endereço da **ficha de adesão** deve ser o **endereço residencial** de cada titular. Não podendo ser o mesmo endereço da empresa.

Empresa de motoboy: Não tem aceitação.

### Avaliação Médica

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

### Documentos Necessários

**Empresa:** cópia do Contrato Social e suas alterações ou Requerimento do Empresário, com selo da Jucesp ou carimbo que fica no verso da página ou Certificado de Microempreendedor (MEI) ou Cadastro Específico do INSS (CEI) 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; cópia do cartão CNPJ, guia quitada e relação do FGTS mais recente (somente quando a contratação do plano for para algum funcionário). **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.

**Títular:** cópia do RG, CPF e CNS-Cartão Nacional de Saúde de todos os funcionários.

Recém-contratado deverá enviar também a cópia das páginas de foto, qualificação civil e registro da carteira de trabalho.

**Dependentes legais:** cópia do R.G, CPF, CNS-Cartão Nacional da Saúde e certidão de casamento ou declaração convivência marital feita de próprio punho e/ou certidão de nascimento de filhos em comum quando companheiros.

**Títular menor** - Para beneficiário de **00 até 60º dia da data de nascimento** 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 e o CNS-Cartão Nacional da Saúde. A partir do **61º dia da data de nascimento até 02 anos de idade** será obrigatório o envio do teste do pezinho e o CNS-Cartão Nacional da Saúde.

**Trabalhadores temporários:** cópia do RG, CPF, CNS-Cartão Nacional da Saúde, contrato de trabalho para administradores nomeados e trabalhadores temporários, comprovação de vínculo para estagiários e aprendizes.

**Entidades:** estatuto social, ata da reunião vigente e cópia do documento do responsável.

#### 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

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

#### Área de Comercialização / Utilização

Este produto pode ser comercializado nos municípios de: Arujá, Biritiba-Mirim, Ferraz de Vasconcelos, Guararema, Guarulhos, Itaquaquecetuba, Mogi das Cruzes, Poá, Salesópolis, Santa Isabel, Suzano e Zona Leste de São Paulo.

#### 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, observando-se que inclusão de dependentes só em caso de nascimento, casamento, adoção.

#### 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

#### Crítérios 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
<b>24 horas</b>	Atendimento Urgência / Emergência / Acidente Pessoal
<b>30 dias</b>	Consultas Médicas Eletivas / Exames e procedimentos realizados em regime ambulatorial / Análises Clínicas (exceto DNA, HIV, Hormonais, e Gasometria) / Eletrocardiograma / pequenos curativos em P.S.
<b>60 dias</b>	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.
<b>90 dias</b>	Demais exames laboratoriais / Exames de Anatomia Patológica / Colpocitologia / Espirometria / Líquor / Eletroencefalograma / Tococardiografia / Ultrassonografia (exceto morfológico) /Eletroneuromiografia / Colposcopia / Vulvoscopia, Peniscopia, Radiologia Contrastada / Radioimunoensaio.
<b>120 dias</b>	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.
<b>150 dias</b>	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).
<b>180 dias</b>	Internações clínicas e cirúrgicas (exceto parto)
<b>300 dias</b>	Parto a Termo
<b>720 dias</b>	Doenças e lesões preexistentes
<b>Internações clínicas e cirúrgicas somente no Hospital de Clínicas Jardim Helena</b>	