

Comunicado de Reajuste **Promoção** – No período de 10/08 a 30/09/2017 haverá desconto de 20% na tabela de valores do PME a partir de 02 vidas.

Taxa de Cadastro R\$ 40,00 por contrato.

Comunicado Importante **Devido a uma alteração contratual, a operadora está sem estoque de material, estão sem previsão de chegada.**

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

TABELA DE VALORES

Tabela Promocional - Grupos de 02 a 29 Vidas

Válido de 10/08/2017 até 30/09/2017

Idade	Green Select 11 [E]	Green Select 21 [A]	Green 51 [E]	Green 61 [A]	Green 111 [E]	Green 211 [A]
00 a 18	70,81	84,98	93,63	104,88	112,36	140,49
19 a 23	88,51	106,23	117,06	131,10	140,49	175,60
24 a 28	110,66	132,78	146,33	163,89	175,60	219,51
29 a 33	127,25	152,70	168,28	188,48	201,98	252,42
34 a 38	139,97	167,97	185,10	207,34	222,10	277,68
39 a 43	167,97	201,54	222,14	248,78	266,56	333,21
44 a 48	218,37	262,04	288,78	323,45	246,54	433,15
49 a 53	272,94	327,52	360,95	404,27	433,15	541,45
54 a 58	341,17	409,40	451,19	505,34	541,45	676,80
59 ou +	423,06	507,66	559,51	626,66	671,41	839,25

Tabela Promocional - Grupos de 30 a 99 Vidas

Válido de 10/08/2017 até 30/09/2017

Idade	Green Select 11 [E]	Green Select 21 [A]	Green 51 [E]	Green 61 [A]	Green 111 [E]	Green 211 [A]
00 a 18	67,27	80,73	88,95	99,64	106,74	133,47
19 a 23	84,08	100,92	111,21	124,55	133,47	166,82
24 a 28	105,13	126,14	139,01	155,70	166,82	208,53
29 a 33	120,89	145,07	159,87	179,06	191,88	239,80
34 a 38	132,97	159,57	175,85	196,97	211,00	263,80
39 a 43	159,57	191,46	211,03	236,34	253,23	316,55
44 a 48	207,45	248,94	274,34	307,28	329,21	411,49
49 a 53	259,29	311,14	342,90	384,06	411,49	514,38
54 a 58	324,11	388,93	428,63	480,07	514,38	642,96
59 ou +	401,91	482,28	531,53	595,33	637,84	797,29

REDE CREDENCIADA

Green Select 11, Green Select 21

Zona Leste

Rede própria

CM Ipanema Bresser / Greenline
CM Sao Gabriel / Greenline
CM Sao Miguel / Greenline
H Salvalus / Greenline

Hospitais

H Master Clin
PS Itaquera

Zona Norte

Rede própria

CM Santanna / Greenline

Hospitais

Zona Sul

Hospitais

(CE) API Assist Psiquiatrica
(PS,PA,CE) Sta Casa de Sto Amaro

Rede própria

(PA,CE) CM Ipiranga / Greenline
(H,M,PS,PA) CM Sto Amaro / Greenline

ABCD

Rede própria

CM Ribeirão Pires / Green Line (PA,CE)
CM SBC / Greenline - SBC - SP (CE)
(PS,PA,CE) CM Sto Andre / Green Line - Sto Andre - SP (CE)
PA Sto Andre / Green Line - Sto Andre - SP (PS,PA,CE)

Grande SP - Oeste

Rede própria

(PS,PA) CM Carapicuba / Greenline (PA,CE)
(PS) CM Osasco / Greenline - Osasco - SP (PA)

Grande SP - Sul

Rede própria

(PA,CE) CM Taboão da Serra / Green Line (PA,CE)

Laboratórios

Lab AM & LN, Lab Clin Acupuntura Tai, Lab Uddo, Lab Bio Master, Lab UDT Unid Dialise, Lab Clin de Radiooncologia, Inst Radioterapia ABC, Lab CENE, Lab Medicina Nuclear 9 de Julho

H Previna Parada de Taipas (PS,PA) PS SBC / Greenline - SBC - SP (PS,PA)

Zona Oeste

Rede própria

CM Rebouças II / Greenline (PS,CE) H Saude - Guarulhos - SP (PS,PA)

H e PS Itamaraty Perdizes / Greenline (PS,PA,CE)

Hospitais

H e PS Itamaraty Rebouças (H,PS,PA)

Grande SP - Norte

Hospitais

H Saude - Guarulhos - SP (PS,PA)

Green 51, Green 61

Zona Norte

Hospitais

H Joao Evangelista (PS) Dimeg - Itapevi - SP (PA) Ultracron

ABCD

Hospitais

Benef Port - SCS - SP (H,M,PS)

Inst Assist Emmanuel - SBC - SP (PS)

Grande SP - Oeste

Hospitais

Dimeg - Itapevi - SP (PA) Ultracron

Laboratórios

Ghelfond, Lab Analysys, Lab Assad, Lab Sao Miguel,

Dimeg - Itapevi - SP (PA) Ultracron

Dimeg - Itapevi - SP (PA) Ultracron

Lab Presecor, Lab Cedil, Lab Enzilab, Lab Biocenter, Lab

Labor Clin, Lab Valzacchi, Lab Andrezza, Lab Ibac, Lab

Ultracron

Green 111, Green 211

Centro

Hospitais

H Adventista (PS,PA) H Bartira - Sto Andre - SP (H,M,PS,PA) H Family / Semear - Taboao da Serra - SP (H,M,PS,PA)

H CECMI (H) H Next Sao Bernardo - SBC - SP (H) H Sta Monica - Itapecerica da Serra - SP (H)

Zona Leste

Hospitais

H Central Guaianazes (H,M,PS,PA) H Previna - Franco da Rocha - SP (H,M,PS,PA)

Zona Norte

Hospitais

H Presidente (H,PS) H Stella Maris - Guarulhos - SP (H,PS)

Grande SP - Norte

Hospitais

H Previna - Franco da Rocha - SP (H,M,PS,PA)

H Previna - Unid Morato - SP (PA)

H Stella Maris - Guarulhos - SP (H,PS)

Grande SP - Oeste

Hospitais

H Hospitalis - Barueri - SP (H,M,PS,PA)

Grande SP - Sul

Hospitais

H Family / Semear - Taboao da Serra - SP (H,M,PS,PA)

H Sta Monica - Itapecerica da Serra - SP (H)

Laboratórios

Lab Uddo, Lab Mello, Lab Sanitas, Lab Cotilab, Lab CID

Legenda de Atendimentos

H: Internação Hospitalar | **M:** Maternidade | **PS:** Pronto Socorro | **EL:** Exames Laboratoriais | **PA:** Pronto Atendimento | **CE:** Consultas Eletivas | **CE:** Cirurgia Eletiva |

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Produto

Operadora: Green Line

Planos PME	Green CE Select 11	Green CE Select 21	Green CE 51	Green CE 61	Green CE 111	Green CE 211
Acomodação em Internação	Enfermaria	Apartamento	Enfermaria	Apartamento	Enfermaria	Apartamento
Cod ANS	469.424/13-4	469.604/13-2	469.422/13-8	475.872/16-2	476.476/16-5	476.475/16-7

Comunicado de Reajuste

Promoção – No período de 10/08 a 30/09/2017 haverá desconto de 20% na tabela de valores do PME a partir de 02 vidas.

Taxa de Cadastro

R\$ 40,00 por contrato.

Formação do Grupo

Grupo 01 - Pme de 06 a 29 vidas

- Mínimo de 01 titular com vínculo.

Promocionalmente entre 10/08/2017 à 30/09/2017 poderá ser comercializada propostas a partir de 02 vidas.

Grupo 02 - PME de 30 a 99 vidas

Composição

Titulares: Sócios, funcionários com vínculo empregatício, administradores nomeados em ata sem limite de idade.

Dependentes Legais: Cônjuge ou companheira

Filhos(as) do titular solteiros ou casados até 21 anos.

Dependentes indiretos: Netos(as), bisnetos(as) e sobrinhos solteiros até 21 anos.

Pais, irmãos(ãs) e cunhados(as) até 25 anos.

Avós, tios(as), sogro(a) e genro/nora.

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).

Prestadores de Serviços: Não tem aceitação.

Trabalhadores Temporários: com contrato de trabalho, estagiários e aprendizes com comprovação de vínculo sem limite de idade.

Tipo de Contratação

A contratação poderá ser Total ou Parcial.

A escolha de categoria de plano é livre para os titulares. Os dependentes não poderão escolher planos diferentes do Titular.

Avaliação Médica

A Green Line irá convocar para entrevista qualificada todos os beneficiários com até 14 anos completos e poderá convocar posteriormente os beneficiários a partir de 59 anos.

Comunicado Importante

Devido a uma alteração contratual, a operadora está sem estoque de material, estão sem previsão de chegada.

Documentos Necessários

Empresa: cópia do contrato social e suas alterações ou requerimento do empresário para firma individual, 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 cópia do cartão CNPJ, guia quitada e relação do FGTS mais recente (somente quando a contratação do seguro for para algum funcionário) e cópia de RG e CPF ou CNH de todos os sócios.

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 do RG e CPF, CNS (Cartão Nacional da Saúde), quando recém contratado deve ser enviado ficha de registro, termo de abertura, o índice do livro e carteira de trabalho (página da foto, qualificação civil e registro).

Dependentes Legais: cópia da certidão de casamento ou declaração convivência marital feita de próprio punho com firma reconhecida das assinaturas em cartório e/ou certidão de nascimento de filhos em comum quando companheiros, e cópia do RG, CPF, CNS (Cartão Nacional da Saúde) de todos independente da idade

Titular 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.

A partir do **61º dia da data de nascimento até 2 anos 11 meses e 29 dias anos** será obrigatório o envio resultado do exame do pezinho.

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 do responsável.

Contratos e/ou Aditivos Vigentes

Proposta de adesão – produto novo assinatura obrigatória do responsável pela empresa

Ficha de inscrição cadastral - assinatura obrigatória do titular - Clique aqui

Aditivo PME ARC 0916 - Redução de Carência- assinatura obrigatória do responsável pela empresa. - Clique aqui

Aditivo ARC 0717E - Ampliação no Rol de Elegibilidade - **versão 10/07/17**- assinatura obrigatória do responsável pela empresa - Clique aqui

Aditivo ao contrato - Inclusão de Regras RN 412 - assinatura obrigatória do responsável pela empresa - Clique aqui

Folha retificadora constante na proposta - assinatura do responsável pela empresa caso haja necessidade de correção dos dados da empresa

Layout TXT para processos a partir de 30 vidas - Clique aqui

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

A vigência será sempre a mesma data de assinatura da proposta, e o vencimento 30 dias depois.

Área de Comercialização / Utilização

A área de comercialização e utilização será de acordo com as regiões abaixo lembrando que tanto o CNPJ quanto as vidas, devem pertencer à estes municípios:

Plano Green Select 11 E Green Select 21: São Paulo capital, Guarulhos, Osasco e São Bernardo do Campo.

Plano Green 51: todos os municípios acima e mais: Barueri, Carapicuíba, Diadema, São Caetano do Sul, Santo André e Taboão da Serra.

Diferenciais de Coberturas

Incluso nos planos sem custo adicional:

AMT - Aconselhamento médico telefônico;

EMD - Emergência Médica Domiciliar;

Coleta Laboratorial Domiciliar

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 3674-9009 - observando que inclusão de dependentes só em caso de nascimento, casamento, adoção.

Vigência e Renovação do Contrato

A vigência do contrato será de (doze) 12 meses, contados a partir da data indicada na proposta de adesão anexa ao contrato, renovável automaticamente por iguais e sucessivos períodos de 12 meses.

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 não pagas pela contratante.

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Crítérios de Redução de Carência

Redução de carências será aceita nas seguintes condições:

Tempo de permanência (da empresa) no plano de saúde anterior de no mínimo 6 meses de vigência sem interrupção;

Data da última fatura quitada no prazo máximo de 60 dias;

Beneficiários com idade limite de até 58 anos 11 meses e 29 dias

Reduz carência somente de operadora congêneres: Amil, Bradesco, Itaú, Marítima, Notre Dame Intermédica, Porto Seguro, Santa Helena, São Cristóvão, SulAmerica, Trasmontano, Unimed's e demais seguradoras.

Não haverá redução das carência nas seguintes condições:

Beneficiários advindos de planos Pessoa Física ou Adesão;

Beneficiários advindos de planos Empresariais e PME de outro CNPJ.

Aditivo PME ARC 0916

Item B - Carência Promocional para empresas de 02 a 29 vidas sem plano anterior ou com menos de 6 meses de plano anterior

Item C - Redução de Carências do Grupo I para empresas de 02 a 29 vidas a partir de 6 meses de plano anterior

Documentos necessários para ex – beneficiários de plano empresarial e PME:

03 últimos boletos quitados com a última relação de faturados originais ou cópias autenticadas, quando o boleto for quitado pela internet ou caixa eletrônico anexar o comprovante de pagamento para a conferência do código de barras e carta de permanência original da operadora em papel timbrado com carimbo do CNPJ.

Ex-beneficiário Green Line Empresarial ou PME, sem limite de idade.

Para cada vida ex-Green Line será obrigatório adesão de duas novas vidas que venham de outra operadora ou que não tiveram nenhum outro plano anterior. Caso contrário o processo não será aceito.

Grupos de Carências	Prazos de Carências			
	Carências Normais	Carência Promocional	Grupo I 02 a 29 vidas	Grupo II 30 a 99 vidas
00	24 horas	24 horas	Isento	Isento
01	180 dias	30 dias	Isento	Isento
02	180 dias	30 dias	Isento	Isento
03	180 dias	90 dias	30 dias	Isento
04	180 dias	120 dias	60 dias	Isento
05	180 dias	180 dias	90 dias	Isento
06, 07, 08	180 dias	180 dias	120 dias	Isento
09, 10, 11, 12, 13	180 dias	180 dias	120 dias	Isento
14	300 dias	300 dias	300 dias	Isento
CPT	720 dias	720 dias	720 dias	Isento

Grupo Carências	Procedimentos/Eventos Médicos e/ou Hospitalares cobertos
00	Desde que a proposta tenha sido aceita pela Operadora, o beneficiário adquire o direito a: Atendimento em Pronto Socorro nos casos de emergência (independentemente da causa), ou nos casos de urgência resultantes de Acidente Pessoal ou de Complicações do Processo Gestacional; / Atendimento e internações em casos de acidente pessoal.
01	Além dos procedimentos descritos no item anterior, o beneficiário adquire direito a: Atendimento em Pronto Socorro nos casos de urgência não resultantes de Complicações do Processo Gestacional ou a acidente pessoal.
02	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire direito a: Consultas médicas eletivas; / Exames, realizados em regime ambulatorial, de: Análises Clínicas e Radioimunoensaio, Citopatologia e Anatomopatologia, Eletrocardiografia, Eletroencefalografia Simples, Exame de Líquor, Exames Radiológicos Simples e Contrastados do Aparelho Digestivo e Urinário, Amniocentese, Colposcopia/Vulvoscopia/Penioscopia e Colpocitologia Oncótica, Exames Simples em Oftalmologia (motilidade ocular, fundoscopia e tonometria de aplanção). / Procedimentos relacionados à: Cauterização de Colo de Útero, Otorrinolaringologia (lavagem de ouvidos, remoção de cerúmen, cauterização nasal).
03	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire direito a: Exames, realizados em regime ambulatorial, de: Testes e Provas Alérgicas, Exames Especiais em Oftalmologia (Curva Tensional Diária, Campimetria, Mapeamento de Retina, Testes e Adaptação de Lentes de Contato, Tonometria, Tonografia), Exames Simples em Otorrinolaringologia (Audiometria e Impedanciometria Simples), Exames de Neurofisiologia (Eletroneuromiografias e Potenciais Evocados), Endoscopias Digestivas Altas e Baixas (Esofagogastroduodenoscopia, Colonoscopia, Retosigmoidoscopia), Endoscopias Respiratórias (Broncoscopias, Laringoscopias, Traqueoscopias), Endoscopias Urológicas (Cistoscopias, Uretroscopias, Ureteroscopias), Holter, Mamografia, Provas de Função Respiratória, Perfil Biofísico Fetal, Teste Ergométrico, Tocardiografias, Ultrassonografia. / Procedimentos terapêuticos, realizados em regime ambulatorial, de: Biópsias em nível Ambulatorial, Fisioterapia e Reabilitação Física, Infiltrações e Punções Articulares, Massagem Prostática, Procedimentos

	ambulatoriais porte zero em Dermatologia, Procedimentos terapêuticos ambulatoriais não cirúrgicos em Ginecologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Ortopedia e Traumatologia.
04	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire direito a: Exames Especiais de: Ecocardiograma Simples e com Doppler, Exames em Angiologia com Doppler, Fluxometria e Investigação Vascular Ultrassônica, Exames especiais em Oftalmologia (Retinografia Fluorescente e Fluoresceínografia, Potencial Evocado, Biometria e Paquimetria Ultrassônica, Topografia Corneana, Microscopia Especular de Córnea, Betaterapia para Pterígio), Exames especiais em Otorrinolaringologia (Testes Vestibulares, Otoneuroológico, Audiometria com Mensagem Competitiva, Audiometria Cortical, Eletrococleografia, Eletroneurografia, Pesquisa de Potenciais Auditivos de Tronco Cerebral, Registro de Nistagmo Pendular, Teste de Glicerol), Monitorização de Pressão Arterial Ambulatorial – MAPA, Provas Urodinâmicas.
05	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire direito a: Internações Clínicas em Pediatria, Clínica Geral e Especializada.
06	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire direito a: Internações cirúrgicas, eletivas ou de urgência/emergência nas especialidades de: Cirurgia do Aparelho Digestivo/Órgãos Anexos/Parede Abdominal e Proctologia, Cirurgia Ginecológica e Obstétrica (exceto Parto), Cirurgia Otorrinolaringológica, Cirurgia Oftalmológica, Cirurgia Infantil.
07	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire direito a: Exames de: Angiografia, Arteriografias, Artroscopia, Genética Médica, Densitometria Óssea, Exames Cardiovasculares em Medicina Nuclear Diagnóstica e Imunocintilografia, Ressonância Magnética, Medicina Nuclear, Radioisótopos e Cintilografia, Mielografias, Neuroradiologia intervencionista, Radiologia Especial, Radiologia Digital, Tomografia Computadorizada e Xeroradiografias; / Procedimentos de: Aconselhamento Genético, Biópsias dirigidas por Tomografia/Ultrassonografia ou Ressonância Magnética, Histeroscopia Diagnóstica, Videolaparoscopia Diagnósticas, Litotripsias.
08	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire direito a: Internações cirúrgicas, eletivas ou de urgência/emergência, nas especialidades de: Angiologia e Cirurgia Vascular, Cirurgia Endocrinológica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Urológica, Cirurgia Ortopédica.
09	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire direito a: Procedimentos de Hemodinâmica (Coronariografias e Cinecoronariografias) e Angioplastias; / Procedimentos de: Radioterapia, Quimioterapia, Diálise e Hemodiálise.
10	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire direito a: Internações Cirúrgicas, Eletivas ou de Urgência/Emergência em Oncologia, Cirurgia Cardíaca, Neurocirurgia, Cirurgia Obesidade Mórbida e Cirurgia Miopia e Astigmatismo.
11	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire direito a: Internação clínica de portadores de doenças Infectocontagiosas, inclusive AIDS e suas consequências.
12	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire direito a: Procedimentos e Internações, clínicas ou cirúrgicas, relacionadas a Transplantes de Rim ou Córnea.
13	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire direito a: Internações e tratamentos ambulatoriais em casos de Psiquiatria e Dependência Química, assim como tratamento psicoterápico de crise em Psiquiatria.
14	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire direito a: Internações para parto.
CPT	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire o direito a: Cobertura de todos os eventos relacionados a doenças e/ou lesões preexistentes, incluindo cirurgias, internações em UTI ou equivalente, e procedimentos de alta complexidade.