

- **Corretora autorizada** | Planos de Saude Todos Aqui
- **Telefone** | 11 2323.7437 (seg a sex das 9 as 17 hs)
- **Whatsapp** | 11 98547.5090
- **Email** | contato@planosdesaudetodosoqui.com.br
- **Orçamento** | <https://www.planosdesaudetodosoqui.com.br/simulador>
- **Internação** | [E] enfermaria e [A] apartamento
- **Coparticipação** | plano com coparticipação tem valor menor mas é acrescentado na mensalidade uma taxa por cada procedimento usado
- **Valores** | os preços são tabelados pela operadora e não pode haver diferença entre as corretoras de planos de saúde
- **Alterações** | pode haver mudança na tabela por parte da operadora sem aviso prévio, consulte conosco antes da compra
- **Tabela** | plano individual
- **Rede credenciada** | <https://www.redecredenciada.mobi/v2/iframe/greenline>

TABELA DE VALORES

Tabela de Valores SEM Coparticipação

Válido a partir de 01/07/2019

Idade	Green Exclusive [E]	Green Exclusive [A]	Green Select 11 [E]	Green Select 21 [A]	Green 51 [E]	Green 61 [A]	Green 111 [E]	Green 211 [A]
00 a 18	125,15	143,92	145,02	178,90	183,42	192,59	196,29	234,03
19 a 23	156,45	179,91	181,28	223,58	229,29	240,61	245,38	292,53
24 a 28	197,87	227,56	208,45	257,11	263,69	276,87	282,21	336,42
29 a 33	217,66	250,30	229,29	282,84	290,07	304,56	310,41	370,04
34 a 38	221,89	255,17	252,21	311,14	319,06	335,02	341,46	407,07
39 a 43	250,33	287,87	290,07	357,79	366,94	385,29	392,66	468,10
44 a 48	325,41	374,22	377,07	465,09	476,98	500,83	510,48	608,54
49 a 53	406,77	467,79	471,35	581,43	596,25	626,07	638,07	760,70
54 a 58	488,12	561,33	565,61	697,66	715,47	751,26	765,70	912,82
59 ou +	746,80	858,82	865,36	1067,44	1094,69	1149,43	1171,49	1396,60

REDE CREDENCIADA

	Green Exclusive [E]	Green Exclusive [A]	Green Select 11 [E]	Green Select 21 [A]	Green 51 [E]	Green 61 [A]	Green 111 [E]	Green 211 [A]
Centro - SP								
Lab AM & LN	-	-	EL	EL	EL	EL	EL	EL
Lab Clin Acupuntura Tai	-	-	EL	EL	EL	EL	EL	EL
Ghelfond	-	-	-	-	EL	EL	EL	EL
H Adventista de São Paulo Unid Aclimação	-	-	-	-	PS,PA	PS,PA	PS,PA	PS,PA
H CECMI	-	-	-	-	-	-	H	H
H e Mat Sacrecoeur	-	-	-	-	-	-	M,PS Ob	M,PS Ob
H Sta Cecília	-	-	-	-	-	-	H	H
Lab Uddo	-	-	-	-	-	-	EL	EL
Zona Leste - SP								
CM GreenLine - Unid Mooca	C	C	C	C	C	C	C	C
CM GreenLine - Unid Sao Gabriel	PS,C,PA	PS,C,PA	PS,C,PA	PS,C,PA	PS,C,PA	PS,C,PA	PS,C,PA	PS,C,PA
CM GreenLine - Unid Sao Miguel	C,PA	C,PA	C,PA	C,PA	C,PA	C,PA	C,PA	C,PA
H Salvalus	H,M,PS,PA	H,M,PS,PA	H,M,PS,PA	H,M,PS,PA	H,M,PS,PA	H,M,PS,PA	H,M,PS,PA	H,M,PS,PA
H e Mat Master Clin	-	-	PS,PA	PS,PA	PS,PA	PS,PA	PS,PA	PS,PA
H Itaquera	-	-	H	H	H	H	H	H
Lab UDT Unid Dialise	-	-	EL	EL	EL	EL	EL	EL
Ghelfond	-	-	-	-	EL	EL	EL	EL
H e Mat Oito de Maio	-	-	-	-	H,M,PS,PA	H,M,PS,PA	H,M,PS,PA	H,M,PS,PA
Lab Assad	-	-	-	-	EL	EL	EL	EL
Lab Sao Miguel	-	-	-	-	EL	EL	EL	EL
H Central e Guaianases - Vila Iolanda	-	-	-	-	-	-	H,M,PS,PA	H,M,PS,PA
Lab Endomax	-	-	-	-	-	-	EL	EL
Lab Mello	-	-	-	-	-	-	EL	EL
Zona Norte - SP								

	Green Exclusive [E]	Green Exclusive [A]	Green Select 11 [E]	Green Select 21 [A]	Green 51 [E]	Green 61 [A]	Green 111 [E]	Green 211 [A]
CM GreenLine - Unid Osasco - Osasco	C,PA	C,PA	C,PA	C,PA	C,PA	C,PA	C,PA	C,PA
PS Barueri - Barueri	PS,PA	PS,PA	PS,PA	PS,PA	PS,PA	PS,PA	PS,PA	PS,PA
Dimeg Serviço Médico Hospitalar - Itapevi	-	-	PA	PA	PA	PA	PA	PA
Gheffond - Osasco	-	-	-	-	EL	EL	EL	EL
H e Mat Nova Vida - Itapevi	-	-	-	-	H,M,PS,PA	H,M,PS,PA	H,M,PS,PA	H,M,PS,PA
Lab Andreazza - Osasco	-	-	-	-	EL	EL	EL	EL
H e Mat Cruzeiro do Sul - Osasco	-	-	-	-	-	-	H,M,PS,PA	H,M,PS,PA
Lab Mello - Osasco	-	-	-	-	-	-	EL	EL

Grande SP - Sul - SP

CM GreenLine - Unid Taboão da Serra - Taboão da Serra	C,PA	C,PA	C,PA	C,PA	C,PA	C,PA	C,PA	C,PA
H Sta Mônica - Itapeverica da Serra	-	-	H	H	H	H	H	H
H Family - Taboão da Serra	-	-	-	-	-	-	H,M,PS,PA	H,M,PS,PA

Litoral - SP

Lab CID - Praia Grande	-	-	-	-	-	-	EL	EL
------------------------	---	---	---	---	---	---	----	----

Legenda de Atendimentos

H: Internação Hospitalar | **M:** Maternidade | **PS:** Pronto Socorro | **PS Oft:** Pronto Socorro Oftalmologia | **PS Ob:** Pronto Socorro Obstétrico | **EL:** Exames Laboratoriais |

C: Consultas | **PA:** Pronto Atendimento | **Consultas GC:** Consultas Grupo de Colunas | ✓ **Possui atendimento, porém a operadora/seguradora não divulga quais**

tipos de atendimento são oferecidos

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Taxa de Cadastro

- R\$ 20,00 por contrato

Composição

- Individual - Titular** a partir de 12 anos e sem limite máximo de idade.

Tipo de Contratação

- Cobertura Ambulatorial e Hospitalar com Obstetrícia

Avaliação Médica

- A entrevista qualificada será marcada a qualquer momento pela operadora para beneficiários de qualquer idade com **declaração de saúde positiva**.

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 05 do mês
De 06 a 10	Dia 10 do mês
De 11 a 15	Dia 15 do mês
De 16 a 20	Dia 20 do mês
De 21 a 25	Dia 25 do mês
De 26 a 30/31	Dia 30 do mês

Área de Comercialização / Utilização

- A área de comercialização e utilização será de acordo com cada plano:
- Os planos **Green Select 11 e 21** - poderão ser comercializados nos municípios de: Diadema, Guarulhos, Itaquaquecetuba, Mauá, Osasco, Santo André, São Bernardo do Campo e São Paulo/Capital.
- Os planos **Green 51 e 61** - poderão ser comercializados nos municípios acima e mais: Barueri, Carapicuíba, Ferraz de Vasconcelos, Ribeirão Pires, São Caetano do Sul, Suzano e Taboão da Serra.
- Os planos **Green 111 e 211** - poderão ser comercializados nos municípios acima e mais: Mogi das Cruzes, Francisco Morato e Franco da Rocha.

Cancelamento do Contrato

- O atraso nos pagamentos das mensalidades dos planos pessoa física por 60 dias acarretam o cancelamento do contrato.
- As solicitações de exclusões e cancelamento deverão ser encaminhadas diretamente para a operadora nos posto de atendimento exclusivos ou através da central de atendimento (11) 3674-6015.

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Crítérios de Redução de Carência

- Idade limite para redução 58 anos
- Mínimo de 06 meses de permanência no plano anterior;
- Não permite junção de planos anteriores, e não reduz carência de planos hospitalares e não regulamentados a lei 9.656/98;
- Reduz carência somente de operadora congêneres:** Amil, São Cristóvão, Santa Helena, Trasmontano, Unimed's (Paulistana), SulAmérica, Bradesco Saúde, Porto Seguro, Itaú, Marítima, BioVida, BioSaúde, Ameplan e demais Seguradoras.
- Segurados que queiram mudar da categoria enfermária para apartamento, após o aniversário do contrato.

- Para ter redução de carência – não pode ultrapassar 30 dias do último vencimento pago ou da exclusão da empresa.
- **Tabela 02** - Redução de carência promocional - para beneficiários sem plano anterior ou com até 5 meses e 29 dias de plano anterior;
- **Tabela 03** - Redução de carência - para beneficiários de 06 a 11 meses de plano anterior
- **Tabela 04** - Redução de carência - para beneficiários a partir de 12 meses de plano anterior
- **Ex-beneficiário Green Line de qualquer modalidade** - venda administrativa, ou seja, diretamente com a operadora, para que seja feita através do corretor somente após 120 dias do cancelamento no sistema da operadora, mas sem redução de carência.
- **Documentos para ex-beneficiários de planos individuais:** cópia dos 02 últimos boletos com o comprovante de quitação e cópia da carteirinha com início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento) ou carta de permanência emitida pela operadora.
- **Documentos para Ex-beneficiários de planos empresariais:** carta de permanência emitida pela operadora 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 e cópia da carteirinha.
- As carências aplicadas no aproveitamento de carências de plano anterior serão válidas apenas na rede própria da Green Line. Para os demais credenciados serão válidas as carências contratuais.

Grupo de carências	1	2	3	4
	Carência normal de contrato	Redução de carência promocional - sem plano anterior ou com até 5 meses e 29 dias de plano anterior	06 à 11 meses (vide cláusula 5.2)	A partir de 12 meses (vide cláusula 5.2)
0	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
1	180 dias	30 dias	24 horas	24 horas
2	180 dias	30 dias	30 dias	15 dias
3	180 dias	90 dias	60 dias	30 dias
4	180 dias	150 dias	120 dias	60 dias
5	180 dias	180 dias	120 dias	90 dias
6,7 e 8	180 dias	180 dias	150 dias	120 dias
9, 10, 11, 12 e 13	180 dias	180 dias	180 dias	120 dias
Parto a termo	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias
Grupo Carências	Procedimentos/Eventos Médicos e/ou Hospitalares cobertos			
00	Atendimento nos casos de emergência ou de urgência, caracterizados nos termos do artigo 35-C, inciso I ou II, da Lei nº 9656/98 e Resolução CONSU nº 13. a) atendimento em prontos socorros gerais ou especializados, nos casos de emergência (independentemente da causa), ou nos casos de urgência (quando resultantes de Acidente Pessoal ou de complicações do processo gestacional), que impliquem no risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente; b) atendimento e internações em casos de Acidente Pessoal.			
01	Além dos procedimentos descritos no item anterior, o beneficiário adquire direito a: a) atendimento em Prontos Socorros gerais ou especializados, nos casos em que não se configure risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente.			
02	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire direito a: a) consultas médicas eletivas; b) 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); c) 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: 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 (Broncoscopia, Laringoscopia, Traqueoscopia), Endoscopias Urológicas (Cistoscopia, Uretroscopia, Ureteroscopia), Holter, Mamografia, Provas de Função Respiratória, Perfil Biofísico Fetal, Teste Ergométrico, Tocardiografias, Ultrassonografia; b) 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: 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 Fluoresceinografia, Potencial Evocado, Biometria e Paquimetria Ultrassônica, Topografia Corneana, Microscopia Especular de Córnea, Betaterapia para Pterígio), Exames especiais em Otorrinolaringologia (Testes Vestibulares, Otoneurológico, 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: a) Internações Clínicas em Pediatria, Clínica Geral e Especializada.			
06	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire direito a: 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: a) Exames de: Angiografia, Arteriografias, Artroscopias, Genética Médica, Densitometria Óssea, Exames Cardiovasculares em Medicina Nuclear Diagnóstica e Imunocintilografia, Ressonância Magnética, Medicina Nuclear, Radioisótopos e Cintilografia, Mielografias, Neuroradiologia, Radiologia intervencionista, Radiologia Especial, Radiologia Digital, Tomografia Computadorizada e Xeroradiografias; b) 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: a) Internações cirúrgicas, eletivas ou de urgência/emergência, nas especialidades de: Angiologia e Cirurgia Vascular, Cirurgia Endocrinológica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Urológica, Cirurgia Ortopédica, Cirurgia de Cabeça e Pescoço.
09	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire direito a: a) Procedimentos de Hemodinâmica Coronariografias e Cinecoronariografias e Angioplastias; b) Procedimentos de: Radioterapia, Quimioterapia, Diálise e Hemodiálise, Acupuntura. c) Consultas/sessões de Psicoterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional e Nutrição.
10	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire direito a: a) Internações Cirúrgicas, Eletivas ou de Urgência/Emergência em Oncologia, Cirurgia Cardíaca, Neurocirurgia, Cirurgia Obesidade Mórbida e Cirurgia para Miopia e Astigmatismo.
11	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire direito a: a) Internações Clínica de Doenças Infecto-Contagiosas, incluindo AIDS e suas consequências.
12	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire direito a: a) Procedimentos e Internações, clínicas ou cirúrgicas, relacionadas a transplantes (rim e córnea, além dos transplantes autólogos listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS e outros, cuja cobertura venha a ser prevista no referido Rol) ou implantes e suas consequências, tratamento cirúrgicos das epilepsias, tratamento pré-natal das hidrocefalias e cistos cerebrais; b) Cirurgias esterilizantes (vasectomia e laqueadura tubária) colocação de DIU.
13	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire direito a: a) Internações e tratamentos ambulatoriais em casos de Psiquiatria e Dependência Química, assim como tratamento psicoterápico de crise em Psiquiatria.
14	Além dos procedimentos/eventos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire direito a: a) Coberturas de partos a termo.
Preexistentes	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.