



Operadora | Greenline
Tabela | Plano familiar
Telefone | 4215.8900
Email | contato@planosdesaudetodosaqui.com.br
Site | www.planosdesaudetodosaqui.com.br

TABELA DE VALORES

Tabela **PROMOCIONAL** - Casal Green

[E] Enfermaria | [A] Apartamento

Válido a partir de 01/10/2016

Idade	Green Senior 10 [E]	Green Senior 20 [A]
49 a 53	366,72	458,33
54 a 58	403,30	504,15
59 ou +	520,27	650,35

REDE CREDENCIADA

Green Senior 10, Green Senior 20

Centro	Zona Oeste	Grande SP - Oeste
Hospitais	Rede própria	Rede própria
H Ingles - Oncologia	(H) CM Rebouças II / Greenline	(CE) CM Carapicuíba / Greenline (PA,CE)
Zona Leste	H e PS Itamaraty Perdizes / Greenline (PS,PA,CE)	Laboratórios
Rede própria	H e PS Itamaraty Rebouças	Lab AM & LN, Lab Clin Acupuntura Tai, Lab Liquor, Lab UDT Unid Dialise, Lab ZDI, Lab CDA, Lab Cedimen, Lab Clin de Radiooncologia, Inst Radioterapia ABC, Lab CENE, Lab Medicina Nuclear 9 de Julho
CM Ipanema Bresser / Greenline (CE)	Zona Sul	
CM Sao Gabriel / Greenline (PS,PA,CE)	Hospitais	
CM Sao Miguel / Greenline (PA,CE)	API Assist Psiquiátrica (PS,PA)	
H Salvalus / Greenline (H,M,PS,PA)	Rede própria	
Hospitais	CM Ipiranga / Greenline (PA,CE)	
H Personal (H)	CM Sto Amaro / Greenline (PA)	
Zona Norte	ABCD	
Rede própria	Rede própria	
CM Santanna / Greenline (PS,PA,CE)	CM SBC / Greenline - SBC - SP (CE)	
	CM Sto Andre / Green Line - Sto Andre - SP (CE)	
	PS SBC / Greenline - SBC - SP (PS,PA)	
	Hospitais	
	PA Sto Andre - Sto Andre - SP (PS,PA,CE)	

Legenda de Atendimentos

H: Internação Hospitalar | **M:** Maternidade | **PS:** Pronto Socorro | **PA:** Pronto Atendimento | **CE:** Consultas Eletivas |

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Taxa de Cadastro

R\$ 20,00 por contrato

Composição

Familiar: Titular e cônjuge devidamente comprovado.

Avaliação Médica

Após o cadastro do contrato pela operadora, será feito contato para entrevista qualificada para beneficiários de qualquer idade.

Vigência / Vencimento

A vigência é 24 horas da assinatura da proposta.

Data da assinatura	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

Área de Comercialização / Utilização

Municípios de São Paulo: Barueri, Carapicuíba, Diadema, Francisco Morato e Franco da Rocha, Guarulhos, Osasco, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São Paulo (Capital) e Taboão da Serra.

Benefícios Adicionais**Incluso nos planos sem custo adicional:**

- Aconselhamento médico telefônico
- Emergência médica domiciliar
- Coleta laboratorial domiciliar.

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS**Crítérios de Redução de Carência**

Sem limite de idade para redução de carência, após análise da operadora.

Mínimo de 06 meses de permanência no plano anterior;

Aditivo ARC SENIOR - Aditivo de redução de carência para beneficiários sem plano anterior ou com mínimo de 06 meses de plano anterior da relação de congêneres.

Carência Promocional - válido para beneficiários sem plano anterior ou com até 5 meses e 29 dias de plano anterior;

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

Para ter redução de carência – não pode ultrapassar 30 dias do último vencimento pago ou da exclusão da empresa.

Não permite junção de planos anteriores, e não reduz carência de planos não regulamentados a lei 9.656/98;

Segurados que queiram mudar da categoria enfermaria para apartamento, apenas no aniversário do contrato.

Documentos para ex – beneficiários de planos individuais: apresentar os originais ou cópias autenticadas dos 03 últimos boletos quitados e da carteirinha com início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento), na falta da carteirinha com o início do plano enviar contrato inicial ou carta da operadora original ou cópia autenticada.

Documentos para ex - beneficiários de planos empresariais: apresentar carta original ou cópia autenticada da 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, em papel timbrado com carimbo do CNPJ, e carteirinha original ou cópia autenticada.

Ex-Beneficiário Green Line de Individual ou Familiar - venda administrativa, ou seja, diretamente com a operadora, para que seja feita através do corretor somente após 120 dias do cancelamento, mas sem redução de carência.

Ex-Beneficiário Green Line de PME ou Empresarial - venda administrativa, ou seja, diretamente com a operadora, para que seja feita através do corretor somente após 120 dias do cancelamento, mas sem redução de carência.

Novos prazos a partir de 13/12/16

Grupos de Carências	Prazos de Carências		
	Carências Normais	Carência Promocional	A partir de 06 meses
00	24 horas	24 horas	24 horas
01	180 dias	30 dias	24 horas
02	180 dias	30 dias	30 dias
03	180 dias	90 dias	60 dias
04	180 dias	150 dias	120 dias
05	180 dias	180 dias	120 dias
06, 07, 08	180 dias	180 dias	150 dias
09, 10, 11, 12, 13	180 dias	180 dias	180 dias
CPT	720 dias	720 dias	720 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 (exceto biologia molecular e exames genéticos), Citopatologia e Anatomopatologia (exceto imunohistoquímica e hibridização molecular), Eletrocardiografia, Eletroencefalografia Simples, Exame de Líquor, Exames Radiológicos Simples e Contrastados do Aparelho Digestivo e Urinário, Amniocentese, Colposcopia/Vulvoscopia/Peniscopia/Anuscopia, 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 Simples 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, Retossigmoidoscopia), Endoscopias Respiratórias (Broncoscopias, Laringoscopias, Traqueoscopias), Endoscopias Urológicas (Cistoscopias, Uretroscopias, Ureteroscopias), Holter, Mamografia, Provas de Função Respiratória, Perfil Biofísico Fetal, Teste Ergométrico, Tococardiografias, 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 Fluoresceínografia, Potencial Evocado, Biometria e Paquimetria Ultrassônica, Topografia Corneana, Microscopia Especular de Córnea, Tomografia de Coerência Óptica-OCT), 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, 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, Exames de Genética Médica, Exames de Biologia Molecular, Exames de Imunohistoquímica e Hibridização Molecular, Densitometria Óssea, Exames Cardiovasculares em Medicina Nuclear Diagnóstica e Imunocintilografia, Ressonância Magnética, Medicina Nuclear, Radioisótopos e Cintilografia, Mielografias, Neurorradiologia, Radiologia intervencionista, Radiologia Especial, Radiologia Digital, Tomografia Computadorizada, Pet Scan Oncológico, Mapeamento Cerebral, Polissinografias, Videoeletroencefalografia e Xerorradiografias; b) Procedimentos de: Aconselhamento Genético, Biópsias dirigidas por Tomografia/Ultrassonografia ou Ressonância Magnética, Histeroscopia Diagnóstica, Videolaparoscopia Diagnósticas, Litotripsias, Mamotomias.
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 (Coronarografias e Cinecoronarografias) e Angioplastias, Eletrofisiologia Cardíaca (estudo eletrofisiológico, ablações); b) Procedimentos de: Radioterapia, Quimioterapia (inclusive oral ambulatorial), Diálise e Hemodiálise, Acupuntura, Terapia Ocular com Antiangiogênicos, Terapia com Toxina Botulínica, Oxigenoterapia Hiperbárica, Terapia Imunobiológica; 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 para 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, inclusive 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) ou implantes e suas consequências, tratamento cirúrgico das epilepsias, tratamento pré-natal das hidrocefalias e cistos cerebrais, Cirurgias por Crio ablação/Radiofrequência; b) Cirurgias esterilizantes (vasectomia e laqueadura tubária) instalação 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 e Tratamento em Regime Dia Psiquiátrico.
Todos os exames e procedimentos que não foram expressamente relacionados na tabela acima, itens 01 a 13, terão carência de 180 (cento e oitenta) dias, exceto se de alta complexidade e relacionados a doenças e lesões preexistentes, pois nestes casos estarão sujeitos ao prazo de cumprimento da CPT – Cobertura Parcial Temporária de 24 (vinte e quatro) meses.	

Comunicado de Reajuste [Haverá alteração na tabela de preços a partir de 01/07/17. Aceitaremos propostas com os valores atuais datadas de 30/06/17 até 04/07/17 às 12:00 hs.](#)

Taxa de Cadastro R\$ 20,00 por contrato

Composição **Familiar:** Ttitular e cônjuge devidamente comprovado.

Comunicado Importante [Informamos que a partir de 22/06/17 a comercialização será somente para casal.](#)

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

