

**Corretora autorizada**

- Telefone: (11) 4215.8900

- Email: contato@planosdesaudetodosaqui.com.br- Site: <https://www.planosdesaudetodosaqui.com.br>

- Esta tabela é de caráter referencial, todos os dados estão sujeitos à alteração sem aviso prévio por parte da operadora.

- Rede completa e mais informações em <https://www.planosdesaudetodosaqui.com.br/plano/med-tour.index.htm>**TABELA DE VALORES****Tabela de Valores SEM Coparticipação****[E]** Enfermaria | **[A]** Apartamento

Válido a partir de 01/11/2017

Idade	Onix Premium [E]	Onix Premium [A]
00 a 18	168,00	210,00
19 a 23	209,53	261,91
24 a 28	228,36	285,45
29 a 33	240,96	301,21
34 a 38	256,62	320,79
39 a 43	292,16	365,22
44 a 48	415,19	519,01
49 a 53	553,82	692,31
54 a 58	773,13	966,47
59 ou +	1007,77	1259,80

Tabela de Valores Funcionário Público

Válido a partir de 01/11/2017

Idade	Safira [E]	Safira [A]
00 a 18	110,05	159,15
19 a 23	134,87	195,05
24 a 28	153,48	221,96
29 a 33	172,05	248,87
34 a 38	187,68	271,42
39 a 43	203,21	293,92
44 a 48	295,09	427,54
49 a 53	387,86	559,62
54 a 58	523,38	757,06
59 ou +	660,79	954,49

REDE CREDENCIADA**Safira [E], Safira [A]****Zona Leste****Hospitais**

Day H Erm Matarazzo
H 8 de Maio
H Central Guaianazes
H Jd Helena
H Master Clin
H N S do Pari
H Sao Miguel

Zona Norte**Hospitais**

H Presidente (PS,PS Ort)

Zona Oeste**Hospitais**

(PS) H Itamaraty Perdizes
(PS,PSI) H Itamaraty Rebouças

Zona Sul**Hospitais**

(PS,PSI) H Dom Antonio Alvarenga

Grande SP - Norte**Hospitais**

H Bom Clima - Guarulhos - SP (H,M,PS,PS Ort,PSI)
H de Clin - Caieiras - SP (PA)
H Saude - Guarulhos - SP (H,PS,PSI)
H Stella Maris - Guarulhos - SP (H,PS)

Litoral**Hospitais**

(PS) Ambulatório de Especialidades de Praia Grande (PA)
(PS) H Ana Costa - Unid Dr Darcy Silvano (PA)
H Ana Costa M Rondon - Sao Vicente - SP (PA)

Laboratórios

(PS) Ghelfond, Lab Análisis, Lab Assad, Lab Sao Miguel

Onix Premium [E], Onix Premium [A]

<p>Zona Leste</p> <p>Hospitais</p> <p>Day H Erm Matarazzo (PS)</p> <p>H 8 de Maio (PS,PSI)</p> <p>H Central Guaianazes (PS,PS Ort,PSI)</p> <p>H Jd Helena (PS,PSI)</p> <p>H Master Clin (PSI)</p> <p>H N S do Pari (PS Ort)</p> <p>H Sao Miguel (PS,PSI)</p> <p>H Sto Exedito (24HUE)</p> <p>Zona Norte</p> <p>Hospitais</p> <p>H Presidente (PS,PS Ort)</p> <p>H Vera Cruz (24HUE)</p>	<p>Zona Oeste</p> <p>Hospitais</p> <p>H Itamaraty Perdizes (PS)</p> <p>H Itamaraty Rebouças (PS,PSI)</p> <p>Zona Sul</p> <p>Hospitais</p> <p>H Bosque da Saude (24HUE)</p> <p>H Dom Antonio Alvarenga (PS)</p> <p>Grande SP - Norte</p> <p>Hospitais</p> <p>H Bom Clima - Guarulhos - SP (H,M,PS,PS Ort,PSI)</p> <p>H de Clin - Caieiras - SP (PA)</p> <p>H Mat - Guarulhos - SP (24HUE)</p> <p>H Saude - Guarulhos - SP (H,PS,PSI)</p> <p>H Stella Maris - Guarulhos - SP (H,PS)</p>	<p>Litoral</p> <p>Hospitais</p> <p>Ambulatório de Especialidades de Praia Grande (PA)</p> <p>H Ana Costa - Unid Dr Darcy Silvano (PA)</p> <p>H Ana Costa M Rondon - Sao Vicente - SP (PA)</p> <p>Laboratórios</p> <p>Ghelfond, Lab Analysys, Lab Assad, Lab Nasa, Lab Sao Miguel, Lab Sonolayer, Lab Cemed - SP, Lab Sanitas</p>
---	---	---

Legenda de Atendimentos

H: Internação Hospitalar | **M:** Maternidade | **PS:** Pronto Socorro | **PS Ort:** Pronto Socorro Ortopedia | **EL:** Exames Laboratoriais | **PA:** Pronto Atendimento | **PSI:** Pronto Socorro Infantil | **24HUE:** Atendimento 24 Horas (Urgencia e Emergencia) |

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Taxa de Cadastro

R\$ 20,00 por contrato.

Tipo de Contratação

Agregados somente para Funcionário Público: pai e mãe.

Para os beneficiários e dependentes acima de 59 anos é necessária avaliação médica.

Regras Gerais

Obrigatório preenchimento sem rasura, no campo da data, na via do cliente ou no original da Operadora, contrato preenchido devidamente em todos os campos inclusive carta de Orientação.

Obs: os preenchimentos dos campos não podem conter cores diferentes, a não ser na declaração de saúde do beneficiário; é imprescindível entregar a via do cliente para o mesmo no ato do contrato.

Seguindo determinação da ANS (Agência Nacional de Saúde), não serão aceitos contratos, com beneficiários titulares sem CPF, mesmo que menores de idade e com responsável.

Para beneficiários titulares com idade inferior a 18 anos, o responsável poderá ser qualquer pessoa maior de 18 anos com CPF.

Consultas em especialidades somente com o PRIMEIRO boleto pago em banco.

A troca de planos e a inclusão de recém-nascido deverá ser feita somente na operadora.

Documentos Necessários

Titular maior: cópia do RG, CPF ou CNH, CNS e comprovante de endereço (não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão).

Titular menor: É obrigatório informar o número do CPF do menor na proposta, enviar apenas a cópia RG ou da certidão de nascimento (obrigatório para nascidos a partir de 01/2010).

Para beneficiário de 00 até 5 anos 11 meses e 29 dias 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.

Responsável legal: cópia do RG, CPF ou CNH, CNS e comprovante de endereço (não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão).

Estrangeiros: é obrigatória a apresentação do RNE, CPF ou CNH e comprovante de endereço em nome próprio ou dos pais com comprovação de vínculo familiar.

Dependentes menores: cópia do RG ou certidão de nascimento (obrigatório para nascidos a partir de 01/2010).

Funcionário Público enviar o último holerite para comprovar o vínculo a categoria e os demais documentos.

Crianças somente acompanhado de adulto; ou duas crianças com seus respectivos documentos e os do vínculo ao Funcionário Público.

Vigência / Vencimento

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

DATA DE ADESÃO	
De 01 a 05	Vencimento todo dia 10
De 06 a 10	Vencimento todo dia 15
De 11 a 15	Vencimento todo dia 20
De 16 a 20	Vencimento todo dia 25
De 21 a 25	Vencimento todo dia 30
De 26 a 30 / 31	Vencimento todo dia 05

Área de Comercialização / Utilização

Onix Premium - pode ser comercialização somente para no município de Guarulhos e São Paulo.

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 e cópia do RG/CNH, para o cancelamento do contrato, desde que não existam boletos em aberto. Caso não seja realizado o cancelamento, acarretará cobranças posteriores.

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Crítérios de Redução de Carência

Idade limite para redução 58 anos 11 meses e 29 dias;

Mínimo de 03 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.

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 enfermária para apartamento terá que cumprir carência de 06 meses para nova acomodação;

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 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 dos dependentes com suas respectivas datas de inclusão e exclusão no plano, em papel timbrado com carimbo do CNPJ, e cópia da carteirinha.

Ex – beneficiário Med Tour Pessoa Física ou PME: a venda pode ser feita através do corretor após 01 dia do cancelamento com as carências contratuais.

No **Funcionário Público** não tem redução de carência vindo de outra operadora, a não ser a da própria tabela de Funcionário.