

# PLANOS DE SAUDE TODOS AQUI



Corretor: [planosdesaudetodosaqui.com.br](http://planosdesaudetodosaqui.com.br)  
[contato@planosdesaudetodosaqui.com.br](mailto:contato@planosdesaudetodosaqui.com.br)  
11 42158900  
Health Santaris - Saúde PF

## Promoção - Tabela de Valores - Individuais

 individual  até 30/07/19

Idade	Santaris IF Referência
	Enf
00 a 18	101,88
19 a 23	112,23
24 a 28	124,04
29 a 33	137,33
34 a 38	163,90
39 a 43	196,39
44 a 48	249,55
49 a 53	317,49
54 a 58	388,36
59 a 199	587,71

## Promoção - Tabela de Valores Familiar Com Apenas 02 Pessoas

 familiar  até 30/07/19

Idade	Santaris IF Referência
	Enf
00 a 18	99,84
19 a 23	109,99
24 a 28	121,56
29 a 33	134,58
34 a 38	160,62
39 a 43	192,46
44 a 48	244,56
49 a 53	311,14
54 a 58	380,59
59 a 199	575,96

## Promoção - Tabela de Valores Familiar Com Apenas 03 Pessoas

 familiar  até 30/07/19

Idade	Santaris IF Referência
	Enf
00 a 18	97,80
19 a 23	107,74
24 a 28	119,08

Idade	Santaris IF Referência
	Enf
29 a 33	131,84
34 a 38	157,34
39 a 43	188,53
44 a 48	239,57
49 a 53	304,79
54 a 58	372,83
59 a 199	564,20

## Promoção - Tabela de Valores Familiar a Partir de 04 Pessoas

 familiar  até 30/07/19

Idade	Santaris IF Referência
	Enf
00 a 18	95,77
19 a 23	105,50
24 a 28	116,60
29 a 33	129,09
34 a 38	154,07
39 a 43	184,61
44 a 48	234,58
49 a 53	298,44
54 a 58	365,06
59 a 199	552,45

## São Paulo

### Zona Leste

	Santaris IF Referência
	Enf
<a href="#">H 8 de Maio</a>	H,PS
<a href="#">H Jd Helena</a>	H,PS
<a href="#">H Master Clin</a>	M
<a href="#">H Sta Clara V Matilde</a>	PS

### Zona Norte

	Santaris IF Referência
	Enf
<a href="#">H Presidente</a>	PS
<a href="#">H Vera Cruz</a>	PS

## Alto Tietê

### Arujá

Santaris IF Referência

Enf

Lab Deliberato

EL

## Ferraz de Vasconcelos

Santaris IF Referência

Enf

H Pro Mater Sto Antonio

H,PS

## Itaquaquecetuba

Santaris IF Referência

Enf

Lab Deliberato

EL

## Poa

Santaris IF Referência

Enf

Lab Deliberato

EL

## Suzano

Santaris IF Referência

Enf

Lab Deliberato

EL

## Santa Isabel

Santaris IF Referência

Enf

Lab Deliberato

EL

## Grande SP

## Guarulhos

Santaris IF Referência

Enf

H Neurocenter

H,M,PS,UTI A

EL: Exames Laboratoriais | H: Internação Hospitalar | M: Maternidade |

PS: Pronto Socorro | UTI A: UTI para Adulto

## Área de Comercialização / Utilização

- Este produto pode ser comercializado e utilizado apenas em: São Paulo/Capital (Zona Leste) e Guarulhos.

## Avaliação Médica

- Beneficiários com idade acima de 58 anos e contratos com a numeração a partir de 25000 (propostas pessoa física) crianças até 05 anos 11 meses e 29 dias, é obrigatória a realização de avaliação médica antes da assinatura do contrato.  
A validade da avaliação médica é de até 30 dias, acima deste período não será mais aceito.
- 

## 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.
  - As solicitações deverão ser encaminhadas diretamente para a operadora.
  - Caso não seja realizado o cancelamento, acarretará cobranças posteriores.
- 

## Composição

- **Familiar:** Titular + dependentes (cônjuge, filhos ou tutelados solteiros até 18 anos 11 meses e 29 dias).
  - **Individual - Titular** a partir de 06 anos sem limite de idade.
- 

## Contratos e/ou Aditivos Vigentes

- Proposta de adesão
  - Carta de orientação ao beneficiário - assinatura obrigatória
  - Aditivo de redução de carência - [Clique aqui](#)
- 

## Critérios de Redução de Carência

- Os prazos de carências serão contados a partir da data de início de vigência do benefício.
- Redução de carências validas para titular ou dependentes até 58 anos;
- Mínimo de 12 meses de permanência no plano anterior;
- Para ter redução de carência – não pode ultrapassar 60 dias do último vencimento pago ou da exclusão da empresa.
- Segurados que queiram mudar da categoria enfermagem para apartamento terá que cumprir carência de 06 meses para nova acomodação.
- Se for contratação apenas para o recém-nascido é necessário incluí-lo no plano da mãe.
- Reduz carência de qualquer operadora que tenha registro na ANS, exceto para planos hospitalares, Nipomed e outros cartões de descontos.
- **Ex – beneficiário da Health Santaris Individuais ou Familiares:** após 90 dias do cancelamento pode ser feito através do corretor com as carências contratuais;
- **Ex-beneficiário de PME ou Empresarial** - venda administrativa através do corretor ou diretamente com a operadora.

Para que seja feita através do corretor somente após 30 dias do cancelamento, com análise de redução de carência.

- o **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 ou cópia da operadora;
- o **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 do titular e dependentes se houver com suas respectivas datas de inclusão e exclusão no plano, em papel timbrado com carimbo do CNPJ, e cópia da carteirinha.

<b>Carências Contratuais</b>	
Urgência e emergência	24 hs após o recebimento da carteirinha
Consultas e exames simples	Após o pagamento do primeiro boleto bancário
Exames de média complexidade	90 dias após a assinatura da proposta
Exames de alta complexidade	180 dias após a assinatura da proposta
Internações e cirurgias eletivas	180 dias após a assinatura da proposta
Partos e suas decorrências	300 dias após a assinatura da proposta
Doenças preexistentes	720 dias após a assinatura da proposta
<b>Redução de Carência Associados vindos de outros planos de Saúde</b>	
Exames de média Complexidade	45 dias após a assinatura da proposta
Exames de Alta Complexidade	90 dias após a assinatura da proposta
Obs.: Nas internações e cirurgias eletivas, que não estiverem relacionadas às doenças preexistentes.	

## Documentos Necessários

- o **Titular maior:** cópia do RG, CPF, CNS-Cartão Nacional da Saúde e comprovante de endereço (não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão).
- o **Titular menor:** enviar a cópia RG, CPF, CNS-Cartão Nacional da Saúde e certidão de nascimento (obrigatório para nascidos a partir de 01/2010).  
Para beneficiários até 01 ano de idade acrescentar cópia da alta hospitalar do bebê ou carteira de maternidade documento que consta peso, altura, Apgar e carimbo do CRM do pediatra.
- o **Cônjuge/companheira:** cópia do RG, CPF, CNS - Cartão Nacional de Saúde e certidão de casamento ou declaração de união estável com assinatura de ambos.
- o **Filhos ou enteados solteiros:** cópia do RG, CPF e CNS - Cartão Nacional de Saúde, Certidão de Nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010).  
Para beneficiários até 12 anos 11 meses e 29 dias além dos documentos acima enviar cópia da caderneta de vacinação.  
Se menor de 02 anos enviar cópia da ficha do berçário (contendo relatório de alta médica da criança, fornecida pelo hospital onde ela nasceu) onde constam as informações importantes para a correta avaliação da criança (contendo peso, altura, Apgar, circunferência, data da alta com carimbo legível do CRM, resultado dos testes do pezinho e da orelhinha).

- **Responsável legal:** cópia do RG, CPF e comprovante de endereço (não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão).
  - **Estrangeiros:** É obrigatória a apresentação do RNE, CPF e comprovante de endereço em nome próprio ou dos pais com comprovação de vínculo familiar.
- 

## Movimentação Cadastral

- Toda movimentação de inclusões (até no máximo 30 dias após a admissão, nascimento e casamento), exclusões, alterações de dados, 2ª via de cartões e etc., deve ser tratada diretamente na operadora através da central de atendimento a empresa.
- 

## Prazo de Entrega das Propostas

- Após a data e assinatura da proposta o prazo máximo de entrega da mesma é de 48 horas de segunda a sexta-feira.
- 

## Regras Gerais

- **Titular:** a assinatura do contrato de adesão deve ser exatamente igual ao documento entregue (RG ou CNH), é obrigatório informar também o número do telefone e e-mail do titular.
  - 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 apenas pai ou mãe.
- 

## Taxa de Cadastro

- R\$ 20,00 por contrato.
- 

## Telefones Úteis

- Central de Atendimento: 2281 1928
- 

## Vigência / Vencimento

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

Data de adesão	Início de vigência	Data do vencimento do boleto
De 01 a 05	Dia 10 do mês	Dia 10 do mês
De 05 a 10	Dia 15 do mês	Dia 15 do mês
De 10 a 15	Dia 20 do mês	Dia 20 do mês
De 15 a 20	Dia 25 do mês	Dia 25 do mês
De 20 a 25	Dia 30 do mês	Dia 30 do mês
De 25 a 30	Dia 05 do mês	Dia 05 do mês

Informativo de caráter referencial: valores, regras de comercialização, rede credenciada e condições contratuais são determinadas pelas seguradoras/operadoras e podem ser alterados pelas mesmas a qualquer momento. Os preços e condições estão sujeitos a confirmação no ato do fechamento do contrato.