

- **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@planosdesaudetodosaqui.com.br
- **Orçamento** | <https://www.planosdesaudetodosaqui.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 empresarial sp - mínimo de 2 pessoas
- **Rede credenciada** | [https://aliancaweb.azurewebsites.net/AliancaNet/html/frm\\_localiza\\_rede.php](https://aliancaweb.azurewebsites.net/AliancaNet/html/frm_localiza_rede.php)

## TABELA DE VALORES

### Grupos de 02 a 29 Vidas SEM Coparticipação

Válido a partir de 04/04/2019

Idade	Ouro [E]	Platinum [E]
00 a 18	83,40	134,00
19 a 23	89,22	147,70
24 a 28	98,13	165,09
29 a 33	117,76	194,80
34 a 38	141,32	237,66
39 a 43	166,76	285,19
44 a 48	203,60	347,94
49 a 53	254,32	434,92
54 a 58	330,62	565,39
59 ou +	500,40	802,06

### Grupos de 30 a 99 Vidas SEM Coparticipação

Válido a partir de 04/04/2019

Idade	Ouro [E]	Platinum [E]
00 a 18	76,45	108,00
19 a 23	81,78	118,80
24 a 28	89,95	133,06
29 a 33	107,95	157,01
34 a 38	129,54	191,55
39 a 43	152,86	229,86
44 a 48	186,63	280,43
49 a 53	233,13	350,53
54 a 58	303,07	455,69
59 ou +	458,70	647,08

### Grupos de 02 a 29 Vidas COM Coparticipação

Válido a partir de 04/04/2019

Idade	Ouro [E]
00 a 18	72,00
19 a 23	77,03
24 a 28	84,74
29 a 33	101,70
34 a 38	122,04
39 a 43	144,01
44 a 48	175,82
49 a 53	219,62
54 a 58	285,50
59 ou +	385,43

### Grupos de 30 a 99 Vidas COM Coparticipação

Válido a partir de 13/12/2018

Idade	Ouro [E]
00 a 18	63,00
19 a 23	67,40

Idade	Ouro [E]
24 a 28	74,15
29 a 33	88,99
34 a 38	106,79
39 a 43	126,01
44 a 48	153,84
49 a 53	192,16
54 a 58	249,81
59 ou +	337,25

## REDE CREDENCIADA

	Ouro [E]	Platinum [E]
<b>Zona Leste - SP</b>		
Dr. Previna Plena - Unid Guaianases	AMB	AMB
Cema - H de Especialidades Zona Leste	-	PS Ofot
H Central e Guaianases - Vila Iolanda	-	M,PS
H e Mat Master Clin	-	M,PS
H e Mat Oito de Maio	-	PS
<b>Zona Norte - SP</b>		
H Previna Parada de Taipas	PS,PS Ort,EL	PS,PS Ort,PSG
H Presidente	-	PS
<b>Zona Oeste - SP</b>		
Casa de Saúde e H Psiquiátrico N S de Fátima	-	PS Psiq
Dr. Previna Plena - Unid Lapa	AMB,PA	-
<b>Zona Sul - SP</b>		
Dr. Previna Plena - Unid Jabaquara	AMB	AMB
H Paulista Otorrinolaringologia	-	PS Ot
H São Paulo	-	PS
<b>ABCD - SP</b>		
Dr. Previna Plena - Unid Itaquaquecetuba - Itaquaquecetuba	AMB,EL	AMB,EL
<b>Grande SP - Leste - SP</b>		
CM São Lucas / H São Lucas - Itaquaquecetuba	-	PA
H e Mat Mogi Dor - Mogi das Cruzes	-	M
H Neurocenter - Guarulhos	-	M,PS
<b>Grande SP - Norte - SP</b>		
Dr. Previna - Caieiras	AMB,EL	AMB
Dr. Previna - Cajamar	AMB,EL,PA	AMB,PA
Dr. Previna Plena - Unid Guarulhos - Guarulhos	AMB	AMB
Dr. Previna Plena - Unid Polvilho - Cajamar - Cajamar	AMB	AMB
H Previna - Unid Francisco Morato - Francisco Morato	AMB,EL,PA	AMB,EL,PA
H Previna - Unid Franco da Rocha - Franco da Rocha	PS,EL	PS,H,PS Ort,PSG
Dr. Previna - Francisco Morato	-	AMB,PA
Irmandade Sta Casa de Misericórdia de Sta Isabel - Santa Isabel	-	M,PS
<b>Grande SP - Oeste - SP</b>		
Dr. Previna Plena - Unid Osasco - Osasco	AMB,PA	AMB
<b>Interior - SP</b>		
H Pitangueiras - Jundiaí	-	PS
<b>Laboratórios</b>		
Lab Adeclin	-	EL
Lab Cedime	-	EL
Lab Clínica	-	EL
Lab Crya	-	EL
Lab Mello	-	EL
Lab Presecor	-	EL
Lab UCD	-	EL
Lab Uddo	-	EL
Lab Vital	-	EL

### Legenda de Atendimentos

**H:** Internação Hospitalar | **M:** Maternidade | **PS:** Pronto Socorro | **PS Ort:** Pronto Socorro Ortopedia | **AMB:** Ambulatório | **PS Psiq:** Pronto Socorro Psiquiatria | **PS Ot:** Pronto Socorro Otorrino | **EL:** Exames Laboratoriais | **PA:** Pronto Atendimento | **PS Ofot:** Pronto Socorro Oftalmo/Otorrino | **PSG:** Pronto Socorro Ginecológico |

✓: Possui atendimento, porém a operadora/seguradora não divulga quais tipos de atendimento são oferecidos

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

### Taxa de Cadastro

- Não tem taxa de cadastro

### Formação do Grupo

- **PME** de 02 a 99 vidas
- Mínimo de 01 titular com vínculo, mais 01 dependentes.

### Forma de Pagamento

- 1ª parcela através de boleto bancário emitido pela operadora. Desta forma o corretor não deverá receber nenhum valor no ato da venda.

### Composição

- **Titulares:** Sócios e funcionários com vínculo (FGTS) até 58 anos 11 meses e 29 dias.
- **Dependentes Legais:** cônjuge, companheiro (a), filhos solteiros naturais ou adotivos e enteados solteiros até de 21 anos 11 meses e 29 dias e se universitários até 24 anos e/ou filhos inválidos sem limite de idade.
- **Estagiários:** Aceitação com idade a partir de 16 anos e até 58 anos 11 meses e 29 dias. Somente a partir da 2ª vida, todos entram para a contagem.
- **Aprendizes:** Aceitação com idade a partir de 14 anos e até 23 anos 11 meses e 29 dias. Somente a partir da 2ª vida.
- **Entidades:** Aceitação sujeita a análise, para funcionários constantes na relação de FGTS.

### Tipo de Contratação

- Plano Ambulatorial e Hospitalar com Obstetrícia
- 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

- Todos os titulares e dependentes com idade igual ou superior a 54 anos serão convocados para avaliação médica pela operadora após o protocolo da proposta. Serão convocados também, beneficiários que possuem declaração de saúde positiva e casos que a operadora julgar necessário.

### Regras de Coparticipação

Coparticipação	
Procedimentos	Plano Ouro
Consultas	R\$ 20,00
Exames Complexos	R\$ 10,00
Exames Simples	R\$ 5,00

### 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 da proposta será 15 dias após a data de assinatura.

Data de entrega da proposta na operadora	Data de vencimento
De 01 a 10	Dia 10
De 11 a 20	Dia 20
De 21 a 31	Dia 30

### Área de Comercialização / Utilização

- O CNPJ pode ser de qualquer Estado, desde que 100% das vidas residam nos municípios de acordo com o plano abaixo:  
**Plano Ouro** - só poderá ser comercializado e utilizado nos municípios de: Caieiras, Cajamar, Franco da Rocha, Francisco Morato e São Paulo.  
**Plano Platinum** - só poderá ser comercializado e utilizado nos municípios de: Caieiras, Cajamar, Franco da Rocha, Francisco Morato, Osasco e São Paulo.

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

### 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 60 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

- Condições obrigatórias para análise de redução de carências:
- Idade limite para análise de redução de carência é de até 59 anos 11 meses e 29 dias.
- Contratação do novo plano no mesmo padrão de acomodação do plano anterior.
- Para análise de redução de carência – não pode ultrapassar 60 dias do último vencimento pago ou da exclusão da empresa.
- Mínimo de 06 meses de permanência no plano anterior
- Para análise de redução carência de qualquer operadora com registro na ANS, exceto planos hospitalares e sistema de cartão de desconto.

- O indeferimento da solicitação será comunicado expressamente ao beneficiário titular mediante comunicado expresso do motivo, sendo que neste caso a carência será aprevista contratualmente.
- Para ex-beneficiários Plena para Plena PME não há aproveitamento de carências, exceto se o segurado pertencer à um contrato Plena PJ.
- Documentos necessário para ex – beneficiários de plano individual:** cópia dos 03 últimos boletos com os comprovante de quitação, carteirinha com o nome do titular e dos dependentes (se houver), data de início e a vigência do plano, tipo de acomodação (enfermaria ou apartamento) ou carta de permanência emitida pela operadora;
- Documentos necessários para ex – beneficiários de PME e empresarial:** carta de permanência emitida pela operadora ou carta original da empresa em papel timbrado datada, assinada e carimbada, informando o plano, a acomodação, os dados dos beneficiários e o tempo de permanência, desde que não seja a mesma empresa que está aderindo ao novo plano.

Item	Procedimentos	Carência contratual	Redução 06 a 24 meses	Redução A partir de 25 meses
A/0	Acidente Pessoal, Consultas de urgência e emergência (nos termos da Resolução de nº 13 do CONSU).	24 horas	24 horas	24 horas
B/1	Os descritos acima, adicionados de Consultas Eletivas em quaisquer especialidades previstas pelo CFM, (exceto Psiquiatria, Geriatria, Nefrologia, Hematologia, Mastologia, Imunologia e Oncologia).	30 dias	10 dias	24 horas
C/2	Os descritos anteriormente adicionados de Exames Laboratoriais de Bioquímica, Hematologia, Fezes e Urina, (exceto: Imunologia, Líquido Amniótico, Líquido Sinovial e derrames, Líquor, Suco Gástrico, Tubagem Duodenal, Diversos, Drogas Psicoativas); Papanicolau (Citologia Oncótica); Eletroencefalograma, Eletrocardiograma, Procedimentos Oftalmológicos para diagnose; Audiometria e Impedanciometria, Radiologia simples (sem contrastes).	30 dias	10 dias	24 horas
C/3	Os descritos anteriormente adicionados de Ultrassonografia (sem Doppler); Endoscopia Digestiva; Colposcopia; Vulvoscopia; Peniscopias; Prova de Função Pulmonar; Holter; Teste Ergométrico; Densitometria Óssea e Mamografia.	90 dias	30 dias	30 dias
C/4	Os exames descritos acima e Exames Laboratoriais de Imunologia, Líquido Amniótico, Líquido Sinovial e derrames. Líquor. Suco Gástrico, Tubagem Duodenal, Diversos, Drogas Psicoativas / Radiologia com Contraste; Fisioterapia; Procedimentos Ambulatoriais nas especialidades de Dermatologia, Urologia, Ginecologia e Otorrinolaringologia: Procedimentos Oftalmológicos de Terapia (Beta terapia e outros), Biópsias, Anátomo Patológico; Testes Alérgicos; e Eletroneuromiografia;	120 dias	30 dias	30 dias
D/5	Os exames e procedimentos descritos acima e Consultas nas especialidades de Psiquiatria, Geriatria, Nefrologia, Hematologia, Mastologia, Imunologia e Oncologia; Ecocardiograma, Exames Especiais como: Exames com Doppler, Exames Vasculares Complexos; Endoscopia Peroral (Laringoscopia e Broncoscopia); Colonoscopia e Retossigmoidoscopia;	150 dias	60 dias	30 dias
D/6	Os procedimentos descritos acima e Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Medicina Nuclear; Litotripsia, Diálise e Hemodiálise, Amniocentese, Monitoragem Fetal, Vídeo laparoscopia, Coronariografia, Angiografia, Quimioterapia e Radioterapia, Internações Clínicas e Cirúrgicas, Transplantes e Tratamento Psiquiátrico. Sessões com nutricionista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicoterapeuta e fisioterapeuta / Análise de DNA para diversas doenças genéticas; Fator V Leiden, Análisedemutação; Hepatite B-Teste quantitativo; Hepatite C; Genotipagem; Hiv, Genotipagem; Dímero D; Mamografia digital / Inserção de DIU (inclusive o dispositivo); Vasectomia; Ligadura tubária / Apendicectomia, colecistectomia; Dermolipectomia para correção de abdome em avental após tratamento de obesidade mórbida; Remoção de pigmentos de lente intraocular com Yag Laser; Mamotomia: Biopsia de mama a vácuo, com um corte menor; Tratamento cirúrgico da Epilepsia; Tratamento pré-natal das hidrocefalias e cistos cerebrais; Transplantes autólogos de medula óssea. / Demais procedimentos e coberturas não previstas no item anterior, exceto as em CPT relativas a Doença e Lesão Pré-Existente.	180 dias	90 dias	30 dias
E/7	Internações Obstétricas, Partos e suas consequências, <b>realizado na rede própria</b>	300 dias	180 dias	180 dias
E/7	Internações Obstétricas, Partos e suas consequências, <b>realizado na rede credenciada</b>	300 dias	300 dias	300 dias
F	Doenças e lesões preexistentes.	720 dias	720 dias	720 dias

