

PLANOS DE SAUDE TODOS AQUI



Corretor: planosdesaudetodosaqui.com.br
contato@planosdesaudetodosaqui.com.br
11 42158900
São Miguel - Saúde PME

Tabela de Valores

 10 a 29 vidas

Idade	Especial II
	Enf
00 a 18	105,68
19 a 23	125,00
24 a 28	147,73
29 a 33	164,77
34 a 38	181,82
39 a 43	210,23
44 a 48	261,36
49 a 53	318,18
54 a 58	414,77
59 a 199	585,23

Tabela de Valores

 30 a 99 vidas

Idade	Especial II
	Enf
00 a 18	93,00
19 a 23	110,00
24 a 28	130,00
29 a 33	145,00
34 a 38	160,00
39 a 43	185,00
44 a 48	230,00
49 a 53	280,00
54 a 58	365,00
59 a 199	515,00

São Paulo

Zona Leste

Especial II
Enf

	Especial II
	Enf
Day H Erm Matarazzo	sim
H 8 de Maio	sim
H Itaquera	sim
H Master Clin	sim
H Sao Miguel	sim
H Sta Clara V Matilde	sim
H Sto Expedito	sim
Lab Gimi	sim
Lab Poli Day	sim

Alto Tietê

Ferraz de Vasconcelos

	Especial II
	Enf
Lab São Paulo - SP	sim

Itaquaquetuba

	Especial II
	Enf
CM São Lucas / H São Lucas	sim

Grande SP

Guarulhos

	Especial II
	Enf
H Bom Clima	sim
H Saude	sim

Osasco

	Especial II
	Enf
Lab Sion - SP	sim

Área de Comercialização / Utilização

- Só poderá ser comercializado e utilizado nas regiões: São Paulo/Capital, Itaquaquetuba e Guarulhos
-

Avaliação Médica

- o **Pessoas a partir de 59 anos**, serão convocados a passar em entrevista qualificada com médico de São Miguel Saúde.
- o O beneficiário convocado que não comparecer a entrevista, terá o seu contrato cancelado. O agendamento se dará por parte da Operadora após o cadastramento oficial da proposta de adesão.

Composição

- o **Titulares:** Sócios, funcionários com vínculo empregatício e estagiários, aprendiz, menos os funcionários afastados.
- o **Dependentes legais:** cônjuge ou companheiro, filhos solteiros e/ou adotivos menores de 17 anos 11 meses e 29 dias; se universitários até 23 anos 11 meses e 29 dias, ou filhos inválidos sem limite de idade.
- o **Estagiários:** aceitação com contrato de intermediação entre a faculdade/empresa/estagiário.
- o **Entidades:** Agremiações, Associações, Clubes, Condomínios, Confederações, Cooperativas, Entidades Filantrópicas e Religiosas, Federações, Fundações, Sindicatos e ONGs: aceitação sujeito a análise para funcionários constante do FGTS.

Contratos e/ou Aditivos Vigentes

- o Contrato Pessoa Jurídica - assinatura obrigatória do responsável pela empresa.
- o Proposta de adesão - assinatura obrigatória do titular e do responsável pela empresa.
- o Declaração de Saúde / Carta de orientação ao beneficiário - preenchida e assinada pelo titular.
- o Layout TXT para processos a partir de 30 vidas

Critérios de Redução de Carência

- o A operadora NÃO reduz carência de outros planos.
- o Os beneficiários serão cadastrados com as carências contratuais normais.

São Miguel Saúde			
Grupo	Descrição	Procedimentos	Carência
A	Urgência e Emergência	Situações de urgência e/ou emergência, observando o disposto na cláusula 8ª do presente contrato.	24 horas
B	Consultas	Consultas eletivas; Exames Laboratoriais Simples (Ácido úrico, Amilase, Bacterioscopia, Colesterol Total e Frações, Coprocultura, Creatina, Espermograma Simples, Fosfatase Alcalina, Glicemia, Hemograma Completo, K (Potássio), Na (Sódio), Papanicolau, Parasitológico de fezes, Pesquisa de Baar, Tempo de Coagulação, Tempo de Sangramento, Teste de Gravidez na Urina, Transaminase, Tipagem Sanguínea, Urina Tipo I, Urocultura e Antibiograma; Fundoscopia; Radiologia e Lombo Sacra, Punho, Cotovelo e Mão, Coxa, Quadril e Perna, Tórax e Abdômen).	30 dias
C	Exames Simples	Testes Alérgicos, Eletroencefalograma, Fisioterapia, Rast, Mamografia, Colposcopia, Vulvosscopia, Peniscopia, Audiometria,	90 dias

		Impedanciometria, Laringoscopia, Ultrassonografia Simples, Densitometria Óssea, Exames Oftalmológicos (Curva Tensional, Motilidade Ocular, Mapeamento de Retina, Tonometria).	
D	Procedimentos Ambulatoriais	Procedimentos realizados ambulatoriamente, tais como Oftalmológicos, Dermatológicos, Ginecológicos e Otorrinolaringológicos.	180 dias
E	Exames Especializados	Demais exames/procedimentos não descritos nas alíneas anteriores, exceto os exames de alta complexidade descritos no item "F".	180 dias
F	Internações e Exames de Alta Complexidade	Internações clínicas, cirúrgicas e cirurgias eletivas de qualquer espécie, inclusive transplantes de rins e córnea, e aqueles descritos no Rol de Procedimentos e Eventos da ANS; Exames/Procedimentos de Alta complexidade, tais como: Angioressonância, Artroscopias, Arteriografias, Ecodoppler com Stress Farmacológicos, Angiofluorescinografia, Biópsia dirigida por Ultrassom ou Tomografia, Exames Genéticos, Litotripsia, Cintilografia, Diálise e Hemodiálise, Hemodinâmica, Ressonância Magnética, Biópsia Aspirativas, Eletrococleografia, Colangiopancreatografia, Tomografia Computadorizada, Radioterapia, Quimioterapia, Medicina Nuclear, Demais Exames Radiológicos Especializados e Contrastados.	180 dias
G	Parto	Parto a termo	300 dias

- o Acima de 30 vidas, não haverá carência.

Dados da Proposta

- o **A Proposta Contratual**, assim como os aditivos e todo e qualquer campo onde seja solicitada a assinatura do responsável pela empresa, deverá estar devidamente preenchida com assinatura exatamente igual ao Contrato Social do sócio ou proprietário da Empresa que estiver indicado na cláusula de ADM.
- o Obrigatório o preenchimento do campo da inscrição estadual ou municipal, e o e-mail da empresa;
- o **A Ficha de Adesão** com declaração de saúde e carta de orientação ao beneficiário que deverá ser assinada pelo Titular e deverão conter obrigatoriamente os nomes completos sem abreviações: do usuário, dos dependentes e da mãe.
- o O endereço da **ficha de adesão** deve ser o **endereço residencial** de cada titular (não podendo ser o mesmo endereço da empresa).

Documentos Necessários

- o **Empresa:** cópia do Contrato Social e suas alterações ou Requerimento do Empresário, com selo da Jucesp ou carimbo que fica no verso da página ou Certificado de Microempreendedor (MEI) ou Cadastro Específico do INSS (CEI) com tempo de constituição mínimo de 06 meses e documento de identificação com foto e assinatura do responsável pela empresa; enviar também a atual versão da Declaração de Autenticidade, com firma reconhecida em cartório; cópia do cartão CNPJ, guia quitada e relação do FGTS mais recente (somente quando a contratação do plano for para algum funcionário). **Importante:** quando o contrato for assinado pelo procurador da empresa, deve-se apresentar procuração registrada em cartório que garanta "plenos poderes para administrar a empresa, firmar compromissos ou assinar contratos" e cópia do RG ou CNH do procurador.

- **Titular:** RG, CPF, CNS - Cartão Nacional de Saúde e comprovante de endereço de cada um.
Funcionário recém-contratado em até 30 dias deverá enviar também cópia simples das três páginas da carteira de trabalho (foto, qualificação civil e registro).
 - **Cônjuge ou companheiro (a):** cópia RG, CPF, CNS - Cartão Nacional de Saúde e certidão de casamento ou escritura pública de união estável.
 - **Filhos ou enteados:** RG, CPF, CNS - Cartão Nacional de Saúde, certidão de nascimento, a guarda definitiva ou tutela, declaração escolar e comprovante de pagamento do curso superior quando universitário.
 - **Entidades:** Estatuto Social, ata da reunião vigente, cópia do documento do responsável e guia quitada e relação do FGTS mais recente para comprovação de vínculo dos funcionários.
 - **Empresa com atividade rural:** cópia do CNPJ atual, DECA e INCRA (Certificado de Cadastro de Imóvel Rural).
-

Formação do Grupo

- **PME** de 10 a 99 Vidas.
 - Obrigatório 03 titulares com vínculo (01 sócio + 02 func) ou (02 sócios + 01 func)
-

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.
-

Mudança de Faixa Etária

- A proposta deve ser preenchida com a idade que o beneficiário possui na data de assinatura, caso haja alteração de faixa etária até o início de vigência do plano, a diferença de valores será cobrada na 1ª fatura.
-

Prazo de Entrega das Propostas

- A partir da data de assinatura do contrato, o prazo para entrega na operadora é de 48 horas.
 - Todas as propostas de PME (sem nenhuma pendência) serão enviadas à operadora no dia seguinte ao recebimento na área técnica, FIQUEM ATENTOS para não perder o prazo de vigência.
-

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.
 - Caso a assinatura esteja divergente do documento enviado, não poderá assinar corretamente ao lado da assinatura anterior. A assinatura deverá ser corrigida na retificação.
 - É obrigatório informar o número da Declaração de Nascido Vivo de todos os beneficiários (titulares ou dependentes) nascidos a partir de 1º de Janeiro de 2010.
Este número consta nas certidões de nascimento emitidas a partir desta data.
 - Empresa de segurança armada e motoboy: Não tem aceitação.
 - Não tem aceitação para empresas MEI.
 - A São Miguel Saúde contata o cliente para confirmação das informações do contrato e da declaração de saúde.
-

Taxa de Cadastro

- 10% sobre o valor da fatura cobrado no ato da venda.
-

Telefones Úteis

- Central de atendimento ao cliente: 2182 2400
 - Central de atendimento ao corretor: 2058 8665
-

Tipo de Contratação

- A opção do plano é livre, os dependentes não poderão optar por planos diferentes do Titular.
 - A contratação poderá ser Total ou Parcial.
-

Vigência / Vencimento

Assinatura	Vencimento
26 a 10	10
11 a 15	15
16 a 20	20
21 a 25	25

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.