

**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/seguros-unimed.index.htm>

TABELA DE VALORES**Produto 10005 - Grupos de 04 a 09 Vidas - SEM Coparticipação****[E]** Enfermaria | **[A]** Apartamento

Válido a partir de 01/04/2017

Idade	Compacto [E]	Efetivo [A]	Completo [A]	Superior [A]	Sênior [A]
00 a 18	197,01	220,45	262,17	291,67	778,19
19 a 23	241,13	269,82	320,90	356,98	952,48
24 a 28	301,94	337,85	401,80	447,00	1192,67
29 a 33	333,65	373,34	444,03	493,96	1317,95
34 a 38	355,37	397,66	472,92	526,12	1403,74
39 a 43	412,23	461,28	548,58	610,30	1628,33
44 a 48	492,79	551,42	655,80	729,55	1946,53
49 a 53	591,02	661,34	786,52	874,99	2334,55
54 a 58	701,68	785,17	933,79	1038,81	2771,68
59 ou +	1182,02	1322,67	1573,03	1749,95	4669,09

Produto 10005 - Grupos de 10 a 29 Vidas - SEM Coparticipação

Válido a partir de 01/04/2017

Idade	Compacto [E]	Efetivo [A]	Completo [A]	Superior [A]	Sênior [A]
00 a 18	188,08	210,46	250,29	278,45	742,91
19 a 23	230,20	257,59	306,35	340,80	909,30
24 a 28	288,25	322,53	383,59	426,74	1138,61
29 a 33	318,53	356,42	423,90	471,57	1258,21
34 a 38	339,26	379,63	451,48	502,27	1340,11
39 a 43	393,54	440,37	523,71	582,63	1554,52
44 a 48	470,45	526,42	626,07	696,48	1858,29
49 a 53	564,23	631,36	750,87	835,33	2228,72
54 a 58	669,87	749,58	891,46	991,72	2646,04
59 ou +	1128,44	1262,71	1501,72	1670,62	4457,44

Produto 10005 - Grupos de 30 a 99 Vidas - SEM Coparticipação

Válido a partir de 01/04/2017

Idade	Compacto [E]	Efetivo [A]	Completo [A]	Superior [A]	Sênior [A]
00 a 18	179,15	200,46	238,40	265,23	707,64
19 a 23	219,27	245,36	291,81	324,62	866,13
24 a 28	274,57	307,22	365,37	406,47	1084,54
29 a 33	303,40	339,49	403,77	449,18	1198,46
34 a 38	323,15	361,61	430,04	478,42	1276,47
39 a 43	374,86	419,46	498,84	554,97	1480,70
44 a 48	448,11	501,43	596,34	663,41	1770,05
49 a 53	537,44	601,38	715,21	795,66	2122,90
54 a 58	638,06	713,99	849,13	944,63	2520,40
59 ou +	1074,86	1202,75	1430,42	1591,30	4245,78

Produto 10005 - Grupos de 04 a 09 Vidas - COM Coparticipação

Válido a partir de 01/04/2017

Idade	Compacto [E]	Efetivo [A]	Completo [A]	Superior [A]	Sênior [A]
00 a 18	185,51	207,59	246,88	274,66	732,82
19 a 23	227,08	254,09	302,19	336,17	896,95
24 a 28	284,33	318,16	378,38	420,95	1123,14
29 a 33	314,20	351,59	418,13	465,16	1241,12
34 a 38	334,65	374,46	445,35	495,43	1321,89
39 a 43	388,20	434,38	516,61	574,71	1533,39

44 a 48	464,05	519,27	617,56	687,02	1833,05
49 a 53	556,55	622,78	740,65	823,96	2198,45
54 a 58	660,77	739,39	879,34	978,25	2610,10
59 ou +	1113,11	1245,55	1481,31	1647,94	4396,89

Produto 10005 - Grupos de 10 a 29 Vidas - COM Coparticipação

Válido a partir de 01/04/2017

Idade	Compacto [E]	Efetivo [A]	Completo [A]	Superior [A]	Sênior [A]
00 a 18	177,10	198,18	235,69	262,21	699,60
19 a 23	216,79	242,57	288,49	320,93	856,29
24 a 28	271,44	303,74	361,23	401,87	1072,23
29 a 33	299,96	335,65	399,18	444,07	1184,86
34 a 38	319,48	357,49	425,16	472,97	1261,97
39 a 43	370,60	414,69	493,19	548,66	1463,88
44 a 48	443,01	495,73	589,57	655,88	1749,96
49 a 53	431,32	594,55	707,08	786,61	2098,79
54 a 58	630,82	705,87	839,48	933,90	2491,78
59 ou +	1062,65	1189,09	1414,16	1573,24	4197,57

Produto 10005 - Grupos de 30 a 99 Vidas - COM Coparticipação

Válido a partir de 01/04/2017

Idade	Compacto [E]	Efetivo [A]	Completo [A]	Superior [A]	Sênior [A]
00 a 18	168,69	188,77	224,50	249,76	666,38
19 a 23	206,49	231,05	274,79	305,69	815,63
24 a 28	258,55	289,32	344,08	382,79	1021,31
29 a 33	285,71	319,71	380,22	422,99	1128,60
34 a 38	304,31	340,51	404,97	450,51	1202,05
39 a 43	353,01	395,00	469,77	522,61	1394,37
44 a 48	421,98	472,19	561,57	624,73	1666,86
49 a 53	506,09	566,32	673,50	749,26	1999,14
54 a 58	600,86	672,36	799,62	889,56	2373,46
59 ou +	1012,19	1132,63	1347,01	1498,54	3998,26

REDE CREDENCIADA

Compacto, Efetivo

Centro

Hospitais

H AC Camargo
H Bandeirantes
H CECMI
H Igesp

Zona Leste

Hospitais

H 8 de Maio
H Aviccena
H Cema Zona Leste
H Central Guaianazes
H IBCC - Oncologia
H Paranagua
H Sta Virginia
H Villa Lobos

Zona Norte

Hospitais

H de Olhos São Paulo
H Nipo Brasileiro
H Presidente
H San Paolo
H Vera Cruz

Zona Oeste

Hospitais

Clinisul
H Albert Sabin Lapa
H Leforte

Bahia

Hospitais

Bom Viver - Salvador - BA
Ceparh - Salvador - BA
Climege - Mata de Sao Joao - BA
Clin Maria Albano - Candeias - BA
Clisur - Salvador - BA
COT Clin Ortop Traumatolo - Salvador - BA
H Aeroporto - Lauro de Freitas - BA
H Agenor Paiva - Salvador - BA
H Agnus Dei - Catu - BA
H da Cidade - Salvador - BA
H da Sagrada Familia - Salvador - BA
H Evangelico - Salvador - BA
H Jaar Andrade - Salvador - BA
H Luiz Argollo - Sto Antonio de Jesus - BA
H Prof Jorge Valente - Salvador - BA
H Sao Roque - Ipiã - BA
H Semed - Camaçari - BA
H Sta Helena - Camaçari - BA
H Sta Izabel - Salvador - BA
H Sto Amaro - Sto Amaro - BA
Inst Otorrinolaringologia - Salvador - BA
Oftalmodiagnose - BA
Sanatório São Paulo - BA
Sobaby - Lauro de Freitas - BA

Distrito Federal

Hospitais

Cau H Urologico de Brasilia - Brasilia - DF
CC H de Fraturas - Brasilia - DF
Clín Estância Resiliência - DF
Clin Recanto Ceilandia - Brasilia - DF
H Alvorada - Brasilia - DF
H Brasilia - Brasilia - DF
H ISOB - Brasilia - DF
H JK - Brasilia - DF
H Maria Auxiliadora - Brasilia - DF
H Ortop e Med Espec - Brasilia - DF
H Prontonorte - Brasilia - DF
H Sao Francisco - Brasilia - DF
H Sao Mateus - Brasilia - DF
H Sta Marta - Brasilia - DF
Incor Taguatinga - DF
Inst Capital Brasil - DF

Laboratórios

Ghelfond, Lab CDB, Lab Cepro, Lab Cimerman, Lab Crya, Lab Schmillevitch, Lab Uddo, Lab Assad, Lab Dimeidi, Lab Imedi, Lab Mello, Lab Nasa, Lab Pathos, Lab Presecor, Lab Radioclinica Tadao Mori

H Metropolitano - Unid Mat Infantil

H Portinari

H Serra Mayor

Zona Sul

Hospitais

AACD

Graacc

H Alvorada Moema

H da Criança Jabaquara

H Dom Antonio Alvarenga

H Mat Vida's

H Paulista Otorrino

H Rim e Hipertensao

H Ruben Berta

H Sao Paulo

H Sepaco

H Sta Cruz

H Sta Rita

H Tranjan H de Olhos - SP

Completo

Centro

Hospitais

H Benef Port

H Samaritano

H Sta Catarina

H Sta Isabel

Zona Leste

Hospitais

H Sao Luiz - Analia Franco

Zona Norte

Hospitais

H Sao Camilo - Santana

Zona Oeste

Hospitais

H Incor

Inst da Criança FFM

Zona Sul

Hospitais

H de Olhos Paulista/Cerpo

H Sao Camilo - Ipiranga

H Sao Luiz - Jabaquara

H Sta Joana

H Sta Paula

Bahia

Hospitais

Clin Probaby - Salvador - BA

Day H Louis Pasteur - Salvador - BA

H Incar - Sto Antonio de Jesus - BA

Distrito Federal

Hospitais

H Oftalmologico - Brasilia - DF

H Pacini - Brasilia - DF

H Sta Helena - Brasilia - DF

Laboratórios

Lab Cura, Lab Lavoisier, Lab Digimagem, Lab Luiz

Scoppeta, Lab Femme, Lab

Salomao e Zoppi, Lab UCD, Lab Locus

Superior

Centro

Hospitais

H Paulistano

H Pro Matre Paulista

H Sabara

H Totalcor

Zona Leste

Hospitais

H Sta Marcelina

H Vitoria - Analia Franco

Zona Oeste

Hospitais

H Metropolitano - Butanta

H Sao Camilo - Pompeia

H Sao Luiz - Morumbi

Zona Sul

Rede própria

Bahia

Hospitais

COF Clin Ort Fisiot - Lauro Freitas - BA

Dayhorc - Salvador - BA

Fund Bahiana de Cardiologia - Salvador - BA

H de Olhos Freitas - Salvador - BA

H Itaigara Memorial H Dia - Salvador - BA

H Portugues - Salvador - BA

H Sao Rafael - Salvador - BA

Oftalmoclin - Salvador - BA

Distrito Federal

Hospitais

H CBV - Brasilia - DF

H do Coracao do Brasil - Brasilia - DF

H Sta Lucia - Brasilia - DF

H Sta Luzia - Brasilia - DF

Rm Clin de Reab e Hotel - DF

Laboratórios

Lab A+ Med, Lab Delboni Auriemo

H da Luz - V Mariana

Hospitais

H Dante Pazzanese

H do Coração Paraíso

H Edmundo Vasconcelos

H Next da Luz - Sto Amaro

H Sao Luiz - Itaim

Sênior

Centro

Hospitais

H 9 de Julho

H Oswaldo Cruz

H Sirio Libanes

Zona Oeste

Hospitais

H Albert Einstein Morumbi

Bahia

Hospitais

H Aliança - Salvador - BA

H Cardio Pulmonar - Salvador - BA

Distrito Federal

Hospitais

H Anchieta - Brasília - DF

H Sirio Libanes - DF

Laboratórios

Lab Alta Diagnóstica, Lab CDB Premium, Lab Clube D A -

SP, Lab Fleury,

Lab H Sirio Libanês Unid Jardins - SP, Lab Hospital Israelita

Albert Einstein - SP

Legenda de Atendimentos

EL: Exames Laboratoriais |

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Formação do Grupo

PME – de 04 a 99 vidas.

Mínimo 02 titulares com vínculo mais 02 dependentes.

Composição

Titular: vinculado à pessoa jurídica por relação empregatícia ou estatutária, agentes políticos, estagiários, trabalhadores temporários, sócios, menores aprendizes, demitidos/aposentados, administradores.

Dependentes: cônjuge ou companheiro(a), filhos solteiros menores de 30 anos, filhos inválidos de qualquer idade, enteado ou menor tutelado equiparados aos filhos mediante documentação comprobatórias legais.

Agregados: não tem aceitação.

Prestadores de Serviços: Não tem aceitação.

Entidades: Agremiações, Associações, Clubes, Condomínios, Confederações, Cooperativas, Entidades Filantrópicas e Religiosas, Federações, Fundações, Sindicatos e ONGs: aceitação sujeita a análise somente para funcionários constante do FGTS.

Tipo de Contratação

A opção de planos é livre, somente os dependentes não poderão optar por planos diferentes do Titular.

A contratação poderá ser Total ou Parcial.

Regras Gerais

O tempo de **permanência mínima no contrato** será de 12 meses.

Caso esse prazo não seja respeitado, implicará em multa contratual.

Transferência de plano da Unimed Individual, PME ou Grupal para Unimed PME será considerado Repique;

Empresa de segurança armada ou motoboy: Não tem aceitação.

Tabelas válidas somente para corretores Pessoa Jurídica, para Pessoa Física necessário solicitar novo estudo.

Avaliação Médica

O agendamento da entrevista qualificada deve ser feito pelo corretor através da Central de atendimento ao beneficiário.

Após 04 dias o corretor deverá entrar em contato com o Apoio ao Corretor para confirmar o resultado da entrevista.

A proposta poderá ser preenchida somente após esta confirmação, a data da proposta deve ser superior à data da realização da entrevista médica.

Para empresas acima de 30 vidas, não será necessária a realização de entrevista qualificada.

É obrigatória à realização da entrevista qualificada para os seguintes casos:

- Beneficiário com idade igual ou superior a 59 anos.

Regras de Coparticipação

Coparticipação de 20% em consulta e exames básicos revertidos para seguradora;

Documentos Necessários

Empresa: cópia do Contrato Social e suas alterações ou Requerimento do Empresário, com selo da Jucesp ou carimbo que fica no verso da página; cópia do cartão CNPJ, guia quitada e relação do FGTS mais recente (somente quando a contratação do seguro for para algum funcionário), e cópia do RG e CPF de todos os sócios.

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: cópia do RG, CPF, CNS-Cartão Nacional da Saúde, certidão de nascimento ou casamento.

Recém-contratado deverá enviar cópia das páginas de foto, qualificação civil e registro da carteira de trabalho, e cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Dependentes Legais: cópia da certidão de casamento, CNS-Cartão Nacional de Saúde, declaração de convívio marital com firma reconhecida do casal ou certidão de nascimento de filhos em comum.

Se houver recém-nascido com até 30 dias de vida é obrigatório o envio de cópia legível em tamanho original da Carteira Maternidade contendo:

- Identificação da maternidade e da mãe do RN (recém-nascido).
- Assinatura com carimbo e CRM do médico.
- Peso e altura / Índice de APGAR.
- Preenchimento do campo: Condições do Nascimento.
- Preenchimento do campo: Evolução do RN (recém-nascido). (Normalmente indicado através de siglas).
- Preenchimento do campo: Condição de alta. (Se estiver em branco pode ser substituído pelo resumo de alta).

Não será aceito o documento de Alta da Maternidade, a menos que possua todas as informações descritas acima.

Filhos naturais ou enteados: Certidão de nascimento, RG e CPF (para maiores de 18 anos), e cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Filhos Adotivos: termo de guarda judicial definitiva, RG e CPF (para maiores de 18 anos) e cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Estagiários: Contrato com o CIEE, contrato ou termo de estágio da Contratante com a entidade ou ainda o contrato firmado entre o estagiário e a empresa, e cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Menor Aprendiz: cópia da carteira profissional, e cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Entidades Estatuto Social, ata da reunião vigente, cópia do documento do responsável e carta em papel timbrado contendo assinatura e carimbo CNPJ da empresa, informando estar ciente de que serão aceitas futuras inclusões apenas de funcionários celetistas (recém contratados).

Empresa com atividade rural: cópia do CNPJ atual, DECA e INCRA (Certificado de Cadastro de Imóvel Rural)

A Unimed poderá solicitar a qualquer momento, os documentos atualizados que comprovem a relação de vínculo societário e/ou empregatício e relação de dependência.

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.

Vigência / Vencimento

Data de protocolo da proposta na operadora	Vigência	Dia do vencimento
Até dia 15	Dia 01 do mês seguinte	Dia 10 do mês seguinte
Após dia 15	Dia 01 do segundo mês seguinte	Dia 10 do segundo mês seguinte

A partir da data de assinatura do contrato, o prazo de entrega na operadora é de até 48 horas úteis.

Área de Comercialização / Utilização

Regiões com comercialização autorizada (a empresa deverá possuir o CNPJ e as vidas distribuídas nas regiões descritas abaixo):

Brasília/DF: Brasília.

Salvador: Alagoinhas, Camaçari, Candeias, Catu, Dias D'ávia, Itaparica, Lauro de Freitas, Madre de Deus, Mata de São João, Pojuca, Salvador, Simões Filho, São Francisco do Conde, São Sebastião do Passe e Vera Cruz.

São Luís/MA: Alcântara, Paço do Lumiar, Rosário, São José de Ribamar e São Luís.

São Paulo: Arujá, Barueri, Biritiba-Mirim, Caieiras, Cajamar, Carapicuíba, Cotia, Diadema, Embu das Artes, Embu-Guaçu, Ferraz de Vasconcelos, Francisco Morato, Franco da Rocha, Guararema, Itapeverica da Serra, Itapevi, Itaquaquecetuba, Jandira, Juquitiba, Mairiporã, Mogi das Cruzes, Osasco, Pirapora do Bom Jesus, Poá, Salesópolis, Santa Isabel, Santana de Parnaíba, Suzano, São Lourenço da Serra, São Paulo e Taboão da Serra.

Caso exista algumas vidas nas regiões do: Distrito Federal, Bahia, Maranhão, informar o percentual em cada região para que seja realizado novo estudo.

Área de Comercialização

O CNPJ da empresa deve estar registrado na área de comercialização da Seguros Unimed e 51% do beneficiários deverão residir na mesma área de abrangência .

As tabelas de prêmio apresentadas, só terão validade, caso hajam vidas nas regiões de São Paulo:

Arujá, Barueri, Biritiba-Mirim, Caieiras, Cajamar, Carapicuíba, Cotia, Diadema, Embu das Artes, Embu-Guaçu, Ferraz de Vasconcelos, Francisco Morato, Franco da Rocha, Guararema, Itapeverica da Serra, Itapevi, Itaquaquecetuba, Jandira, Juquitiba, Mairiporã, Mogi das Cruzes, Osasco, Pirapora do Bom Jesus, Poá, Salesópolis, Santa Isabel, Santana de Parnaíba, Suzano, São Lourenço da Serra, São Paulo e Taboão da Serra.

Regiões com comercialização autorizada (A empresa deverá possuir o CNPJ e as vidas distribuídas nas regiões descritas abaixo):

- **Salvador:** Alagoinhas, Camaçari, Candeias, Catu, Dias D'ávia, Itaparica, Lauro de Freitas, Madre de Deus, Mata de São João, Pojuca, Salvador, Simões Filho, São Francisco do Conde, São Sebastião do Passé e Vera Cruz.

- **Brasília – DF:** Brasília.

- **São Luís – MA:** Alcântara, Paço do Lumiar, Rosário, São José de Ribamar e São Luís.

Área de Utilização

Abrangência Nacional através da Uniplan - consultar área técnica.

Exemplos de Reembolso

Exemplos de reembolso para consultas				
Compacto	Efetivo	Completo	Superior	Sênior
R\$ 75,00	R\$ 75,00	R\$ 112,50	R\$ 225,00	R\$ 600,00

Diferenciais de Coberturas

Em todos os planos

- Escleroterapia 12 sessões/ano
- RPG – Reeducação postural global 10 sessões/ano
- Transplantes - rim, córnea e medula óssea (autólogo e hlogênico).

Plano Sênior

– Check-up

Benefícios Opcionais

Os benefícios abaixo poderão ser contratados diretamente com a seguradora, com propostas e faturas separadas.
- seguro viagem - garantia funeral - assistência residencial

Benefícios Adicionais

Benefícios Adicionais – todos os planos

Remissão (SEA): 01 ano

Carências Contratuais

De 04 a 09 vidas

- Cumprimento normal dos prazos de carências, com redução para os casos oriundos de outras operadoras.

De 10 a 29 vidas

- Cumprimento normal dos prazos de carências, com redução para os casos oriundos de outras operadoras, exceto Parto à Termo.

De 30 a 99 vidas

- Não haverá aplicação de carência para os segurados inscritos dentro do prazo.

Independente do numero de vidas, as inclusões após o prazo de 30 dias obedecerão as carências contratuais, previstas das Condições Gerais do produto contratado.

Procedimentos	Prazos	
	De 04 a 09 vidas	De 10 a 29 vidas
Atendimento de urgência e emergência	24 horas	24 horas
Consulta	15 dias	15 dias
Exames Básicos	15 dias	15 dias
Exames Especiais	30 dias	30 dias
Procedimentos ambulatoriais especiais	30 dias	30 dias
Internações clínicas	180 dias	120 dias
Internações psiquiátricas	180 dias	120 dias
Internações psiquiátricas em Hospital Dia	180 dias	120 dias
Internações cirúrgicas	180 dias	120 dias
Atendimento medico/hospitalar relacionado à internação obstétrica, exceto parto a termo	180 dias	120 dias
Parto à termo	300 dias	300 dias
Transplantes	180 dias	120 dias
Assistência Domiciliar	180 dias	180 dias

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Crítérios de Redução de Carência

Carência Contratual:

- válido para beneficiários com idade a partir de 59 anos.

Grupo de 02 à 29 vidas:

- válido para beneficiários sem plano anterior; ou

- válido para beneficiários com plano anterior hospitalar; ou

- válido para beneficiários com plano anterior com tempo de permanência mínima inferior à 12 meses; ou

- válido para beneficiários com plano anterior e último pagamento efetuado há mais de 60 dias.

Grupo de 30 à 99 vidas:

- válido para empresas de 30 à 99 vidas.

Redução para congêneres: :

- válido para beneficiários de empresas de 02 à 29 vidas, onde os beneficiários sejam oriundos de qualquer operadora com registro na ANS, exceto Pró Saúde, Nipomed e outros cartões de desconto, com tempo de permanência superior a 12 meses e último boleto quitado até no máximo 60 dias.

Redução para beneficiários ex-Seguros Unimed:

- Para que haja cópia das carências, é necessário realizar a adesão ao novo plano em até 30 dias do último boleto quitado no plano anterior.

- Esta venda pode ser feita através do corretor, porém o processo será considerado repique. Após 90 vendas do cancelamento em sistema, a venda é normal.

Redução para ex – beneficiários de plano individual

Cópia dos 03 últimos boletos quitados, quando o boleto for quitado pela internet ou caixa eletrônico anexar o comprovante de pagamento para a conferência do código de barras; 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).

Se na carteirinha não constar às informações necessárias, deverão ser enviados os seguintes documentos cópia do contrato anterior com data, nome do titular e dos dependentes (se houver), e o tipo de acomodação (enfermaria ou apartamento)

Ou

Carta original da operadora em papel timbrado com carimbo do CNPJ.

Redução para ex – beneficiários de PME e Grupal

Cópia da carteirinha, carta original da empresa em papel timbrado com os seguintes requisitos, carimbo do CNPJ, nome dos titulares e seus dependentes, quando houver, tipo de acomodação do plano enfermaria ou apartamento, tempo de permanência – Início e término do plano (dia / mês / ano), nome, cargo e telefone do responsável que assinar a carta.

Ou

Carta de permanência da operadora anterior.

Ou

Cópia das 03 últimas faturas quitadas e da última relação de beneficiários, emitida pela operadora anterior.

Redução para ex-beneficiário da mesma operadora.

Na entrega do contrato, é obrigatório, o envio de carta de cancelamento do cliente e cópia da carteirinha.

QUADRO DE CARÊNCIAS

Grupo de carências	Procedimentos	Carência Contratual
A	Urgência e Emergência	24 horas
B	Consultas e exames básicos	30 dias
C	Exames especiais e procedimentos ambulatoriais especiais	30 dias
D	Internações clínicas	90 dias
E	Transplantes, assistência domiciliar e internações psiquiátricas e cirúrgicas.	180 dias
E	Parto a termo	300 dias
G	Preexistência	24 meses