

P.M.E. PORTE I = REGIONAL (03 A 29 VIDAS) - A PARTIR DE 01 TITULAR COM VÍNCULO + 02 DEPENDENTES

FAIXA ETÁRIA CÓDIGO	DIX CLASSIC	DIX 10	DIX 10	DIX 20	DIX 20
	ENFERMARIA	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO
	72.521	72.561	72.551	72.546	72.536
00 a 18	49,48	59,58	66,62	68,89	75,40
19 a 23	67,28	81,02	90,59	93,68	102,53
24 a 28	74,02	89,13	99,67	103,06	112,80
29 a 33	81,43	98,05	109,63	113,37	124,08
34 a 38	81,43	98,05	109,63	113,37	124,08
39 a 43	85,49	102,94	115,10	119,03	130,27
44 a 48	121,40	146,18	163,45	169,02	184,99
49 a 53	157,82	190,03	212,48	219,72	240,49
54 a 58	157,82	190,03	212,48	219,72	240,49
59 ou +	PARA ESTA FAIXA ETÁRIA DEVERÁ SER SOLICITADO ESTUDO				

P.M.E. PORTE III = NACIONAL (30 A 99 VIDAS) - AMBULATORIAL, HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA

FAIXA ETÁRIA CÓDIGO	DIX CLASSIC	DIX 10	DIX 10	DIX 20	DIX 20
	ENFERMARIA	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO
	72.521	72.561	72.551	72.546	72.536
00 a 18	45,52	54,81	61,29	63,38	69,37
19 a 23	61,90	74,53	83,34	86,18	94,33
24 a 28	68,10	82,00	91,69	94,82	103,78
29 a 33	74,91	90,20	100,86	104,30	114,16
34 a 38	74,91	90,20	100,86	104,30	114,16
39 a 43	78,65	94,70	105,90	109,51	119,86
44 a 48	111,68	134,47	150,37	155,50	170,20
49 a 53	145,18	174,82	195,48	202,15	221,25
54 a 58	145,18	174,82	195,48	202,15	221,25
59 ou +	273,12	328,86	367,74	380,28	416,22

TAXA DE IMPLANTAÇÃO R\$ 50,00 POR CONTRATO

ADITIVOS REDUÇÃO CARÊNCIAS (129 = Empresas de 03 a 10 vidas) (130 = Empresas de 11 a 49 vidas ou compra de carências)		Padrão	129 - D	130 - D
	Carência- Consulta eletiva em consultório, clínica ou centro médico	180	01	01
	Carência- Exames e procedimentos terapêuticos ambulatoriais básicos	180	01	01
	Carência- Exames e procedimentos Especiais, realizados em regime ambulatorial, relacionados na cláusula contratual.	180	30	30
A	Exames de endoscopia digestiva, respiratória e urológica	180	30	30
B	Exames de ultra-sonografia	180	30	30
C	Tomografia, Neuroradiologia, angiografia, coronariografias, mielografias, radiologia intervencionista e ressonância magnética	180	30	30
D	Exames de hemodinâmica, cardiovasculares em medicina nuclear diagnóstica e imunocintilografia	180	60	30
E	Procedimentos terapêuticos endoscópicos digestivos, respiratórios e urológicos	180	30	30
F	Hemodinâmica terapêutica e angioplastias (não relacionadas às doenças pré-existentes)	180	60	30
G	Quimioterapia e radioterapia (não relacionadas às doenças pré-existentes)	180	90	30
H	Procedimentos para litotripsias	180	60	30
I	Videolaparoscopia e procedimentos videoassistidos com finalidade terapêutico / diagnóstica ambulatorial	180	60	30
J	Artroscopia	180	60	30
K	Diálise e hemodiálise (não relacionadas às doenças pré-existentes)	180	60	30
L	Hemoterapia	180	60	30
M	Tratamento Hiperbárico	180	30	30
N	Cirurgias em regime Day Hospital (não relacionadas às doenças pré-existentes)	180	60	30
	Carência - Internações em geral (não relacionadas às doenças pré-existentes)	180	60	30
	Carência - internação para obstetria e neonatologia	300	300	300

Vigência da CPT - Cobertura Parcial Temporária para doenças pré - existentes	Padrão	129 - D	130 - D
* Sujeitas à CPT as internações cirúrgicas, leitos de alta tecnologia (UTI, CTI, Unid. Neonatal) ou procedimentos de alta complexidade	24 M	15 M	12 M
Obesidade mórbida, transplante, cirurg de refração, diálise e hemodiálise, neurocirurgia, cirurgias ortopédicas p/ hérnia de disco, desvios de coluna e de articulações, quimioterapia e radioterapia e uso de próteses, órteses e material de osteossíntese	24 M	24 M	24 M

REGRAS PARA ACEITAÇÃO	DIX DENTAL	PROTOCOLO	VIGÊNCIA	VENCIMENTO
♦ TITULAR : Sócio, Funcionário e Prestador de serviço	11,80	01 a 04	20	20
♦ DEPENDENTES : Filhos solteiros até 40 anos.		05 a 09	25	25
♦ COMPANHEIRO: Certidão de Nascimento de filho comum		10 a 14	30	30
Ou Declaração Marital com firma reconhecida dos dois.	REDUÇÃO DE CARÊNCIAS	15 a 19	05	05
	A REDUÇÃO SE DARÁ DE ACORDO COM OS PRC's e	20 a 24	10	10
	TENDO PLANO ANTERIOR POR NO MÍNIMO 12 MESES.	25 a 31	15	15
♦ AGREGADOS : NÃO SERÃO ACEITOS	♦ ATEND. AO CLIENTE 24 HORAS	OBS: A DATA DE VENCIMENTO NÃO PODERÁ		
♦ PRESTADORES DE SERVIÇO NÃO SERÃO ACEITOS	0800.021.2645	SER ALTERADA POSTERIORMENTE		
♦ AT. AO CORRETOR: 4689.8448 - 5593.5060	♦ ATEND. AO CLIENTE EMPRESA	5 5 9 3 . 5 0 6 0		