

TABELA DE 03 a 29 VIDAS (Sendo 01 usuário titular com vínculo empregatício ou societário + 02 dependentes)

LINHA PROTEÇÃO = URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NACIONAL						LINHA CONFORTO					
ELETIVO	REGIONAL	REGIONAL	REGIONAL	REGIONAL	ESTADUAL	ESTADUAL	NACIONAL	NACIONAL	NACIONAL	NACIONAL	NACIONAL
	MEDIAL	MEDIAL	MEDIAL	MEDIAL	MEDIAL	MEDIAL	MEDIAL	MEDIAL	MEDIAL	MEDIAL	MEDIAL
FAIXA	ESSENCIAL 220-E	ESSENCIAL 240-E	ESSENCIAL 240-A	ESSENCIAL 260-A	IDEAL 420-E	IDEAL 420-A	CLASS 620-E	CLASS 620-A	CLASS 640-A	PREMIUM 840-A	PLATINUM 880-A
ETARIA	Enfermaria	Enfermaria	Apartamento	Apartamento	Enfermaria	Apartamento	Enfermaria	Apartamento	Apartamento	Apartamento	Apartamento
00 a 18	52,34	61,18	71,64	80,56	80,26	92,31	99,84	114,82	125,54	143,54	358,96
19 a 23	73,28	85,65	100,30	112,79	101,93	117,23	126,80	145,82	159,44	182,31	455,88
24 a 28	73,28	85,65	100,30	112,79	112,37	129,23	139,78	160,75	175,77	200,97	502,56
29 a 33	73,28	85,65	100,30	112,79	125,42	144,24	156,01	179,42	196,18	224,30	560,91
34 a 38	73,28	85,65	100,30	112,79	132,44	152,31	164,74	189,47	207,16	236,86	592,32
39 a 43	73,28	85,65	100,30	112,79	138,87	159,70	172,73	198,66	217,21	248,35	621,06
44 a 48	128,23	149,87	175,49	197,34	196,66	226,17	244,62	281,35	307,61	351,71	879,53
49 a 53	193,71	226,40	265,10	298,11	256,86	295,40	319,50	367,46	401,77	459,37	1.148,76
54 a 58	246,06	287,60	336,75	378,68	361,23	415,43	449,31	516,76	565,00	646,01	1.615,50
59 ou +	314,07	367,08	429,83	483,34	481,47	553,73	598,88	688,78	753,09	861,06	2.153,30
Reembolso	Não Há	Não Há	Não Há	Não Há	Não Há	Não Há	48,00	48,00	48,00	96,00	240,00
ODONTO	INCLUSO	INCLUSO	INCLUSO	INCLUSO	INCLUSO	INCLUSO	INCLUSO	INCLUSO	INCLUSO	INCLUSO	INCLUSO

TABELA PARA EMPRESAS DE 30 a 99 VIDAS

FAIXA	ESSENCIAL 220-E	ESSENCIAL 240-E	ESSENCIAL 240-A	ESSENCIAL 260-A	IDEAL 420-E	IDEAL 420-A	CLASS 620-E	CLASS 620-A	CLASS 640-A	PREMIUM 840-A	PLATINUM 880-A
ETARIA	Enfermaria	Enfermaria	Apartamento	Apartamento	Enfermaria	Apartamento	Enfermaria	Apartamento	Apartamento	Apartamento	Apartamento
00 a 18	48,99	57,26	67,05	75,40	75,11	86,39	93,44	107,46	117,49	134,34	335,94
19 a 23	68,59	80,16	93,87	105,55	95,39	109,72	118,67	136,47	149,21	170,61	426,65
24 a 28	68,59	80,16	93,87	105,55	105,16	120,95	130,81	150,44	164,50	188,08	470,34
29 a 33	68,59	80,16	93,87	105,55	117,38	134,99	146,00	167,91	183,60	209,92	524,95
34 a 38	68,59	80,16	93,87	105,55	123,95	142,54	154,17	177,32	193,88	221,67	554,34
39 a 43	68,59	80,16	93,87	105,55	129,96	149,46	161,65	185,92	203,28	232,42	581,23
44 a 48	120,01	140,26	164,24	184,69	184,05	211,67	228,93	263,31	287,89	329,16	823,13
49 a 53	181,28	211,89	248,10	278,99	240,39	276,46	299,01	343,90	376,00	429,91	1.075,10
54 a 58	230,28	269,15	315,16	354,40	338,06	388,79	420,49	483,62	528,77	604,59	1.511,91
59 ou +	293,93	343,54	402,27	452,35	450,60	518,22	560,48	644,62	704,80	805,85	2.015,22

ADITIVOS REDUÇÃO CARENCIAS (129 = Para empresas de 03 a 10 vidas) (130 = Para empresas de 11 a 29 vidas ou compra de carências)				Padrão	129	130		
Carência- Consulta eletiva em consultório, clínica ou centro médico				30 d.	01 DIA	01 DIA		
Carência- Exames e procedimentos terapêuticos ambulatoriais básicos				30 d.	01 DIA	01 DIA		
Carência- Exames e procedimentos Especiais, realizados em regime ambulatorial, relacionados na cláusula contratual.				180 d	30 d.	30 d.		
A	Exames de endoscopia digestiva, respiratória e urológica		B	Exames de ultra-sonografia				
C	Tomografia, Neuroradiologia, angiografia, coronariografias, mielografias, radiologia intervencionista e ressonância magnética					180 d	30 d.	30 d.
D	Exames de hemodinâmica, cardiovasculares em medicina nuclear diagnóstica e imunocintilografia					180 d	60 d.	30 d.
E	Procedimentos terapêuticos endoscópicos digestivos, respiratórios e urológicos					180 d	30 d.	30 d.
F	Hemodinâmica terapêutica e angioplastias (não relacionadas às doenças pré-existentes)					180 d	60 d.	30 d.
G	Quimioterapia e radioterapia (não relacionadas às doenças pré-existentes)					180 d	90 d.	30 d.
H	Procedimento litotripsias		I	Videolaparoscopia e procedimento videoassistido com finalidade terapêutico / diagnóstica ambulatorial				
J	Artroscopia		K	Diálise e hemodiálise (não relacionadas às doenças pré-existentes)				
L	Hemoterapia		M	Tratamento Hiperbárico				
N	Cirurgias em regime Day Hospital (não relacionadas às doenças pré-existentes)					180 d	60 d.	30 d.
Carência - Internações em geral (não relacionadas às doenças pré-existentes)				180 d	60 d.	30 d.		
Carência - internação para obstetrícia e neonatologia				300 d	300 d	180		
Vigência da CPT – Cobertura Parcial Temporária para doenças pré – existentes				Padrão	129	130		
* Sujeitas á CPT as internações irúrgicas, 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		
REDE ESPECIAL (H.Paulistano, Total Care, Total Cor, H. Metropolitano, Amil Resgate) Exames e procedimentos para doenças pré-existentes					30 D	30 D		

■ LIMITE DE IDADE 5 8 ANOS 11 MESES, 29 DIAS	■ CÓPIA DOS 3 ÚLTIMOS BOLETOS + CARTEIRINHA COM INÍCIO OU CONTRATO
■ MÍNIMO DE 12 MESES PLANO EMPRESARIAL ANTERIOR	■ PLANO EMPRESA : Cópia da última fatura quitada + relação dos usuários.
■ INADIMPLÊNCIA DE NO MÁXIMO 6 0 DIAS .	■ PLANO EMPRESA : APRESENTAR CARTA MODELO EM PAPEL TIMBRADO

DATA DO PROTOCOLO NA MEDIAL	INÍCIO DE VIGÊNCIA	VENCIMENTO
D I A R I A	15 DIAS APÓS A DATA DE PROTOCOLO NA MEDIAL	IGUAL A DATA DE VIGÊNCIA

♦ VIDA TRANQUILA = R\$ 13,00 ORIENTAÇÃO MEDICA TEL., COLETA DOMICILIAR, ATEND.MEDICO DOMICILIAR, ATEND PRÉ HOSPITALAR
♦ VIDA TRANQUILA = COMERCIALIZADA SOMENTE NA REGIÃO METROPOLITANA DE SÃO PAULO. CARENCIA DE 30 DIAS

REQUISITOS BÁSICOS PARA ACEITAÇÃO	PLANO ODONTOLÓGICO MEDIAL ODONTO
♦ TITULAR : SÓCIOS, DIRETORES E EMPREGADOS COM VÍNCULO	*****PROMOCIONALMENTE SEM CARENCIAS*****
♦ DEPENDENTES : CONJUGE OU COMPANHEIRO, FILHOS ATÉ 40 ANOS Companheiro (declaração marital com assinatura e firma Reconhecida	PLANO ODONTOLÓGICO JÁ ESTÁ INCLUIDO EM TODAS AS CATEGORIAS
♦ AGREGADOS : NÃO SERÃO ACEITOS	Φ ATEND. AO CLIENTE : 0800.727.6315
♦ ESTAGIÁRIOS: SERÃO ACEITOS ATÉ 59 ANOS A PARTIR DA 4ª. VIDA CONTRATO DE ESTÁGIO OU MENOR APRENDIZ	NÃO HAVERÁ COMERCIALIZAÇÃO PARA:
♦ Carta da empresa assinada pelo representante solicitando a inclusão.	• EMPRESAS DE SEGURANÇA ARMADA E EMPRESA DE MOTO BOYS
♦ PRESTADORES DE SERVIÇO : NÃO SERÃO ACEITOS	- A Venda para Associações, Sindicatos, Federações, Ongs, Cooperativas, Somente com CLT
♦ AFASTADOS DO TRABALHO : NÃO SERÃO ACEITOS	ATENDIMENTO AO CLIENTE
	ATENDIMENTO CORRETOR
	P.J. PÓS VENDAS = 3003.1332-1337
	PRE VENDA
	ANTIGO= 0800.7097575 NOVO= 0800.7241336
	4004.3833