

**CONTRATAÇÃO INDIVIDUAL - AMBULATORIAL, HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA
TABELA DE VENDAS PARA SÃO PAULO, GRANDE SÃO PAULO E LITORAL**

FAIXA ETÁRIA	TRASMONTANO	TRASMONTANO	TRASMONTANO	TRASMONTANO	TRASMONTANO
	PLANO PREMIUM	PLANO PREMIUM I	PLANO GOLD	PLANO GOLD I	PLANO MAXIM
	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	APARTAMENTO
00 a 18	64,26	78,72	83,08	112,11	141,36
19 a 23	82,64	101,23	107,43	144,96	182,79
24 a 28	101,32	124,11	111,85	150,93	190,31
29 a 33	101,32	124,11	115,18	155,42	195,98
34 a 38	101,32	124,11	124,07	167,42	211,11
39 a 43	121,29	148,56	144,11	194,45	245,20
44 a 48	156,58	191,78	203,48	274,57	346,22
49 a 53	194,94	238,77	261,67	353,09	445,24
54 a 58	224,18	274,58	291,90	393,88	496,67
59 ou +	377,74	462,66	498,33	672,44	847,91

CONTRATAÇÃO FAMILIAR (MÍNIMO DE 2 PESSOAS COM OU SEM VÍNCULO FAMILIAR)

FAIXA ETÁRIA	TRASMONTANO	TRASMONTANO	TRASMONTANO	TRASMONTANO	TRASMONTANO
	PLANO PREMIUM	PLANO PREMIUM I	PLANO GOLD	PLANO GOLD I	PLANO MAXIM
	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	APARTAMENTO
00 a 18	54,61	66,91	70,63	95,30	120,15
19 a 23	70,23	86,05	91,33	123,23	155,37
24 a 28	86,10	105,49	95,08	128,29	161,75
29 a 33	86,10	105,49	97,91	132,11	166,57
34 a 38	86,10	105,49	105,47	142,31	179,43
39 a 43	103,06	126,27	122,51	165,30	208,41
44 a 48	133,05	163,02	172,99	233,40	294,27
49 a 53	165,65	202,96	222,46	300,15	378,44
54 a 58	190,50	233,41	248,15	334,82	422,15
59 ou +	321,00	393,31	423,64	571,61	720,69

TAXA ÚNICA DE IMPLANTAÇÃO : R\$ 15,00 POR CONTRATO

Carên normal	NOVO Cliente	Compr 6 a 12	Compr + de 12	DESCRIÇÃO DAS COBERTURAS	
				CONFORME ADITIVO OBRIGATÓRIO : N° CAR-24	
A	24 h.	24 h.	24 h.	24 h.	Acidentes pessoais, Urgências e Emergências
	180 d.	10 d.	10 d.	10 d.	Consultas na rede própria em 10 dias .Demais itens da letra B serão liberados somente após quitação da 2ª. mensalidade.
B	180 d.	30 d.	30 d.	30 d.	Consultas, exames ambulatoriais, análises clínicas, radiografia sem contraste, eletrocardiograma simples, eletroencefalografia simples, audiometria simples, mamografia simples, colpocitologia oncológica, Papanicolau, ultrassonografia simples, teste ergométrico simples.
C	180 d.	90 d.	60 d.	30 d.	Fisioterapia, endoscopia diagnóstica, laringoscopia, exames alérgico, otorrino e oftalmo (exceto teste ortóptico), colposcopia, biópsia, monitoragem cardiotetral, amniocentese, ecocardiograma bi simples e com uço er, holter, eletroneuromiografia, densitometria óssea, peniscopia, MAPA, vulvoscopia, anatomia patológica (exceto hibridização molecular, imunoperoxidase e imunohistoquímico)
D	180 d.	120 d.	60 d.	30 d.	Colonoscopia, broncoscopia, retossigmoidoscopia, prova de função pulmonar, mapeamento de Retina, exames de radiografia com contraste, cistoscopia, fotocoagulação.
E	180 d.	180 d.	120 d.	60 d.	Cirurgias ambulatoriais, internações e uço er s de urgência nas espec. reconhec. Pelo C.F.M. e internações eletivas, na especialidade de aparelho digestivo e anexos, videolaparoscopia, coronariografia, medicina nuclear, angiografia digital, angioplastia em geral, tomografia computadorizada, ressonância, diálise e hemodiálise, transfusões e hemoderivados, ultrassonografia com uço er.
F	180 d.	180 d.	180 d.	180 d.	Cirurgia cardíaca e hemodinâmica, neurocirurgia, quimioterapia e radioterapia, transplantes de rins e córnea, psiquiatria, radiologia intervencionista, ultrassonografia (morfológica, próstata, transretal com biópsia), cirurgia uço maxilo facial, internações para doenças infecto contagiosas e AIDS
G	300 d.	300 d.	300 d.	300 d.	PARTO A TERMO, NORMAL E CIRURGICO.
H	180 d.	180 d.	180 d.	180 d.	AGRAVO (somente para optantes)
I	720 d.	720 d.	720 d.	720 d.	Internações, Cirurgias e Exames de alta complexidade relacionados a Doenças e Lesões Pré Existentes.

DIRETRIZES PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIA

- ♦ REDUÇÃO DE CARÊNCIAS PARA PESSOAS COM ATÉ 65 ANOS.
- ♦ PERMANÊNCIA MÍNIMA DE 6 MESES EM PLANO ANTERIOR.
- ♦ PRAZO MÁXIMO DE 60 DIAS DO ÚLTIMO PAGTO DO PLANO ANTERIOR INDIVIDUAL
- ♦ PRAZO MÁXIMO DE 60 DIAS DO CANCELAMENTO EM CASO DE PLANO EMPRESA.

COLETA DOMICILIAR EXAMES R\$-6,00 por pessoa

- ABRANGÊNCIA : SÃO PAULO E GRANDE SÃO PAULO NUM RAIOS DE ATÉ 100 Km
- CARÊNCIA : DE ACORDO COM O TIPO DE EXAME A SER COLETADO.
- TIPOS DE EXAMES : HEMATOLOGIA, PARASITOLOGIA, URINALISE, BIOQUÍMICA IMUNOLOGIA, SOROLOGIA E CITOLOGIA

VANTAGENS ADICIONAIS SEM CUSTO

- ♦ ATENDIMENTO NACIONAL PARA URGÊNCIAS - REDE ABRANGE
- ♦ HOME CARE- INTERNAÇÃO MÉDICA DOMICILIAR COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
- ♦ ACONSELHAMENTO MÉDICO POR TELEFONE 24 HORAS
- ♦ NOS CASOS MAIS GRAVES, VISITA MÉDICA DOMICILIAR (Ver abrangência)
- ♦ ADMINISTRAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS CASOS DE DOENÇAS CRÔNICAS.
- ♦ MEDICINA PREVENTIVA - CURSOS, PALESTRAS E PROGRAMAS DE PREVENÇÃO.
- ♦ SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CLIENTE 24 HORAS.
- ♦ SERVIÇO DE EMISSÃO DE GUIAS DESCENTRALIZADO.
- ♦ REMOÇÃO TERRESTRE. DE HOSPITAL PARA HOSPITAL.

♦ AVALIAÇÃO MÉDICA OBRIGATÓRIA PARA PESSOAS COM 60 ANOS OU +.

- ♦ AVALIAÇÃO MÉDICA OBRIGATÓRIA PARA MENORES DE 03 ANOS .
- ♦ PARA MAIORES DE 70 ANOS : CARTA DE CIÊNCIA E DE ACORDO COM AS CARÊNCIAS DE 24 MESES PARA DOENÇAS PRÉ EXISTENTES .
- ♦ A PARTIR DE 75 ANOS = VENDA ADMINISTRATIVA

PLANO ODONTOLÓGICO R\$-24,00 POR PESSOA

Carências	TIPOS DE PROCEDIMENTOS
24 h.	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
10 dias	CONSULTA INICIAL E RADIOLOGIA PERIAPICAL
60 dias	PREVENÇÃO, RESTAURAÇÃO, PERIODONTIA, ENDODONTIA
60 dias	CIRURGIA ORAL MENOR

DATA DA VENDA	VENCIMENTO	OBS: A DATA DE
01 A 05	05	VIGÊNCIA É IGUAL
06 A 10	10	DATA DA ASSINATURA
11 A 15	15	
16 A 20	20	
21 A 25	25	
26 A 31	05	ATENDIMENTO NACIONAL PELA REDE ABRANGE

♦ ATENDIMENTO AO CLIENTE	3293 . 1515	3115 . 1515
♦ ATENDIMENTO AO CORRETOR	3293 . 1511	