

**TAXA DE ADESÃO DE R\$ 30,00 ( TRINTA REAIS ) POR CONTRATO.**
**PARTICULARIDADES DO PLANO**

> Sendo 2 titulares; Sem a necessidade do(s) sócio(s) aderirem ao plano. **Prestadores de Serviço:** Somente serão aceitos nos Planos Empresariais os Prestadores de Serviços com idade igual ou acima de 18 anos, devendo constar juntamente com a documentação o Contrato de Prestação de Serviços devidamente assinado e carimbado pela Contratante e Contratado. >

**Dependentes:** Conjuge e/ou companheira, filhos naturais, adotivos e enteados, solteiros menores de 24 anos, e filhos inválidos. > **Agregado:** Aceitação de Agregado com o mesmo valor da tabela. Entram para contagem como dependentes Pai, Mãe, Sogro, Sogra, Filhos menores de 24 anos, Netos(as) **OBS.: ATENÇÃO: Desde 01/06/07, todas as propostas PME, devem ser acompanhadas do comprovante de endereço da empresa. Propostas enviadas, sem o comprovante de endereço, serão devolvidas.**

> A REDUÇÃO DE CARÊNCIAS SERÁ FEITA DE ACORDO COM O PORTE DA EMPRESA.

(Para Redução de Carência no PME é obrigatório encaminhar as documentações originais e suas respectivas cópias)

**4) Entrevista Qualificada: Todos os Beneficiários com Idade Igual ou Acima de 59 Anos.**

**VIGÊNCIA E VENCIMENTO**

Assinatura do Contrato	01 à 05	06 à 10	11 à 15	16 à 20	21 à 25	26 à 30/31
Vencimento	15	20	25	30	05	10

**TABELA DE CUSTOS - 02 À 49 VIDAS**

FAIXAS ETÁRIAS	IDEAL ENFERMARIA	IDEAL APARTAMENTO	IDEAL MAXI ENFERMARIA	IDEAL MAXI APARTAMENTO	REFERÊNCIA ENFERMARIA
00 à 18 Anos	37,30	44,80	42,90	51,50	111,90
19 à 23 Anos	42,90	51,50	49,30	59,20	128,70
24 à 28 Anos	42,90	51,50	49,30	59,20	128,70
29 à 33 Anos	42,90	51,50	49,30	59,20	128,70
34 à 38 Anos	42,90	51,50	49,30	59,20	128,70
39 à 43 Anos	42,90	51,50	49,30	59,20	128,70
44 à 48 Anos	91,40	109,70	105,10	126,10	274,20
49 à 53 Anos	111,80	134,20	128,60	154,30	335,40
54 à 58 Anos	134,30	161,20	154,40	185,30	402,90
59 ou Mais	223,60	268,30	257,10	308,50	670,80

**TABELA DE CUSTOS - 50 À 120 VIDAS**

FAIXAS ETÁRIAS	IDEAL ENFERMARIA	IDEAL APARTAMENTO	IDEAL MAXI ENFERMARIA	IDEAL MAXI APARTAMENTO	REFERÊNCIA ENFERMARIA
00 à 18 Anos	35,40	42,50	40,70	48,80	106,20
19 à 23 Anos	40,80	49,00	46,90	56,30	122,40
24 à 28 Anos	40,80	49,00	46,90	56,30	122,40
29 à 33 Anos	40,80	49,00	46,90	56,30	122,40
34 à 38 Anos	40,80	49,00	46,90	56,30	122,40
39 à 43 Anos	40,80	49,00	46,90	56,30	122,40
44 à 48 Anos	86,80	104,20	99,80	119,80	260,40
49 à 53 Anos	106,20	127,40	122,10	146,50	318,60
54 à 58 Anos	127,60	153,10	146,70	176,00	382,80
59 ou Mais	212,40	254,90	244,00	292,80	637,20

**REDUÇÃO DE CARÊNCIAS: PME 0: 02 À 49 VIDAS**

CÓDIGO / ORIGEM	A	B	C	D	E	F	G
<b>Compra de Carências Planos Regulamentados</b>							
232 / 02 a 49 Beneficiários	00	00	30 Dias	90 Dias	90 Dias	300 Dias	24 Horas
233 / 06 à 12 Mês no Plano Anterior	00	00	15 Dias	60 Dias	60 Dias	300 Dias	24 Horas
234 / 13 à 18 Mês no Plano Anterior	00	00	00	30 Dias	30 Dias	300 Dias	24 Horas
235 / Mais de 19 Mês no Plano Anterior	00	00	00	30 Dias	30 Dias	300 Dias	24 Horas
236 // - Planos Não Regulamentados	00	00	00	120 Dias	60 Dias	300 Dias	24 Horas
<b>228 / Agregados (Conforme Cláusula do Contrato).</b>	<b>00</b>	<b>90 Dias</b>	<b>90 Dias</b>	<b>120 Dias</b>	<b>120 Dias</b>	<b>300 Dias</b>	<b>24 Horas</b>

**SERVIÇOS OPCIONAIS**

> Samcil Assistência à Família (Titular até 59 / Benefício 01 Ano) - R\$ 5,43. (Por Titular).

> Coleta Domiciliar - R\$ 4,65 (Por Beneficiário) > Acidente de Trabalho (AT) - Cortesia por Titular.

> PCMSO (NR-7 e NR-9) para Empresas Acima de 15 Titulares - R\$ 9,30 (Por Titular).

> Samcil Odonto - Promocional R\$ 12,34 (Por Beneficiário).

### OBSERVAÇÕES

1) Para os códigos de carência 233, 234, 235 e 236 anexar a última parcela quitada, com prazo inferior a 90 (noventa) dias de inadimplência e comprovação do tempo no plano anterior.

2) As coberturas do Grupo "D" e "E" terão atendimento somente na Rede Preferencial

3) Para doença ou lesão preexistente será exigido o cumprimento de 24 (vinte e quatro) meses para Cobertura Parcial Temporária (CPT) ou 180 (cento e oitenta) dias de Agravio, nos termos da Cláusula Oitava do Contrato ora aditado.

**GRUPOS DE COBERTURAS:** **A** - Consultas na rede preferencial, exames básicos de análises clínicas; **B** - Endoscopias, mamografias, ultra-sonografia, colposcopia, cauterizações do colo do útero, densitometria, teste ergométrico, ecocardiograma, holter, mapa, espirometria, teste e provas alérgicas; **C** - Exames especializados em análises clínicas e imagens, fisioterapia, eletroneuromiografia, tomografia computadorizada, ultra-som morfológico, procedimentos ambulatoriais; **D** - Internações psiquiátricas, internações para desintoxicação de dependentes químicos, fonoaudiologia, psicoterapia, Cirurgia com cobertura para órtese e próteses, Cirurgia de Obesidade Mórbida, Cirurgia para ronco, transplantes de rim e córnea, hemodiálise e diálise peritoneal, Exames da tabela superior a AMB 90; **E** - Internações, cirurgias cardíacas e neurológicas, quimioterapia, radioterapia, ressonância magnética, cintilografia, duplex scan, câmara hiperbárica, braquiterapia, medicina nuclear e demais coberturas; **F** - Parto; **G** - Urgências e Emergências.

**OBS: 720 dias para doenças ou lesões preexistentes.**

### DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIA DE OUTRA OPERADORA

\* **Comprovação de Vigência:** Cópia da proposta, carteirinha (com data de início no plano), documento que comprove a data de início da vigência do plano ou carta de permanência da operadora anterior.

\* Cópia dos 03 (Três) últimos boletos quitados, com no máximo 90 (Noventa) dias do último pagamento ou carta de permanência da operadora anterior.

\* **Para Ex-Funcionário:** Deverá apresentar carta do RH da empresa com carimbo e assinatura e as informações: tipo de plano, acomodações, data de início e término do mesmo.

### REDE PRÓPRIA DE ATENDIMENTO

#### SÃO PAULO - S.P.

Zona Sul	Centro	Zona Leste	Zona Oeste
Hosp e Mat São Leopoldo (H/M/PS).	Hosp e Maternidade Modelo (H/M/PS).	Hosp Vasco da Gama (H/PS).	Hosp Panamericano (H/PS).

#### REGIÃO DO GRANDE ABC

Hosp e Mat Santo André - **Em Breve** (H/M/PS), Hosp e Mat Mauá (H/M/PS).

#### REGIÃO METROPOLITANA DE SÃO PAULO - ALTO DO TIETÊ

Hosp e Mat Guarulhos - Guarulhos (H/M/PS), Hosp e Mat Campos Salles - Suzano (H/M/PS).

### PRONTOS ATENDIMENTOS

#### SÃO PAULO - S.P.

Leste	Oeste
<b>Itaquera</b> - Rua Américo Salvador Novelli, Nº 157. <b>São Miguel</b> - Avenida Marechal Tito, Nº 108.	<b>Lapa</b> - Avenida Ermano Marcehetti, Nº 909. <b>Butantã</b> - Avenida Professor Francisco Morato, Nº 525.

#### REGIÃO DO GRANDE ABC

São Bernardo do Campo	Diadema
Avenida Lucas Nogueira Garcez, Nº 299 ( <b>Em Breve</b> ).	Avenida Antônio Piranga, Nº 867.

#### REGIÃO METROPOLITANA DE SÃO PAULO - ALTO DO TIETÊ

##### Osasco

Rua Thomaz Spitaletti, Nº 131.

### CENTROS MÉDICOS

#### SÃO PAULO - S.P.

##### Centro

**República** - Praça da República, Nº 452.

**Tamandaré** - Rua Tamandaré, Nº 693.

##### Sul

**Adolfo Pinheiro** - Avenida Adolfo Pinheiro, Nº 1.735.

**Brooklin** - Avenida Santo Amaro, Nº 3.810.

**João Dias** - Avenida João Dias, Nº 1.474.

##### Oeste

**Butantã** - Avenida Professor Francisco Morato, Nº 525.

**Lapa** - Avenida Ermano Marchetti, Nº 909.

**Panamericano** - Rua Vitorino de Carvalho, Nº 78.

##### Norte

**SP Norte** - Avenida Cruzeiro do Sul, Nº 2.977.

**CENTROS MÉDICOS ( CONTINUAÇÃO )**
**SÃO PAULO - S.P.**
**Leste**

**Arthur Alvim** - Rua Maciel Monteiro, Nº 286.  
**Itaquera** - Rua Américo Salvador Novelli, Nº 157.  
**Penha** - Rua Padre João, Nº 240.  
**São Mateus** - Avenida Sapopemba, Nº 15.120.  
**São Miguel** - Avenida Marechal Tito, Nº 108.  
**Vasco da Gama** - Rua Cesário Alvim, Nº 174.  
**Vila Formosa** - Praça Dr. Sampaio Vidal, Nº 103 / 109.

**REGIÃO DO GRANDE ABC**

Santo André	São Bernardo do Campo	Diadema	Mauá
Rua Coronel Fernando Prestes, Nº 78.	Avenida Lucas Nogueira Garcez, Nº 299 (Em Breve).	Avenida Antônio Piranga, Nº 867.	Praça John Keneedy, Nº 24.

**REGIÃO METROPOLITANA DE SÃO PAULO - ALTO DO TIETÊ**

Osasco	Santana de Parnaíba	Taboão da Serra	Arujá
Rua Thomaz Spitaletti, Nº 131.	Estrada Tenente Marques, Nº 5.430.	Rua Anália Andrade Miranda, Nº 18.	Avenida dos Expedicionários, Nº 618 - Centro.
Ferraz de Vasconcelos	Guarulhos	Itaquaquecetuba	Santa Isabel
Rua Marechal Rondon, Nº 43 - Vila Correa.	<b>Guarulhos I</b> - Rua Soldado Antônio Agostinho Martins, Nº 02 - Vila Zanardi. <b>Guarulhos II</b> - Avenida Salgado Filhos, Nº 427 - Centro.	<b>Itaquaquecetuba I</b> - Rua Sebastião Ferreira dos Santos, Nº 121 - Centro. <b>Itaquaquecetuba II</b> - Rua Sebastião Ferreira dos Santos, Nº 21 - Centro.	Avenida Guilherme Alfieri, Nº 332 - Centro.

**REGIÃO METROPOLITANA DE SÃO PAULO - ALTO DO TIETÊ**
**Suzano**

Rua Augusta Aparecida Carvalho de Moraes, Nº 250 - Jardim Helena.

**CENTRO DE MEDICINA PREVENTIVA**

Avenida Nove de Julho, Nº 3.013.

**ATENÇÃO: Rede Credenciada Sujeita a Alteração Sem Prévio Aviso por Parte da Operadora. As Informações Acima estão Resumidas, para Maiores Informações Sobre a Rede Credenciada Consulte o Orientador Médico ou o Site Oficial para Verificar as Especialidades Cobertas por Cada Prestador. Quaisquer outras Dúvidas, como Regras de Comercialização ou Outras Dúvidas Sobre o Plano / Produto Consulte seu Supervisor / Corretor.**