

TAXA DE INSCRIÇÃO - R\$ 15,00

ATENÇÃO: Conforme descrito no aditivo 070, apenas serão aceitas compras e reduções de carências de planos Pessoa física. Compras e reduções de planos PJ, não serão aceitas.

***As informações contidas na tabela são resumidas, prevalecendo as condições contratuais.**

VIGÊNCIA E VENCIMENTO

Assinatura	01 à 05	06 à 10	11 à 15	16 à 20	21 à 25	26 à 31
Venc.to. Subsq.	10	15	20	25	30	08

CONTRATAÇÃO INDIVIDUAL - AMBULATORIAL / HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA

Faixa Etária	Ideal Enfermaria	Ideal Apartamento	Ideal Maxi Enfermaria	Ideal Maxi Apartamento	Referência Enfermaria
00 à 18 anos	55,80	72,50	66,50	86,40	167,40
19 à 23 anos	62,90	81,80	75,90	98,70	188,70
24 à 28 anos	72,30	94,10	86,60	112,70	216,90
29 à 33 anos	87,80	114,10	105,60	137,30	263,40
34 à 38 anos	87,80	114,10	105,60	137,30	263,40
39 à 43 anos	93,80	121,90	112,80	146,60	281,40
44 à 48 anos	138,80	180,50	166,10	216,00	416,40
49 à 53 anos	175,60	228,30	211,20	274,50	526,80
54 à 58 anos	193,40	251,50	232,60	302,40	580,20
59 ou +	334,60	435,00	398,70	518,30	1.003,80

CONTRATAÇÃO FAMILIAR - AMBULATORIAL / HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA

Faixa Etária	Ideal Enfermaria	Ideal Apartamento	Ideal Maxi Enfermaria	Ideal Maxi Apartamento	Referência Enfermaria
00 à 18 anos	49,90	64,90	59,30	77,20	149,60
19 à 23 anos	59,30	77,20	71,20	92,50	178,00
24 à 28 anos	64,10	83,30	77,20	100,40	192,20
29 à 33 anos	73,60	95,70	87,80	114,10	220,80
34 à 38 anos	80,60	104,80	97,30	126,50	241,90
39 à 43 anos	90,20	117,30	107,90	140,30	270,60
44 à 48 anos	123,40	160,40	148,40	192,90	370,10
49 à 53 anos	149,50	194,40	179,10	232,90	448,60
54 à 58 anos	161,40	209,80	193,40	251,50	484,20
59 ou +	280,00	364,00	335,80	436,50	840,10

CONTRATAÇÃO RELATIVA - AMBULATORIAL / HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA

Faixa Etária	Ideal Enfermaria	Ideal Apartamento	Ideal Maxi Enfermaria	Ideal Maxi Apartamento	Referência Enfermaria
Por Beneficiário	61,70	80,20	73,60	95,70	185,20
Titular + 1	123,40	160,40	147,20	191,40	370,40
Titular + 2	185,10	240,60	220,80	287,10	555,60
Titular + 3	246,80	320,80	294,40	382,80	740,80
Titular + 4	308,50	401,00	368,00	478,50	926,00
Titular + 5	370,20	481,20	441,60	574,20	1.111,20
Titular + 6	431,90	561,40	515,20	669,90	1.296,40

CONTRATAÇÃO RELATIVA

Beneficiários: Pelo menos 1 titular + 1 dependente com grau de parentesco (esposa (o), filhos e irmãos). Há necessidade de documentação para comprovação de grau de parentesco. Contratação para associados com até 58 anos e filhos menores de 24 anos.

PRODUTOS OPCIONAIS

Samcil Odonto	Realização de consultas, exames e procedimentos preventivos de dentística e endodontia, além de cirurgias menores realizadas em ambiente ambulatorial sem anestesia geral.	R\$ 19,95 (Por Optante)
Coleta Domiciliar	Coleta de material orgânico para realização de exames e entrega dos resultados em domicílio.	R\$ 4,94 (Pago por Todos os Beneficiários)
Samcil Assistência à Família	Garantia de assistência médica gratuita aos dependentes durante 1 ano a contar do falecimento do titular (somente para titulares até 59 anos na data da contratação).	R\$ 5,78 (Taxa Única por Contrato)

GRUPOS DE COBERTURAS

A - Consultas e Exames Básicos: Consultas na Rede Preferencial, Exames Básicos de Análises Clínicas, Radiologia Simples, Eletrocardiograma.

B - Exames Especializados: Endoscopia, Mamografia, Ultra-Sonografia, Coloscopia, Cauterização do Cérvix do Útero, Teste Ergométrico, Desintometria, Ecocardiograma, Holter, Mapa, Espirometria, Teste e Provas Alérgicas.

C - Procedimentos Ambulatoriais e Demais Exames Ambulatoriais: Exames Especializados em Análises Clínicas e Imagens, Fisioterapia, Eletroencefalografia, Tomografia Computadorizada, Ultra-Som Morfológico, Procedimentos

D - Exames de Alta Complexidade, Internações Cirúrgicas: Internações Psiquiátricas, Internações para Desintoxicação de Dependentes Químicos, Fonoaudiologia, Psicoterapia, Cirurgia com Cobertura para Órtese e Prótese (Ex.: Marcapasso, Prótese de Quadril, Stent, Lentes Intra-Oculares), Cirurgia de Obesidade Mórbida, Cirurgia para Ronco / Apnéia do Sono (Ex.: Uvulofaringoplastia), Transplante de Rim e Córnea, Hemodiálise e Diálise Peritoneal, Exames das Tabelas Superiores a AMB 90 (Ex.: Angioressonâncias Magnéticas, Polissonografias).

E - Cirurgia Cardíaca, Neurológica, Cirurgia de Grande Porte, Procedimentos de Alta Complexidade: Internações, Cirurgias Cardíacas e Neurológicas, Quimioterapia, Radioterapia, Ressonância Magnética, Cintilografia, Duplex Scan, Câmara Hiperbárica, Braquiterapia, Medicina Nuclear e Demais Coberturas.

F - Parto: Parto.

G - Urgências e Emergências: Urgências e Emergências.

REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

CÓDIGO	ORIGEM	A	B	C	D	E	F	G
220	Novo Beneficiário.	30 Dias	60 Dias	120 Dias	180 Dias	180 Dias	300 Dias	24 Horas
221	Compra de Carência Planos Regulamentados - 06 à 12 Mês no Plano Anterior.	15 Dias	30 Dias	90 Dias	120 Dias	120 Dias	300 Dias	24 Horas
223	- Mais de 13 Mês no Plano Anterior.	0	0	30 Dias	90 Dias	90 Dias	300 Dias	24 Horas
224	Planos Não Regulamentados.	0	0	30 Dias	180 Dias	90 Dias	300 Dias	24 Horas

CONDIÇÕES PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Para os Códigos 221, 223 e 224 somente serão reduzidas as carências dos Beneficiários que comprovarem através de documento, mínimo de 06 (Seis) meses em plano anterior - Pessoa Física, apresentando o contrato, a carteirinha do plano e os 03 (Três) últimos boletos quitados, sendo que o último boleto quitado não poderá ter ultrapassado 60 (Sessenta) dias entre seu pagamento e a data de assinatura da proposta de admissão Samcil.

PRINCIPAIS HOSPITAIS

PLANO IDEAL

HOSPITAIS: Hosp e Mat Modelo, Hosp Panamericano, Hosp Vasco da Gama, Hosp e Mat São Leopoldo, Hosp SP Norte (Santana), Hosp e Mat Guarulhos (Guarulhos), Hosp e Mat Mauá (Mauá), Hosp Renascença (Osasco).

UNIDADES HOSPITALARES AVANÇADAS: Hosp Modelo - Unidade Avançada Guarulhos, Hosp Modelo - Unidade Avançada Vila Formosa, Hosp Panamericano - Unidade Avançada Osasco, Hosp Vasco da Gama - Unidade Avançada São Miguel, Hosp Vasco da Gama - Unidade Avançada Itaquera, Hosp São Leopoldo - Unidade Avançada Socorro.

CENTROS MÉDICOS: Zona Central: Centro Médico República, Centro Médico Nove de Julho, Centro Médico Tamandaré.

Zona Sul: Centro Médico Santo Amaro, Centro Médico Brooklin, Centro Médico Socorro. **Zona Oeste:** Centro Médico Lapa, Centro Médico Pirituba, Centro Médico Panamericano. **Zona Leste:** Centro Médico Vasco da Gama, Centro Médico Guaianazes, Centro Médico São Mateus, Centro Médico Guilhermina, Centro Médico Artur Alvim, Centro Médico Penha, Centro Médico Itaim Paulista, Centro Médico São Miguel, Centro Médico Itaquera, Centro Médico Vila Formosa, Centro Médico Vasco da Gama. **Zona Norte:** Centro Médico Vila Guilherme (Shopping Center Norte), Centro Médico Santana, Centro Médico Cachoeirinha.

GUARULHOS: Centro Médico Guarulhos I, Centro Médico Guarulhos II. **OSASCO:** Centro Médico Osasco. **TABOÃO DA**

SERRA: Centro Médico Taboão da Serra. **MAUÁ:** Centro Médico Mauá, Santa Casa de Misericórdia de Mauá.

HOSPITAIS EM OUTRAS LOCALIDADES: Hosp e Mat Guarulhos (Guarulhos), Hosp Bartira (Santo André), Hosp São Lucas de Diadema, Hosp e Mat Mauá, Irm da Sta. Casa de Misericórdia de Mauá (Mauá); Hosp Ribeirão Pires (Ribeirão Pires), Hosp Coração de Jesus (Santo André), Hosp S Bernardo, Inst Assist Emmanuel (São Bernardo), Hosp e Mat Central, Soc Port de Benef S.C do Sul (São Caetano do Sul), Hosp Mogi-Dor (Mogi das Cruzes).

PLANO IDEAL MAXI

Zona Leste: Hosp e PS Comunidade Vila Yolanda. **Zona Norte:** Hosp e Mat Casa Verde. **Zona Sul:** Clinisul Serviços Médicos.

LABORATÓRIOS

IDEAL / IDEAL MAXI: UNIDADE ASSISTENCIAIS SAMCIL.

ENTREVISTA QUALIFICADA

É **OBRIGATÓRIO** o agendamento de entrevista qualificada para beneficiários de até 02 (Dois) anos únicos na proposta de admissão e com 59 (Cinquenta e Nove) anos ou mais para todos os casos, o telefone para agendamento é: **3350-3005**.

CARACTERÍSTICAS DO SEGURO DE VIDA GRÁTIS

FEITAS NO NOVO MODELO DE PROPOSTA COM CAMPO SEGURO DEVIDA.. O CAMPO SEGURO CORTESIA JÁ ESTÁ IMPRESSO.

- TODOS OS BENEFICIARIOS DO CONTRATO SAMCIL QUE TENHAM ENTRE 14 E 58 ANOS ESTÃO AUTOMATICAMENTE SEGURADOS E EM CONDIÇÕES SATISFATÓRIAS DA SAÚDE NA DATA DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA, CONFORME DECLARAÇÃO DE SAÚDE.
- CLIENTES COM MENOS DE 14 ANOS PASSAM A TER DIREITO AO COMPLETAREM ESTA IDADE. SEGURADOS QUE TIVEREM O BENEFÍCIO, NÃO PERDERÃO O DIREITO AO COMPLETAREM 59 ANOS.
- O VALOR DO PRÊMIO EM CASO DE SINISTRO (MORTE) É DE R\$10.000, (DEZ MIL REAIS) POR VIDA SEGURADA, PAGOS AOS DEPENDENTES LEGAIS DO SEGURADO, 30 DIAS APÓS COMPROVADA A OCORRÊNCIA.
- COBERTURA PARA MORTES POR CAUSAS NATURAIS E ACIDENTAIS.
- RISCOS EXCLUÍDOS: > EVENTOS OCORRIDOS POR DE USO DE MATERIAL NUCLEAR; > OPERAÇÕES DE GUERRA; > DANOS CAUSADOS POR ATOS ILÍCITOS; > INUNDAÇÃO; FURACÃO; > INTOXICAÇÕES DECORRENTES DO USO DE DROGA; > SUICÍDIO.
- INÍCIO DA COBERTURA: CARÊNCIA DE 60 DIAS A PARTIR DO CADASTRO DA PROPOSTA. A INADIMPLÊNCIA SUPERIOR A 30 DIAS CANCELARÁ O SEGURO DE VIDA AUTOMATICAMENTE.

Obs: A proposta passa a ter 4 vias, sendo que as duas primeiras (branca e azul) deverão ser entregues à SAMCIL.

PROMOÇÕES

**ÚLTIMO MÊS DA PROMOÇÃO 20% DE DESCONTO
SUPER PROMOÇÃO 03 EM 01**

* 20% DE DESCONTO - DA 2ª E 6ª PARCELAS

* CONTRATAÇÃO RELATIVA - SEM VÍNCULO

ESTAS PROMOÇÕES SÃO VÁLIDAS PARA PROPOSTAS DATADAS ENTRE 06/03 À 08/03 ENTREGUES NA SAMCIL ATÉ 16/03/09 ÀS 17:00H.

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.