Tabela Santa Casa Saúde Bragança - Pessoa Física - PF



Referência: Janeiro/2020 - Taxa de Inscrição: Não informado

Individual

Faixa Etária	Básico QC | Copart.	Especial QP | Copart.	Básico QC	Especial QP
Acomodação	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R$ 261.24	R$ 357.68	R$ 358.68	R$ 422.51
19 a 23	R$ 283.22	R$ 416.52	R$ 417.65	R$ 491.99
24 a 28	R$ 365.74	R$ 528.64	R$ 530.12	R$ 624.45
29 a 33	R$ 397.44	R$ 580.79	R$ 584.76	R$ 686.03
34 a 38	R$ 428.33	R$ 631.44	R$ 633.15	R$ 745.85
39 a 43	R$ 488.97	R$ 729.74	R$ 731.77	R$ 862.00
44 a 48	R$ 639.94	R$ 877.77	R$ 880.18	R$ 1036.81
49 a 53	R$ 697.20	R$ 999.14	R$ 1001.92	R$ 1180.15
54 a 58	R$ 941.48	R$ 1380.95	R$ 1384.77	R$ 1631.17
59 ou +	R$ 1567.45	R$ 2146.06	R$ 2152.05	R$ 2535.01

REDE CREDENCIADA
Resumo de Rede

HOSPITAIS

VALE DO PARAÍBA

Joanópolis

• Santa Casa de Misericórdia de Joanópolis - •

Socorro

• Irm.Santa Casa de Misericordia (Hospital Dr Renato Silva) - •

CAMPINAS E REGIÃO

Águas de Lindóia

• Hospital Geral Doutor Francisco Tozzi - •

Amparo

• Clínica Fazenda Palmeiras - •

Atibaia

• Hospital Albert Sabin - Atibaia - •

CAMPINAS E REGIÃO

Atibaia

• Instituto Médico Saint Germain - Atibaia - •

Bragança Paulista

• Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista - •

Itapira

• Fundação Espírita Américo Bairral - •

Piracaia

• Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo - Piracaia - •

CENTROS MÉDICOS CREDENCIADOS

Joanópolis

Centro Médico Integrado Joanópolis - ClinicaMedica
Clínica Aura Med - ClinicaMedica
Clínica Médica e de Fonoaudiologia Santa Barbara - Ginecologia
Aliança Serviços Médicos - ClinicaMedica
Ambulatório de Espec. Bom Jesus dos Passos - ClinicaMedica
Bellini Atendimento Médico - ClinicaMedica
Brigatto Simão Clínica Médica - ClinicaMedica
Brisighelli Serv. Médicos - ClinicaMedica

Bragança Paulista

Clinica Santa Helena - ClinicaMedica
Clínica Médica Santa Clara - ClinicaMedica
Clínica Shem Ltda - ClinicaMedica
F.S. Presmed Eireli - Pediatria
MVR Serviços Médicos - ClinicaMedica
Pronto Clínica Centro Médico - ClinicaMedica
R.R. Vale - Serv. Médicos - Pediatria
RP Prestação de Serviços Médicos - ClinicaMedica

LABORATÓRIOS

VALE DO PARAÍBA

Pinhalzinho

• Cedic - Centro Especializado em Diagnósticos
• Gauslab - Socorro
• Labclin - Laboratório de Análises Clínicas
• Laboratorio Anal Clinicas Santa Branca
• Laboratório Padrão de Análises Clínicas

CAMPINAS E REGIÃO

Bragança Paulista

• CRB - Centro Radiológico Bragança

CAMPINAS E REGIÃO

Campinas

• Instituto Radium de Campinas
• JHB Diagnóstico por Imagem
• Medite - Bragança Paulista 12900-011
• Radioclínica Bragança Diagnósticos por Imagens
• Unilab Atibaia

Carência

Procedimentos	Prazos
Atendimento de urgência e emergência	24 horas
Consultas e exames simples	30 dias
Exames e procedimentos intermediários	90 dias
Exames, terapias e procedimentos especiais e de alta complexidade	180 dias
Internações clínicas, cirúrgicas e psiquiátricas	180 dias
Parto a termo	300 dias
Doenças preexistentes	24 meses

Critérios de Redução de Carência

Os prazos de carências serão contados a partir da data de início de vigência do benefício.

Redução de carências validas para titular ou dependentes até 58 anos;

Mínimo de 06 meses de permanência no plano anterior;

Para ter redução de carência – não pode ultrapassar 30 dias do ultimo vencimento pago ou da exclusão da empresa.

Segurados que queiram mudar da categoria enfermaria para apartamento terá que cumprir carência de 06 meses para nova acomodação;

Ex – beneficiário de planos Individuais ou Familiares: poderá ser feito através do corretor somente após 180 dias do cancelamento que se dará aos 90 dias de inadimplência.

Ex – beneficiário do PME ou Empresarial: poderá ser feito através do corretor somente após 180 dias do cancelamento que se dará aos 90 dias de inadimplência.

Documentos para ex – beneficiários de planos individuais: apresentar os 03 últimos boletos quitados e cópia da carteirinha com início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento), na falta da carteirinha enviar cópia do contrato anterior ou carta original ou cópia da operadora;

Documentos para ex – beneficiários de planos empresariais: apresentar carta original da operadora ou da empresa contendo tipo da acomodação, data da inclusão e exclusão no plano, nomes do titular e dependentes se houver com suas respectivas datas de inclusão e exclusão no plano, em papel timbrado com carimbo do CNPJ, e cópia da carteirinha.

Documentação

Titular maior: cópia do RG, CPF, CNS - Cartão Nacional de Saúde e comprovante de endereço em nome do titular não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.

Titular menor: cópia do RG, Certidão de Nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010), CPF e CNS - Cartão Nacional de Saúde.

Cônjuge/companheira: cópia do RG, CPF, CNS - Cartão Nacional de Saúde e certidão de casamento ou declaração de união estável com assinatura de ambos.

Filhos ou enteados solteiros: cópia do RG, CPF e CNS - Cartão Nacional de Saúde, Certidão de Nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010).

Para filhos a partir de 21 anos até 24 anos 11 meses e 29 dias acrescentar comprovante de faculdade.

Responsável legal: cópia do RG, CPF e comprovante de endereço em nome do responsável não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.

Estrangeiros: cópia do RNE, CPF, CNS - Cartão Nacional de Saúde e comprovante de endereço em nome do titular não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.

Mais Informações

Taxa de Cadastro
R$ 10,00 por contrato
Área de Comercialização
Este produto só poderá ser comercializado nos municípios de: Atibaia, Bragança Paulista, Itatiba, Joanópolis, Pedra Bela, Piracaia, Socorro, Tuiuti, Vargem.
Composição
Familiar: titular, cônjuge e filhos solteiros.

Coberturas e Procedimentos
Consulta com agendamento em consultório, ambulatório, clinicas ou de pronto atendimento. **Valor fixo de acordo com a tabela de referência vigente, para cada atendimento, sem limite máximo de cobrança –** valor R$ 17,00 por consulta Exames de apoio diagnostico no percentual de 20%, da tabla referência vigente. Fisioterapia 20% da tabela referência vigente. **Limite para cobrança de coparticipação em exames e fisioterapias –** R$ 147,00
Regras de Coparticipação
Consultas - R$ 20,50 cada, por beneficiário, sem limites. **Exames, SADT e Fisioterapia -** 20% do custo, limitados à R$ 174,00 por beneficiário, não cumulativos.
Regras Gerais
Titular: a assinatura do contrato de adesão deve ser exatamente igual ao documento entregue (RG ou CNH), é obrigatório informar também o número do telefone e e-mail do titular. Seguindo determinação da ANS (Agência Nacional de Saúde), não serão aceitos contratos, com beneficiários titulares sem CPF, mesmo que menores de idade e com responsável. Responsável pelo contrato de beneficiários menores de 18 anos poderá ser pai, mãe, tutor, avós paternos e maternos.
Vigência/ Vencimento
A vigência para utilização é 24 horas da data de assinatura no contrato. O vencimento das próximas mensalidades será de 30 dias contados da data de assinatura do contrato.
Cancelamento do Contrato
Verificar junto à operadora se há necessidade de permanência mínima no contrato, sob pena de multa, caso o cancelamento seja feito antes do prazo. O atraso nos pagamentos das mensalidades dos planos pessoa física por 60 dias acarretam o cancelamento do contrato e as mensalidades em aberto constituem dívida.

Em casos de migração ou desistência, é necessário enviar carta de próprio punho, assinada pelo titular do plano e cópia do RG/CNH, para o cancelamento do contrato, desde que não existam boletos em aberto.

As solicitações deverão ser encaminhadas diretamente para a operadora.

Caso não seja realizado o cancelamento, acarretará cobranças posteriores.

ATENÇÃO! ***Aos valores apresentados não estão sendo somadas as taxas.*** *As informações referentes a Preços, Redes, Carências, Documentações, Reembolsos e outros deverão ser verificadas e conferidas junto a respectiva operadora/seguradora no ATO da CONTRATAÇÃO. Esta Tabela/Ferramenta tem como objetivo facilitar o trabalho de pesquisa, porém não nos responsabilizamos por possíveis alterações que sejam feitas por parte das operadoras/seguradoras. Para maiores informações sobre a rede credenciada, consulte o Orientador Médico ou o site oficial da operadora para verificar as especialidades cobertas por cada prestador. Quaisquer outras dúvidas, como regras de comercialização ou outras dúvidas sobre o produto/plano, consulte a operadora/seguradora.*