Tabela Santa Tereza | Com Coparticipação - Empresarial - PME

Referência: Janeiro/2020 - Taxa de Inscrição: 10,00 beneficiário

PME

Faixa Etária	Global Prata QC | 03 a 29 vidas	Global Ouro QP | 03 a 29 vidas
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.
0 a 18	R$ 108.47	R$ 168.17
19 a 23	R$ 126.80	R$ 196.57
24 a 28	R$ 159.62	R$ 247.47
29 a 33	R$ 182.93	R$ 283.59
34 a 38	R$ 196.04	R$ 303.93
39 a 43	R$ 207.33	R$ 321.43
44 a 48	R$ 266.21	R$ 412.72
49 a 53	R$ 344.21	R$ 533.64
54 a 58	R$ 464.70	R$ 720.40
59 ou +	R$ 650.80	R$ 1008.93

PME

Faixa Etária	Regional Prata QC | 03 a 29 vidas	Regional Ouro QP | 03 a 29 vidas
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.
0 a 18	R$ 117.15	R$ 181.62
19 a 23	R$ 136.93	R$ 212.30
24 a 28	R$ 172.39	R$ 267.25
29 a 33	R$ 197.56	R$ 306.28
34 a 38	R$ 211.72	R$ 328.23
39 a 43	R$ 223.92	R$ 347.15
44 a 48	R$ 287.51	R$ 445.73
49 a 53	R$ 371.76	R$ 576.33
54 a 58	R$ 501.86	R$ 778.04
59 ou +	R$ 702.86	R$ 1089.64

PME

Faixa Etária	Plus Prata QC | 03 a 29 vidas	Plus Ouro QP | 03 a 29 vidas
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.
0 a 18	R$ 144.03	R$ 223.29
19 a 23	R$ 168.36	R$ 261.00
24 a 28	R$ 211.94	R$ 328.57
29 a 33	R$ 242.89	R$ 376.54
34 a 38	R$ 260.29	R$ 403.55
39 a 43	R$ 275.29	R$ 426.78
44 a 48	R$ 353.47	R$ 547.99
49 a 53	R$ 457.04	R$ 708.55
54 a 58	R$ 617.01	R$ 956.55
59 ou +	R$ 864.12	R$ 1339.65

PME

Faixa Etária	Global Prata QC | 30 a 99 vidas	Global Ouro QP | 30 a 99 vidas
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.
0 a 18	R$ 97.63	R$ 151.35
19 a 23	R$ 114.11	R$ 176.91
24 a 28	R$ 143.65	R$ 222.72
29 a 33	R$ 164.63	R$ 255.23

34 a 38	R$ 176.43	R$ 273.53
39 a 43	R$ 186.60	R$ 289.28
44 a 48	R$ 239.59	R$ 371.44
49 a 53	R$ 309.79	R$ 480.27
54 a 58	R$ 418.22	R$ 648.36
59 ou +	R$ 585.72	R$ 908.04

PME

Faixa Etária	Regional Prata QC | 30 a 99 vidas	Regional Ouro QP | 30 a 99 vidas
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.
0 a 18	R$ 105.44	R$ 163.45
19 a 23	R$ 123.24	R$ 191.06
24 a 28	R$ 155.16	R$ 240.54
29 a 33	R$ 177.79	R$ 275.64
34 a 38	R$ 190.55	R$ 295.42
39 a 43	R$ 201.53	R$ 312.42
44 a 48	R$ 258.76	R$ 401.16
49 a 53	R$ 334.58	R$ 518.69
54 a 58	R$ 451.67	R$ 700.24
59 ou +	R$ 632.58	R$ 980.67

PME

Faixa Etária	Plus Prata QC | 30 a 99 vidas	Plus Ouro QP | 30 a 99 vidas
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.
0 a 18	R$ 129.62	R$ 200.96
19 a 23	R$ 151.51	R$ 234.89
24 a 28	R$ 190.74	R$ 295.71
29 a 33	R$ 218.59	R$ 338.90
34 a 38	R$ 234.27	R$ 363.19
39 a 43	R$ 247.76	R$ 384.10
44 a 48	R$ 318.13	R$ 493.20
49 a 53	R$ 411.33	R$ 637.70
54 a 58	R$ 555.31	R$ 860.89
59 ou +	R$ 777.71	R$ 1205.69

REDE CREDENCIADA
1- Global

HOSPITAIS

CAMPINAS E REGIÃO

Amparo

• Sanatório Ismael - H

Campinas

• Hospital Metropolitano de Campinas - H/PS
• Hospital Santa Tereza - Campinas - H/PS

CAMPINAS E REGIÃO

Itapira

• Clínica de Repouso Santa Fé - H
• Fundação Espírita Américo Bairral - H

REDE CREDENCIADA
2 - Regional

HOSPITAIS

VALE DO PARAÍBA

Pedreira

• FUNBEPE Pedreira - Hospital e Maternidade Humberto Piva - PS

CAMPINAS E REGIÃO

Amparo

• Hospital Beneficência Portuguesa - Amparo - PS

Artur Nogueira

• Hospital Bom Samaritano - Artur Nogueira - PS

CAMPINAS E REGIÃO

Cosmópolis

• Hospital Beneficiente de Santa Gertrudes - Cosmópolis - PS

Monte Mor

• Hospital Beneficente Sagrado Coração de Jesus (Monte Mor) - PS

Valinhos

• Santa Casa de Misericórdia de Valinhos - PS

Campinas

• Hospital Beneficência Portuguesa de Campinas - PS
• Hospital Irmãos Penteado - PS

Vinhedo

• Santa Casa de Misericórdia de Vinhedo - PS

REDE CREDENCIADA
3 - Plus

HOSPITAIS

VALE DO PARAÍBA

Pedreira

• FUNBEPE Pedreira - Hospital e Maternidade Humberto Piva - H/PS

CAMPINAS E REGIÃO

Amparo

• Hospital Beneficência Portuguesa - Amparo - H/PS

Artur Nogueira

• Hospital Bom Samaritano - Artur Nogueira - H/PS

Campinas

• Hospital Beneficência Portuguesa de Campinas - H/PS
• Hospital Irmãos Penteado - H/PS

Cosmópolis

• Hospital Beneficiente de Santa Gertrudes - Cosmópolis - H/PS

CAMPINAS E REGIÃO

Indaiatuba

• Hospital HAOC (Hospital Augusto de Oliveira Camargo) - H/PS

Itatiba

• Hospital Itatiba - H/PS

Monte Mor

• Hospital Beneficente Sagrado Coração de Jesus (Monte Mor) - H/PS

Valinhos

• Santa Casa de Misericórdia de Valinhos - H/PS

Vinhedo

• Santa Casa de Misericórdia de Vinhedo - H/PS

Carência

Carências Contratuais	Prazo Normal	Coluna A	Coluna B
Urgência e Emergência	24 Horas	24 Horas	24 Horas
Consultas, Exames de Laboratório Simples, Raio X Simples e Eletrocardiograma	30 Dias	15 Dias	24 Horas
Raio X Contrastado, Exames de Hormônio, Ultrasonografia	90 Dias	15 Dias	24 Horas
Internação, Cirurgia, Fisioterapia, Terapias e Exames Complexos	180 Dias	150 Dias	120 Dias
Parto Normal/ Cirúrgico	300 Dias	300 Dias	300 Dias
Cobertura Parcial Temporária para Doenças ou Lesões Pré-Existentes	720 Dias	720 Dias	720 Dias

Critérios de Redução de Carência

Os períodos de carência serão contados a partir da data de vigência do plano de saúde.

Idade limite para redução 58 anos 11 meses e 29 dias, ou IMC inferior a 30 e que não possuem doenças ou lesões preexistentes a data do mesmo.

Mínimo de 30 dias de permanência no plano anterior;

Coluna A: Tempo de permanência no plano anterior de 03 a 11 meses.

Coluna B: Tempo de permanência no plano anterior a partir de 12 meses.

Para ter redução de carência não pode ultrapassar 30 dias do último vencimento pago ou do cancelamento do plano.

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

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

Ex – beneficiário do Plano de Saúde Santa Tereza Individual ou Familiar: 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 empresariais: apresentar carta original ou cópia da operadora ou da empresa contendo tipo da acomodação, data da inclusão e exclusão no plano, nomes dos dependentes com suas respectivas datas de inclusão e exclusão no plano, em papel timbrado com carimbo do CNPJ, e cópia da carteirinha.

Para empresas acima de 29 vidas – Isenção de carências (cumpridos os prazos para inscrição de beneficiários previstos no contrato.

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.

Congêneres

AGF Saúde, AIG, Allianz, Amil, Benf, Portuguesa, Bradesco Saúde, Coopus, CEESP, Golden Cross, Interclínicas, Intermédica, Medial, SulAmérica, Unimed, Vera Cruz, Porto Seguro, MediSanitas, MediService, Marítima, Samaritano, São Lucas Saúde, Abet (Plantel).

Documentação

Empresa: cópia do Contrato Social e suas alterações ou Requerimento do Empresário, com selo da Jucesp ou carimbo que fica no verso da página ou Certificado de Microempreendedor (MEI) ou Cadastro Específico do INSS (CEI) com tempo de constituição mínimo de 06 meses e documento de identificação com foto e assinatura do responsável pela empresa; enviar também a atual versão da Declaração de Autenticidade, com firma reconhecida em cartório; cópia do cartão CNPJ, guia quitada e relação do FGTS mais recente (somente quando a contratação do plano for para algum funcionário). Importante: quando o contrato for assinado pelo procurador da empresa, deve-se apresentar procuração registrada em cartório que garanta "plenos poderes para administrar a empresa, firmar compromissos ou assinar contratos" e cópia do RG ou CNH do procurador.

Titular: cópia de RG, CPF expedido no máximo 10 anos ou CNS-Cartão Nacional da Saúde e comprovante de endereço de todos expedido no máximo há um mês.

Funcionário recém-contratado em até 30 dias deverá enviar cópia simples das três páginas da carteira de trabalho (foto, qualificação civil e registro), ou SEFIP.

Dependentes: apresentar cópia de RG, CPF expedido no máximo há 10 anos ou CNS-Cartão Nacional da Saúde e cópia de documentação com firma reconhecida para comprovar o grau de parentesco com o titular.

Cônjuge: certidão de casamento ou Declaração de União Estável (com firma reconhecida).

Filhos/enteados/tutelado: certidão de nascimento (obrigatório para nascidos a partir de 2010) RG e CPF a partir de 16 anos, certidão de tutela quando tutelado.

Dependentes menores: complementar a documentação com a cópia da carteira de vacinação páginas de identificação e dados de nascimentos (obrigatório para menores de 02 anos).

Pais: documento de identificação do beneficiário e do titular, que comprove o parentesco com o titular.

Estagiários: Cópia do RG e CPF e do Contrato de estágio assinado e carimbado pela Instituição de Ensino e pela empresa empregadora.

Entidades: Estatuto Social, ata da reunião vigente, cópia do documento do responsável e guia quitada e relação do FGTS mais recente para comprovação de vínculo dos funcionários.

Empresa com atividade rural: Cópia do CNPJ atual, DECA e INCRA (Certificado de Cadastro de Imóvel Rural).

Mais Informações

Taxa de Cadastro

R$ 10,00 por beneficiário

Área de Comercialização

Plano Global: pode ser comercializado na regiões de: Campinas, Hortolândia e Sumaré.

Plano Regional: pode ser comercializado nas regiões de: Amparo, Artur Nogueira, Campinas, Cosmópolis, Elias Fausto, Hortolândia, Jaguariúna, Monte Mor, Paulínia, Pedreira, Santo Antônio de Posse, Sumaré, Valinhos e Vinhedo.

Plano Plus: pode ser comercializado nas regiões de: Amparo, Artur Nogueira, Campinas, Capivari, Cosmópolis, Elias Fausto, Hortolândia, Indaiatuba, Itapira, Itatiba, Jaguariúna, Mogi Mirim, Monte Mor, Nova Odessa, Paulínia, Pedreira, Salto, Santa Barbara D'Oeste, Santo Antônio de Posse, Sumaré, Valinhos, Vinhedo.

Área de Utilização

Rede Abrange - nível nacional para urgência e emergência.

Formação do Grupo

PME de 03 a 99 vidas.
Mínimo 01 titular + 02 dependentes.

Tipo de Contratação

A opção do plano é livre, os dependentes não poderão optar por planos diferentes do Titular.

Composição

Titulares: Sócios, diretores e administradores constantes do contrato social, funcionários com vínculo (FGTS), estagiários, (menos os funcionários afastados).

Dependentes diretos: Cônjuge ou companheiro (a), filhos naturais, adotivos ou enteados solteiros até 22 anos 11 meses e 29 dias e/ ou filhos inválidos sem limite de idade.

Estagiários: aceitação com contrato de intermediação entre a faculdade/empresa/estagiário.

Prestadores de Serviços: Não tem aceitação.

Entidades: Agremiações, Associações, Clubes, Condomínios, Confederações, Cooperativas, Entidades Filantrópicas e Religiosas, Federações, Fundações, Sindicatos e ONGs: aceitação sujeita a análise para funcionários constante do FGTS.

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.

É obrigatório informar o número da Declaração de Nascido Vivo de todos os beneficiários (titulares ou dependentes) nascidos a partir de 1º de Janeiro de 2010. Este número consta nas certidões de nascimento emitidas a partir desta data.

Empresa de segurança armada ou motoboy: Não tem aceitação.

Regras de Coparticipação

Tipo de Procedimento	Valor por evento
Consultas (eletivas e pronto-socorro)	30%
Terapias	30%
Exames (simples e complexos)	30%
Internação	R$ 200,00
Teto máximo (valor máximo mês cobrado de coparticipação)	R$ 300,00

Dados da Proposta

A Proposta Contratual, assim como os aditivos e todo e qualquer campo onde seja solicitada a assinatura do responsável pela empresa, deverá estar devidamente preenchida com assinatura exatamente igual ao Contrato Social do sócio ou proprietário da Empresa que estiver indicado na clausula de ADM.

Obrigatório o preenchimento do campo da inscrição estadual ou municipal, e o e-mail da empresa;

A Ficha de Adesão com declaração de saúde e carta de orientação ao beneficiário que deverá ser assinada pelo Titular e deverão conter obrigatoriamente os nomes completos sem abreviações: do usuário, dos dependentes e da mãe.

O endereço da **ficha de adesão** deve ser o **endereço residencial** de cada titular (não podendo ser o mesmo endereço da empresa).

Mudança de Faixa Etária

A proposta deve ser preenchida com a idade que o beneficiário possui na data de assinatura, caso haja alteração de faixa etária até o início de vigência do plano, a diferença de valores será cobrada na 1ª fatura.

Movimentação Cadastral

Toda movimentação de inclusões (até no máximo 30 dias após a admissão), exclusões, alterações de dados, 2ª via de cartões e etc.

Vigência/ Vencimento

Início da Vigência	**Vencimento do boleto**
Dia 01 do mês	Dia 05 ou 10 do mês da vigência

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.*