

# Tabela Allianz - Empresarial - PME



SAÚDE



Referência: Novembro/2017 - Taxa de Inscrição: 2,38% de IOF

## PME

| Faixa Etária | Basic 10 QC   05 a 49 vidas | Spécial 10 QC   05 a 49 vidas | Maxi 10 QP   05 a 49 vidas | Supérieur 20 QP   05 a 49 vidas | Qualité 10 QP   05 a 49 vidas |
|--------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| Acomodação   | Enf.                        | Enf.                          | Apto.                      | Apto.                           | Apto.                         |
| Abrangência  | Nac.                        | Nac.                          | Nac.                       | Nac.                            | Nac.                          |
| 0 a 18       | R\$ 152.20                  | R\$ 163.28                    | R\$ 179.10                 | R\$ 216.90                      | R\$ 321.38                    |
| 19 a 23      | R\$ 173.95                  | R\$ 186.60                    | R\$ 204.72                 | R\$ 247.93                      | R\$ 327.98                    |
| 24 a 28      | R\$ 225.17                  | R\$ 241.55                    | R\$ 264.99                 | R\$ 320.91                      | R\$ 424.53                    |
| 29 a 33      | R\$ 257.53                  | R\$ 276.27                    | R\$ 303.07                 | R\$ 367.03                      | R\$ 485.56                    |
| 34 a 38      | R\$ 280.75                  | R\$ 301.17                    | R\$ 330.38                 | R\$ 400.11                      | R\$ 515.51                    |
| 39 a 43      | R\$ 295.22                  | R\$ 316.69                    | R\$ 347.38                 | R\$ 420.72                      | R\$ 556.59                    |
| 44 a 48      | R\$ 372.79                  | R\$ 399.91                    | R\$ 438.71                 | R\$ 531.30                      | R\$ 787.21                    |
| 49 a 53      | R\$ 551.75                  | R\$ 591.90                    | R\$ 649.31                 | R\$ 786.33                      | R\$ 1165.10                   |
| 54 a 58      | R\$ 706.25                  | R\$ 757.62                    | R\$ 831.13                 | R\$ 1006.51                     | R\$ 1491.34                   |
| 59 ou +      | R\$ 913.16                  | R\$ 979.60                    | R\$ 1074.60                | R\$ 1301.39                     | R\$ 1928.02                   |

## PME

| Faixa Etária | Excellence 10 QP   05 a 49 vidas | Excellence 20 QP   05 a 49 vidas | Excellence 30 QP   05 a 49 vidas | Excellence 40 QP   05 a 49 vidas |
|--------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Acomodação   | Apto.                            | Apto.                            | Apto.                            | Apto.                            |
| Abrangência  | Nac.                             | Nac.                             | Nac.                             | Nac.                             |
| 0 a 18       | R\$ 454.43                       | R\$ 493.93                       | R\$ 553.21                       | R\$ 617.41                       |
| 19 a 23      | R\$ 519.40                       | R\$ 564.56                       | R\$ 632.32                       | R\$ 705.71                       |
| 24 a 28      | R\$ 672.34                       | R\$ 730.78                       | R\$ 818.49                       | R\$ 913.49                       |
| 29 a 33      | R\$ 768.96                       | R\$ 835.82                       | R\$ 936.13                       | R\$ 1044.78                      |
| 34 a 38      | R\$ 838.26                       | R\$ 911.15                       | R\$ 1020.48                      | R\$ 1138.94                      |
| 39 a 43      | R\$ 881.45                       | R\$ 958.10                       | R\$ 1073.08                      | R\$ 1197.63                      |
| 44 a 48      | R\$ 1113.12                      | R\$ 1209.89                      | R\$ 1355.09                      | R\$ 1512.38                      |
| 49 a 53      | R\$ 1647.45                      | R\$ 1790.70                      | R\$ 2005.58                      | R\$ 2238.38                      |
| 54 a 58      | R\$ 2108.76                      | R\$ 2292.10                      | R\$ 2567.17                      | R\$ 2865.15                      |
| 59 ou +      | R\$ 2726.47                      | R\$ 2963.64                      | R\$ 3319.27                      | R\$ 3704.54                      |

### REDE CREDENCIADA

#### 1 - Basic | Maxi

#### HOSPITAIS

#### ZONA SUL

Rio de Janeiro

- [Amiu Infantil Botafogo - •](#)
- [Hospital do Amparo - •](#)

#### ZONA NORTE

Rio de Janeiro

- [AmericanCor Hospital - •](#)
- [Clínica Obstétrica Santa Maria Madalena - •](#)
- [Hospital Climedede - •](#)
- [Hospital de Clínicas Casa de Saúde](#)

#### ZONA NORTE

Rio de Janeiro

- [Prontocor - Lagoa - •](#)
- [ProntoCor - Tijuca - •](#)
- [Samci Hospital Infantil - Andaraí - •](#)

#### ZONA OESTE

Rio de Janeiro

- [Calren Hospital do Cálculo Renal - •](#)
- [Casa de Saude Nossa Senhora do Carmo - •](#)
- [Cemeru - •](#)

- [Grande Rio - •](#)
- [Hospital de Clínicas Dr. Aloan - •](#)
- [Hospital Memorial Fuad Chidid - •](#)
- [Hospital Prontobaby - •](#)
- [Hospital São Francisco da Providência de Deus - •](#)
- [Hospital Vital - •](#)
- [Clínica Pediátrica da Barra - •](#)
- [Hospital de Clínicas de Jacarepaguá - •](#)
- [Hospital de Clínicas Rio Mar - •](#)
- [Serv Baby Hospital e Maternidade Infantil - •](#)

#### LABORATÓRIOS

##### ZONA SUL

Rio de Janeiro

- [Centro de Medicina Nuclear Guanabara](#)
- [Clínica de Ultrassonografia Botafogo](#)
- [CT Scan Centro de Diagnóstico](#)
- [Diacom](#)
- [Laboratório CardioLab](#)
- [Laboratório de Análises Clínicas Baronesa](#)
- [Previlab](#)

##### ZONA NORTE

Rio de Janeiro

- [Cardiodiagnose Laboratório](#)
- [Ibrason](#)

##### CENTRO

Rio de Janeiro

- [Diagnocentro](#)
- [Laboratório Bronstein](#)
- [Laboratórios Médicos Dr Eliel Figueiredo](#)

##### ZONA OESTE

Rio de Janeiro

- [Gastroendo](#)
- [Lab. Domi de Analises Clínicas](#)
- [Pro Echo Diagnóstico](#)

##### BAIXADA FLUMINENSE

Nova Iguaçu

- [Laboratório Sergio Franco](#)
- [SOS SCAN – Exames Diagnósticos por Imagem](#)

#### REDE CREDENCIADA 2 - Spécial

#### HOSPITAIS

##### ZONA SUL

Rio de Janeiro

- [IBOL Instituto Brasileiro Oftalmo - Botafogo - •](#)

##### ZONA NORTE

Rio de Janeiro

- [Hospital Balbino - •](#)
- [Casa de Saúde Dr Leunam - •](#)
- [Hospital Israelita Albert Sabin - •](#)
- [Hospital Quinta Dor - •](#)

##### ZONA OESTE

Rio de Janeiro

- [Hospital Oeste Dor - •](#)

##### BAIXADA FLUMINENSE

São João de Meriti

- [Casa de Saude e Maternidade Terezinha de Jesus - •](#)

##### OUTRAS REGIÕES

Niterói

- [Sicor Rio Serviço Integrado do Coração - •](#)

#### LABORATÓRIOS

**ZONA SUL**

Rio de Janeiro

- [Laboratório Richet](#)

**ZONA NORTE**

Rio de Janeiro

- [Hemocenter](#)
- [Laboratório Dr Belizário](#)

**ZONA OESTE**

Rio de Janeiro

- [Sic Serviço de Investigações Clínicas](#)

**BAIXADA FLUMINENSE**

Duque de Caxias

- [Lab De Pat Clin Pasteur Ltda](#)

**NORTE FLUMINENSE**

Campos dos Goytacazes

- [Lapac](#)

**REDE CREDENCIADA  
3 - Supérieur****HOSPITAIS****ZONA SUL**

Rio de Janeiro

- [Clínica Perinatal - Laranjeiras - •](#)
- [Hospital Copa Dor - •](#)
- [Hospital São Lucas - Copacabana - •](#)

**ZONA OESTE**

Rio de Janeiro

- [Hospital Barra Dor - •](#)

**ZONA OESTE**

Rio de Janeiro

- [Hospital Rios Dor - •](#)

**OUTRAS REGIÕES**

São Gonçalo

- [Casa de Saúde Santa Lúcia - •](#)

**REDE CREDENCIADA  
4 - Qualité****HOSPITAIS****ZONA SUL**

Rio de Janeiro

- [Casa de Saúde São José - Rio de Janeiro - •](#)

**ZONA NORTE**

Rio de Janeiro

- [Hospital Norte Dor de Cascadura - •](#)

**REDE CREDENCIADA  
5 - Excellence****HOSPITAIS****ZONA SUL**

Rio de Janeiro

- [Hospital Pró Cardíaco - Botafogo - •](#)

**ZONA OESTE**

Rio de Janeiro

- [Hospital Samaritano - Barra da Tijuca - •](#)

**LABORATÓRIOS**

**CENTRO**

Rio de Janeiro

• Fleury Medicina E Saúde

**Carência**

| Grupo | Coberturas   | Carências   |
|-------|--|-------------|
| A     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Eventos cobertos, resultantes de emergência, no caso de acidentes pessoais ocorridos durante a vigência do seguro na apólice;</li><li>• Assistência para os filhos do segurado titular e incluídos dentro de 30 (trinta) dias, contados do fato gerador que originou a condição de dependência (nascimento, casamento, coabitação, adoção, etc.).</li></ul>  | Inexistente |
| B     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Atendimentos de urgências ou emergências, em qualquer unidade de atendimento, resultantes de acidentes pessoais e de complicações no processo gestacional.</li></ul>   | 24 horas    |
| C     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Consultas médicas;</li><li>• Remoção inter-hospitalar;</li><li>• Exames complementares, não relacionados no grupo D, como ácido úrico, acuidade visual, amilase, bacterioscopia, colesterol total e frações, coprocultura, creatinina, espermograma, eletrocardiografia, eletroencefalografia, fosfatase alcalina, fundoscopia, glicemia, hemograma completo, potássio, sódio, papanicolau, parasitológico de fezes, pesquisa de BAAR, PPD (reação intradérmica de Mantoux), radiologia simples e sem contraste, T3, T4, TSH, tempo de coagulação, tempo de protombina, tempo de sangramento, testes alérgicos, teste de gravidez na urina, transaminases, tipagem sanguínea, ureia, urina tipo I, urocultura + antibiograma e VDRL.</li></ul>   | 30 dias     |
| D     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Exames complementares e procedimentos, como amniocentese, amnioscopia, anatomopatologia e citologia, angiofluoresceinografia, angiografia convencional ou digital, angioplastia, arteriografia, artroscopia, audiometria, biópsias, biópsias aspirativas percutâneas, campimetria, cardiotocografia, cistoscopia, colangiografia endoscópica, colposcopia, densitometria óssea, diálise peritoneal, ecocardiografia uni ou bidimensional, colorida com Doppler ou transesofágica, eletrocardiografia dinâmica (holter), eletrococleografia, endoscopia digestiva alta, broncoscopia, colonoscopia, colangiopancreatografia, escanometria, estudos urodinâmicos, exames decorrentes de doenças cardiovasculares e neurovasculares, exames e procedimentos estereotáxicos, exames genéticos, exames neuro-oftalmológicos, exames otoneurológicos, flebografia, fluoresceinografia, fluxometria, fonoaudiologia, gasometria, hemodinâmica (cineangiogramografia, cateterismo cardíaco), impedanciometria, laparoscopias, linfografia, litotripsia, mamografia, MAPA (monitoragem da pressão arterial), medicina nuclear (cintilografias e mapeamentos), mielografia, neurofisiologia clínica (potencial evocado, mapeamento, eletromiografia, eletroneuromiografia e polissonografia), neuroradiologia, planigrafia, provas de função pulmonar, radiocirurgia, radiologia com contraste, radiologia intervencionista, radiologia vascular, ressonância magnética, retossigmoidoscopia, retinografia, teste ergométrico, testes ortópticos, tomografia computadorizada, tonometria de aplanção, tonometria computadorizada, topografia corneana, toracoscopia, ultrassonografia, ureteroscopia, videolaparoscopia, vulvoscopia e xeromamografia;</li><li>• Outros exames não incluídos no grupo C.</li></ul> | 90 dias     |
| E     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Cirurgias ambulatoriais com anestesia local (porte zero), terapias como exercícios ortópticos e fisioterapias (mecanoterapia, cinesioterapia, eletroterapia, termoterapia, hidroterapia, massoterapia), hemodiálise, hemoterapia, quimioterapia e radioterapia. Vacinas constantes no calendário oficial do Ministério da Saúde, remoções, internações cirúrgicas eletivas nas áreas de dermatologia, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgia geral, cirurgia de mão, otorrinolaringologia, urologia e oftalmologia;</li><li>• Cirurgia vascular, linfática, cardíaca, cirurgia de cabeça e pescoço. Cirurgia de mama, cirurgia torácica e cirurgia endocrinológica. Ginecologia, microcirurgia reconstrutiva, neurocirurgia, cirurgia oncológica, ortopedia e traumatologia. Cirurgia reparadora, transplantes (rim, córnea ou medula óssea), implantes ou reimplantes;</li></ul>  | 180 dias    |

|   |  |          |
|---|--|----------|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Doenças congênitas, internações por complicações da gravidez ou parto prematuro, internações decorrentes de transtornos psiquiátricos ou por uso de substância química e internações clínicas.</li> </ul> |          |
| F | <ul style="list-style-type: none"> <li>Internações decorrentes de parto a termo.</li> </ul>  | 300 dias |
| G | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cobertura Parcial Temporária - CPT para Doenças e Lesões Pré-Existentes - DLP.</li> </ul>   | 720 dias |

### Critérios de Redução de Carência

- Redução para beneficiários até 64 anos 11 meses e 29 dias.  
Grupos de 03 a 29 vidas - redução de todos os grupos de carências, exceto parto e preexistência, para as vidas que comprovarem plano anterior congênere há 12 meses, com padrão de acomodação equivalente ao plano contratado.
- Documentos necessários  
- Redução para ex – beneficiários de plano individual  
Cópia dos 03 últimos boletos quitados, quando o boleto for quitado pela internet ou caixa eletrônico anexar o comprovante de pagamento para a conferência do código de barras;  
Carteirinha com o nome do titular e dos dependentes (se houver), data de início e a vigência do plano, tipo de acomodação (enfermaria ou apartamento).  
Se na carteirinha não constar às informações necessárias, deverão ser enviados os seguintes documentos cópia do contrato anterior com data, nome do titular e dos dependentes (se houver), e o tipo de acomodação (enfermaria ou apartamento)  
ou  
Carta original da operadora em papel timbrado com carimbo do CNPJ.  
- Redução para ex – beneficiários de PME e Grupal  
Cópia da carteirinha, carta original da empresa em papel timbrado com os seguintes requisitos, carimbo do CNPJ, nome dos titulares e seus dependentes, quando houver, tipo de acomodação do plano enfermaria ou apartamento, tempo de permanência – Início e término do plano (dia / mês / ano), nome, cargo e telefone do responsável que assinar a carta.  
ou  
Carta de permanência da operadora anterior.  
ou  
Cópia das 03 últimas faturas quitadas e da última relação de beneficiários, emitida pela operadora anterior.
- Regras Gerais  
Não ultrapassar 30 dias da exclusão do plano anterior.
- Especificamente para segurados provenientes da DIX saúde, não há redução de carências para contratação dos planos Qualité e Excellence.
- Haverá análise de redução de carências para todas as coberturas, exceto Parto e Cobertura Temporária aplicável no caso de Doenças ou Lesões Preexistentes. Para esta análise serão considerados o produto na operadora anterior e suas características de rede de atendimento e reembolso, sendo esta avaliação única e exclusivamente facultada à Allianz Saúde.

### Congêneres

- Amil • Golden Cross • Notre Dame • Porto Seguro
- Bradesco Seguros / Mediservice • Lincx • Omint • Seguros Unimed • Care Plus • Marítima • One Health • Sul América

## Documentação

| Regras de aceitação |  | Documentação necessária  |
|---------------------|--|--|
| Estipulante         | Grupos a partir de 05 vidas (no mínimo 02 titulares sem vínculo) | <ul style="list-style-type: none"> <li>Proposta de Seguro assinada e carimbada pelo representante legal da empresa;</li> </ul> |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | familiar até 2º grau).  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia do Contrato Social registrado na Junta Comercial e cópia da Ata de Eleição de Diretoria atual;</li> <li>• Cópia do cartão CNPJ;</li> <li>• Ficha de Cadastro de Pessoa Jurídica preenchida e assinada, atendendo à RN nº 117/05.</li> </ul>  |
| Empresas Subestipulantes                               | Aceitação mediante comprovação de vínculo societário, sendo, no mínimo, 01 (um) sócio em comum. Empresas Subestipulantes devem pertencer ao mesmo grupo econômico.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia do Contrato Social ou última alteração registrada na Junta Comercial ou em Cartório (Sociedade Civil);</li> <li>• Cópia do Estatuto Social ou última alteração registrada na Junta Comercial ou em Cartório, e cópia da Ata de Eleição de Diretoria atual;</li> <li>• Cópia do cartão CNPJ;</li> <li>• Ficha de Cadastro de Pessoa Jurídica preenchida e assinada, atendendo à RN nº 117/05;</li> <li>• Termo de inclusão de subestipulante carimbado e assinado por todos os envolvidos. Enviar em 3 vias;</li> <li>• Propostas de Inclusão dos proponentes preenchidas de próprio punho e assinada.</li> </ul> |
| Coestipulante (Prestador de Serviço – Pessoa Jurídica) | Interesse de 2 ou mais empresas com prestação de serviços dentro das Pessoas Jurídicas ou que tenham a mesma atividade empresarial.<br>*Sujeito a análise.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia do Contrato de prestação de serviços com a empresa estipulante;</li> <li>• Cópia do contrato/estatuto social do prestador de serviços devidamente atualizado e consolidado com carimbo da Junta Comercial ou Cartório;</li> <li>• Cartão CNPJ do Coestipulante;</li> <li>• Termo de inclusão de coestipulante carimbado e assinado por todos os envolvidos. Enviar em 3 vias;</li> <li>• Proposta de inclusão dos proponentes, preenchida de próprio punho e assinada.</li> </ul>  |
| Titulares  | 100% do contrato social e/ou;<br>100% dos funcionários FGTS e estagiários e/ou;<br>100% da categoria funcional.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relação do FGTS completa e atualizada, acompanhada da última guia de recolhimento quitada;</li> <li>• Para as Propostas de Inclusão que não constem na relação de FGTS, é necessário o envio da cópia da Ficha do Empregado e cópia do registro na Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS;</li> <li>• Propostas de Inclusão dos proponentes preenchidas de próprio punho e assinada.</li> </ul>  |
| Dependentes  | Cônjuge ou companheiro(a), filhos – incluindo os adotivos – e enteados do Segurado Titular, solteiros, menores de 30 (trinta) anos de idade. Também poderão ser considerados como dependentes seguráveis, filhos e enteados solteiros de qualquer idade, que sejam excepcionais ou com deficiência mental, e que estejam sob curatela nos termos do artigo 1767, incisos I e IV do Código Civil Brasileiro. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cônjuge: Certidão de Casamento;</li> <li>• Companheiro: Declaração de União Estável assinada por ambas as partes, na presença de duas testemunhas, com todas as firmas reconhecidas em Cartório;</li> <li>• Filhos: RG ou Certidão de Nascimento;</li> <li>• Enteados: Declaração de dependência econômica com firma reconhecida por autenticidade e RG ou Certidão de Nascimento;</li> <li>• Os dados dos dependentes devem ser informados na Proposta de Inclusão do Segurado Titular.</li> </ul>  |
| Estagiários  | Aceitação mediante cópia de contrato de estágio vigente.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia do Contrato de Estágio vigente, assinado</li> </ul>  |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <p>pela instituição de ensino superior, estagiário e representante legal da empresa Estipulante;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proposta de Inclusão do proponente preenchida de próprio punho e assinada.</li> </ul>  |
| <p>Demitidos ou exonerados sem justa causa e aposentados</p> | <p>Somente se comprovada a contribuição do empregado segurado para o pagamento do prêmio, observadas as regras previstas nos artigos 30 e 31 da Lei nº 9656/98.</p>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulário de Declaração de extensão do Seguro Saúde Empresarial assinada pelo representante legal do Estipulante e pelo ex-empregado. Documento obrigatório inclusive para a exclusão dos segurados que contribuíram para o seguro Allianz Saúde, em caso de recusa pela extensão;</li> <li>• Declaração de Tempo de Contribuição, caso o segurado tenha contribuído para outra operadora além da Allianz Saúde;</li> <li>• Cópia do termo de concessão de aposentadoria emitido pelo INSS, para aposentados;</li> <li>• Cópia do termo de rescisão do contrato de trabalho assinado pelo estipulante e pelo ex-empregado;</li> <li>• Cópia dos 03 (três) últimos holerites;</li> <li>• Cópia do RG, CPF e cópia do comprovante de endereço;</li> <li>• Cópia dos documentos que comprovem a condição de dependente, se durante a concessão do benefício de extensão houver a inclusão de novos dependentes.</li> </ul> <p>A documentação deverá seguir aquelas apontadas no campo "Dependentes";</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia da carteira de trabalho (páginas relativas à identificação do empregado, foto/assinatura e registro no estipulante).</li> </ul> |
| <p>Remidos</p>   | <p>Os custos do PME preveem remissão por morte, pelo período de 24 (vinte e quatro) meses, em caso de falecimento do Segurado Titular, desde que a apólice continue ativa junto à Allianz.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cartão de identificação do segurado titular;</li> <li>• Cópia da certidão de óbito;</li> <li>• Declaração do estipulante informando o período remanescente dos dependentes no seguro saúde, em caso de implantação de nova apólice.</li> </ul>  |
| <p>Expatriados Estrangeiros</p>                              | <p>/ Comprovar vínculo empregatício.</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia do Registro Nacional de Estrangeiro (RNE);</li> <li>• Cópia do passaporte carimbado pela Receita Federal e visto de permanência no Brasil;</li> <li>• Carta original em papel timbrado da empresa Estipulante, assinada por seu representante legal, sob carimbo, informando tratar-se de expatriado com direito ao seguro saúde coletivo empresarial, tempo de permanência no Brasil e função a ser exercida na empresa;</li> <li>• Cópia do Contrato de Trabalho ou documento similar;</li> <li>• Proposta de Inclusão do proponente preenchida de próprio punho e assinada.</li> </ul>   |
| <p>Afastados</p>   | <p>Sujeito a análise.</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• A aceitação e os custos dos afastados estão sujeitos a análise da Declaração Pessoal de Saúde, e será necessária a apresentação de laudos de exames, relatórios médicos e informações complementares. Em todas as situações serão</li> </ul>  |

|                                      |  |   |
|--------------------------------------|--|---|
|                                      |  | analisados os CIDs (Código Internacional de Doenças);<br>• Apresentar documento de afastamento lavrado pelo INSS.   |
| Aprendiz                             | Maiores de 14 (quatorze) e menores de 24 (vinte e quatro) anos.<br>Sujeito a análise.            | • Cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS;<br>• Cópia da Ficha do Empregado da empresa Estipulante;<br>• Proposta de Inclusão do proponente preenchida de próprio punho e assinada. |
| Prestador de Serviço (Pessoa Física) | Não serão aceitos, conforme determinação da Agência Nacional de Saúde – ANS (RN 195, 200 e 204). |   |

## Mais Informações

### Bem-estar na medida certa para a sua empresa

Com mais de 125 anos de experiência e solidez conquistados pela credibilidade em desenvolver soluções personalizadas aos seus clientes, a Allianz é um dos maiores grupos seguradores do mundo e a 27º maior empresa do planeta, segundo o Ranking Forbes.

O grupo está presente em mais de 70 países e possui mais de 80 milhões de segurados.

No Brasil há 110 anos a Allianz está presente em todo território nacional por meio de suas 51 filiais e 27 assessorias.

A Allianz Saúde possui mais de 2.000 empresas seguradas e 10.000 prestadores de serviços médicos entre hospitais, laboratórios e consultórios.

Com o Allianz Saúde, um produto que se diferencia pela qualidade e abrangência dos serviços prestados, os seus colaboradores e dependentes terão o máximo de tranquilidade, com um atendimento 100% humano, ágil e eficiente.

O Allianz Saúde tem vantagens e benefícios desenvolvidos para oferecer aos seus Segurados o máximo de qualidade em atendimento e qualidade de vida.

#### A saúde de sua empresa começa com a de seus funcionários

- O sucesso de uma grande empresa se faz com funcionários saudáveis e motivados. Com o Allianz Saúde você tem total assessoria, da contratação até a orientação sobre a gestão de benefícios, com a tranquilidade de ter o melhor para sua empresa.
- Além disso, em um mercado tão competitivo, oferecer um seguro saúde de alto nível aos funcionários é uma das principais estratégias de retenção de seus talentos.
- Com o Allianz Saúde a sua empresa assegura a melhor cobertura e atendimento de excelência para os seus colaboradores e dependentes.

#### O que é o Allianz Saúde PME?

Um produto desenvolvido especialmente para atender às necessidades das pequenas e médias empresas, o Allianz Saúde PME abrange todo o país. Na contratação há diferentes categorias de produtos que contemplam a cobertura de remissão por morte.

- De 5 até 49 vidas, sendo, no mínimo, 2 titulares sem vínculo familiar até 2º grau;
- Cobertura ambulatorial e hospitalar com obstetrícia;
- Central de atendimento exclusiva para clientes Saúde PME;



- Ampla rede referenciada com hospitais e laboratórios de ponta nas principais regiões do país.

|                   |               |                  |                   |                |                   |               |                  |               |                  |
|-------------------|---------------|------------------|-------------------|----------------|-------------------|---------------|------------------|---------------|------------------|
| <b>Basic*</b>     | <b>Maxi*</b>  | <b>Spécial</b>   | <b>Supérieur</b>  | <b>Qualité</b> | <b>Excellence</b> |               |                  |               |                  |
| <b>Enfermaria</b> | <b>Quarto</b> | <b>Privativo</b> | <b>Enfermaria</b> | <b>Quarto</b>  | <b>Privativo</b>  | <b>Quarto</b> | <b>Privativo</b> | <b>Quarto</b> | <b>Privativo</b> |
| *Comercialização  |               | para             | as                | regiões        | metropolitanas    | de            | SP,              | RJ            | e BH.            |

#### Taxa de cadastro

Não tem taxa de cadastro

#### Condições do contrato

1. O seguro somente será implantado com 100% de adesão dos funcionários da empresa, comprovada através da relação do FGTS, ou desde que o grupo segurável represente 100% de uma mesma ou mais categorias funcionais da empresa. O grupo deverá ser composto exclusivamente por: titular com vínculo empregatício, cônjuge ou companheiro(a), filhos solteiros menores de 30 (trinta) anos de idade e filhos portadores de necessidades especiais de qualquer idade (necessária comprovação).
2. Os prêmios poderão ser recalculados em função da mudança na distribuição do grupo segurável apresentado e/ou alteração de perfil etário, conforme previsão das Condições Especiais da Apólice.
3. Período de vigência da apólice: 24 meses.
4. O proponente declara para todos os fins que teve conhecimento do "plano referência", com padrão de acomodação em enfermaria, de acordo com a Lei 9656/98.
5. Em conformidade com o estabelecido pelos artigos 30 e 31 da Lei 9656/98 e Resolução Normativa nº 279/11 da ANS, os segurados demitidos ou exonerados sem justa causa e os aposentados poderão ser mantidos na Apólice Coletiva Empresarial, desde que os mesmos tenham contribuído com o pagamento do prêmio durante a vigência do contrato de trabalho (seguro contribuintário) e assumam o pagamento integral dos prêmios, de acordo com as faixas etárias correspondentes previstas na tabela de prêmios demonstrada na Proposta de Seguro.
6. Os prestadores de serviço somente serão aceitos após análise, e desde que seja Pessoa Jurídica com contrato social e contrato de prestação de serviços com a empresa Estipulante do seguro, respeitado o limite no máximo 30% da massa total. Esta condição aplica-se e exclusivamente para apólices a partir de 30 (trinta) vidas.
7. Os custos e condições expressos nesta Proposta Comercial são parte integrante das Condições Gerais e Especiais do Seguro Allianz Saúde.
8. Para cumprimento do quanto estabelecido pela Resolução Normativa nº 295/12 e Instrução Normativa nº 50/2012 (DIDES), ambas da ANS, para inclusão das vidas no Seguro Allianz Saúde será obrigatório o envio dos seguintes dados dos segurados: nome completo (sem abreviação), data de nascimento, sexo, CPF para os maiores de 18 anos, nome da mãe, endereço completo e o número do CNS (Cartão Nacional de Saúde – Ministério da Saúde). A ausência destes dados poderá acarretar atraso na análise e emissão da Apólice, que dependerá de devolução dos respectivos documentos para regularização.
9. Todas as coberturas deste Seguro estão em conformidade com o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, editado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar por meio da Resolução Normativa 387/15, respeitadas suas Diretrizes de Utilização (DUT) e Diretrizes Clínicas (DC).
10. Caso haja divergências de informações entre a cotação e os documentos protocolados para a contratação que influenciem diretamente a composição do grupo segurável, tais como informações relativas a portadores de doenças crônicas, afastados, internados, entre outros, a Allianz Saúde se reserva o direito de solicitar mais esclarecimentos, readequar os valores apresentados ou recusar o risco em virtude da omissão/manipulação dessas informações.
11. Em atendimento a Resolução Normativa nº 309/12 da ANS, os contratos com número de vidas inferior a 50 (cinquenta) segurados, quantidade estabelecida pela Seguradora para composição do "pool de risco", serão agrupados para fins de apuração e aplicação anual do

percentual único de reajuste no prêmio, tomando por base a quantidade de segurados na época da apuração, conforme previsto nas Condições Gerais da Apólice.

12. Dentro do período de vigência inicial estabelecido nas Condições Especiais da Apólice, caso o Estipulante solicite o cancelamento imotivado do seguro saúde, por meio de notificação por escrito à Allianz Saúde, ficará sujeito ao pagamento de multa rescisória no importe de 03 (três) faturas, considerando-se a média das 12 (doze) últimas faturas pagas/devidas pelo Estipulante, em atenção à Cláusula 27.1 "a" das Condições Gerais.

13. Na hipótese de cancelamento da Apólice por quaisquer dos motivos previstos nas Condições Gerais, o Estipulante se responsabiliza e se compromete a transferir todos os segurados titulares e dependentes, ativos e inativos (ex-empregados demitidos ou aposentados), para o novo contrato de plano ou seguro saúde contratado.

### Regras Gerais

- O endereço da ficha de adesão deve ser o endereço residencial de cada titular. Não podendo ser o mesmo endereço da empresa.
- Todas as propostas deverão conter obrigatoriamente o CPF, a data de nascimento, o plano escolhido e os nomes completos sem abreviações: do usuário, dos beneficiários e da mãe.
- Reajuste técnico aplicado anualmente no aniversário do contrato, calculado de acordo com o resultado da carteira PME, mais o reajuste financeiro (inflação médica).
- Prazo para emissão é de aproximadamente 15 dias após protocolo junto a Allianz.

### Composição

#### Estipulante

Grupos a partir de 05 vidas (no mínimo 02 titulares sem vínculo familiar até 2º grau).

#### Empresas Coligadas - Subestipulantes

Aceitação mediante comprovação de vínculo societário, sendo, no mínimo, 01 (um) sócio comum.

Empresas Subestipulantes ou Coligadas devem pertencer ao mesmo grupo econômico.

#### Prestadores de Serviços

Aceitação mediante análise, somente se Pessoa Jurídica devidamente constituída, com a apresentação de documentação comprobatória e com contrato de prestação de serviços firmado juntamente ao Estipulante, limitado a 65 anos de idade e representando no máximo 30% do grupo segurável.

#### Tipo de Contratação

Compulsória.

#### Titulares

100% do contrato social e/ou;

100% dos funcionários FGTS e estagiários

#### Dependentes

Cônjuge ou companheiro(a), filhos - incluindo os adotivos e enteados do segurado titular, desde que solteiros e menores de 30 (trinta) anos de idade.

#### Estagiários

Aceitação mediante cópia de contrato de estágio vigente.

#### Demitidos ou exonerados sem justa causa e aposentados

De acordo com o disposto na Lei 9656/98 e Resolução Normativa 279 da ANS.

### Contratos e/ou Aditivos Vigentes

- Proposta de Inclusão dos proponentes, preenchida de próprio punho e assinada, incluindo a Declaração Pessoal de Saúde e a Carta de Orientação ao beneficiário.
- Proposta emitida no site da Allianz.
- Ficha de cadastro de pessoa jurídica preenchida e assinada, atendendo à RN no 117/05.

### Mudança de Faixa Etária

- A proposta deve ser preenchida com a idade que o beneficiário possuirá na data de implantação da proposta.

### Avaliação médica

| Informação declarada   | Documentação necessária   |
|--|---|
| Doenças do coração   | Relatório médico informando estado de saúde atual, proposta terapêutica e resultado dos últimos exames de controle.                 |
| Diabetes   | Relatório médico informando estado de saúde atual e resultado dos últimos exames de controle.                                       |
| Pressão alta, derrame cerebral ou doença renal   | Relatório médico informando estado de saúde atual e resultado dos últimos exames de controle.                                       |
| Câncer   | Relatório médico informando tempo de evolução da doença, procedimentos realizados ou a realizar e laudo do exame anatomopatológico. |
| Doenças da coluna  | Laudo de ressonância magnética ou tomografia computadorizada da coluna.   |
| Programação para alguma cirurgia   | Relatório médico informando procedimento a ser realizado.   |
| Acompanhamento pré-natal   | Laudo dos exames de pré-natal e última ultrassonografia realizada.  |
| Internações ocorridas há menos de 1 ano e com permanência hospitalar maior do que 5 dias | Relatório médico informando o motivo da internação, tratamento realizado e estado de saúde atual.                                   |

| <b>Múltiplos de reembolso</b>   |                    |   |   |   |                    |   |   |    |    |  |
|---|--------------------|---|---|---|--------------------|---|---|----|----|--|
| Honorário médico de internação  | 1                  | 1 | 2 | 2 | 3                  | 6 | 8 | 10 | 12 |  |
| Consultas   | 1                  | 1 | 1 | 2 | 2                  | 4 | 6 | 8  | 10 |  |
| Exames  | 1                  | 1 | 1 | 2 | 2                  | 6 | 6 | 6  | 6  |  |
| Terapias  | 1                  | 1 | 1 | 2 | 2                  | 6 | 6 | 6  | 6  |  |
| Atendimento Ambulatorial  | 1                  | 1 | 1 | 2 | 3                  | 4 | 6 | 6  | 8  |  |
| <b>Vigência / Vencimento</b>  |                    |   |   |   |                    |   |   |    |    |  |
| Protocolo   | Vigência           |   |   |   | Vencimento         |   |   |    |    |  |
| De 01 a 15  | 01 do mês seguinte |   |   |   | 01 do mês seguinte |   |   |    |    |  |
| De 16 a 31  | 15 do mês seguinte |   |   |   | 15 do mês seguinte |   |   |    |    |  |
| <b>Prazo de Entrega das Propostas</b>   |                    |   |   |   |                    |   |   |    |    |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Todas as propostas de PME (sem nenhuma pendência) serão enviadas à operadora no dia seguinte ao recebimento na área técnica, FIQUEM ATENTOS para não perder o prazo de vigência.</li> </ul>  |                    |   |   |   |                    |   |   |    |    |  |
| <b>Vigência da Apólice</b>  |                    |   |   |   |                    |   |   |    |    |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vigência do contrato de 24 meses, com renovação anual.</li> </ul>  |                    |   |   |   |                    |   |   |    |    |  |
| <b>Área de Comercialização</b>  |                    |   |   |   |                    |   |   |    |    |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Considerar o município constante no cadastro do CNPJ da empresa.</li> <li>• Os planos BASIC e MAXI só poderão ser comercialização nos seguintes municípios:<br/>Grande SP: Arujá, Barueri, Caieiras, Carapicuíba, Cotia, Diadema, Embu, Embu-Guaçu, Ferraz de Vasconcelos, Francisco Morato, Franco da Rocha, Guarulhos, Itapevi, Itapeverica da Serra, Itaquaquecetuba, Mairiporã, Mauá, Mogi das Cruzes, Osasco, Poá, Ribeirão Pires, Santana</li> </ul> |                    |   |   |   |                    |   |   |    |    |  |

de Parnaíba, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São Paulo/Capital, Suzano, Taboão da Serra e Vargem Grande Paulista.  
Grande RJ: Belford Roxo, Duque de Caxias, Guapimirim, Itaboraí, Japeri, Magé, Mesquita, Nilópolis, Niterói, Nova Iguaçu, Paracambi, Queimados, São Gonçalo, São João de Meriti, Seropédica, Tanguá.  
Minas Gerais: Belo Horizonte/Capital.

- Os demais planos podem ser comercialização do nível Nacional.

### Área de Utilização

- Abrangência Nacional

### Principais Coberturas

O Seguro Allianz Saúde garante todas as coberturas e condições previstos pelo Rol da ANS e nas Condições Gerais, com destaque para:

- Consultas com profissionais renomados em todas as especialidades médicas;
- Exames nos melhores laboratórios do País;
- Internações e cirurgias em Hospitais de ponta;
- Transplantes;
- Quimioterapia, radioterapia, diálise e hemodiálise;
- Fisioterapia, Escleroterapia, RPG, Acupuntura, Fonoaudiologia e Psicologia;
- Remoções entre hospitais;
- Remissão por 24 meses em caso de falecimento do titular;
- Reembolso para despesas no Brasil e no Exterior (de acordo com os limites do plano contratado).

### Diferenciais que fazem bem à saúde da sua empresa

Com foco em agilidade e flexibilidade, o Allianz Saúde oferece diferenciais para atender todas as necessidades de sua empresa, como:

- Pagamento de reembolso em até 5 dias úteis e prévias de reembolso em até 48 horas;
- Liberação de procedimentos sem a necessidade de intermediação do Segurado, diretamente entre o prestador e a Allianz;
- Possibilidade de contratação de planos com diferentes níveis de reembolso;
- Convênio farmácia com descontos em medicamentos na rede Droga Raia.

**VivaAZ**, você saudável de A a Z

Queremos participar da vida dos nossos segurados, por isso criamos uma programação completa de atividades relacionadas a qualidade de vida que podem transformar o jeito de se cuidar e adotar medidas mais saudáveis, uma programação focada na qualidade de vida.

### Currículo saudável

A partir de uma avaliação do estilo de vida dos Segurados, este programa identifica fatores que representam riscos à saúde e apresenta sugestões que incentivam a mudança de hábitos pessoais e ações que promovam uma vida mais saudável.

### Check-up

Com foco na avaliação e no controle do estado de saúde dos colaboradores, a Allianz disponibiliza a realização de uma grade de exames completa, avaliações e demais orientações médicas. O check-up poderá ser feito anualmente e possibilita a realização dos exames em um único dia, com rapidez, segurança e agilidade nos resultados. O programa atende aos segurados do produto Excellence.

(Disponível para as cidades de São Paulo, Belo Horizonte, Rio de Janeiro).

\*Contração/custo adicional

## Saúde de A a Z

Programa modular de palestras relacionadas à saúde, oferecidas de acordo com os interesses e necessidades do cliente.

\*Contração/custo adicional

## Benefícios Opcionais

• Cobertura de remissão - Remissão de 02 anos, em caso de falecimento do segurado titular, os dependentes permanecem gratuitamente cobertos pelo seguro. Acrescentar 1% no valor total da fatura.

## Canais de comunicação e atendimento

O Allianz Saúde oferece aos seus Segurados e aos RHs, diferentes canais para uma comunicação e atendimento ágeis, eficientes e sem burocracias:

### Para o Segurado

- eCliente: Uma página exclusiva do beneficiário, onde ele pode consultar a rede referenciada, o seu extrato de utilização, acessar formulário de reembolso, entre outros serviços;
- Linha Direta Allianz Saúde: Uma central de atendimento 100% humana, disponível 24 horas por dia, todos os dias do ano;
- Atendimento Online: Um chat onde podem ser esclarecidas todas as dúvidas e solicitadas as orientações necessárias sobre rede credenciada, reembolso, autorizações, etc.

### Para o RH

- Assessoria completa prestada pela área de Relações Empresariais. Uma equipe altamente qualificada dá todo o suporte necessários para a otimização da utilização do plano, contribuindo para a prevenção de doenças e para a saúde de sua empresa, por e-mail, por telefone e também de forma presencial;
- Atendimento Presencial: A Allianz Saúde vai até a sua empresa. Podem ser agendados plantões, em que um Consultor da Allianz Saúde vai até a sua empresa para atendimento pessoal ao RH e aos colaboradores, para fins de esclarecimentos de dúvidas e orientações;
- Serviços online: Também estão disponíveis para o RH o acesso ao Chat para esclarecimentos de dúvidas e orientações, além dos diversos serviços disponíveis no portal Allianz Saúde.

## Movimentação Cadastral

• Toda movimentação de inclusões (até no máximo 30 dias após a admissão), exclusões, alterações de dados, 2ª via de cartões e etc., deve ser tratada diretamente na operadora através da central de atendimento a empresa - fone 3156-4660- observando que inclusão de dependentes só em caso de nascimento, casamento, adoção.

## Observações

I - Para emissão da apólice, toda a documentação deverá ser entregue à Allianz Saúde 30 dias antes da vigência inicial.

II - A Allianz Saúde confirmará a aceitação ou não da Proposta de Seguro em até 20 dias após o recebimento de toda a documentação necessária. A aceitação ou recusa se dará na totalidade do grupo inicial apresentado.

III - Durante o processo de análise os proponentes não estarão cobertos para qualquer evento, inclusive urgências e emergências. Desta forma, não deve haver o cancelamento do contrato vigente até que a análise de aceitação da Allianz Saúde seja concluída.

IV - Os custos apresentados nesta Proposta de Seguro têm validade de 60 (sessenta) dias a contar da sua emissão.

### Prazos - SLA (Service Level Agreement )

Ratificando o seu compromisso com o cliente e sua transparência, a Allianz Saúde garante máxima qualidade na prestação de serviços e os prazos médios para atendimento de demandas, conforme abaixo descrito:

|   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| Prazo para entrega dos documentos para emissão da apólice | 30 dias antes da data de vigência |
| Atendimento de Pronto Socorro                             | Imediato                          |
| Internações de Urgência                                   | Imediato                          |
| Internações de rotina (sem materiais)                     | 5 dias úteis*                     |
| Internações de rotina (com materiais)                     | 21 dias*                          |
| Reembolso de consultas e exames                           | 5 dias úteis*                     |
| Reembolso de internações                                  | 5 dias úteis*                     |
| Cálculo prévio de reembolso                               | 2 dias úteis*                     |
| Movimentações cadastrais (inclusões, exclusões, etc)      | 5 dias úteis*                     |

\* Os prazos são aproximados e consideram a recepção de documentação completa, podendo haver variações.

Atenção:  
Todos os dados inclusive rede de hospitais estão sujeitos à alteração por parte da Operadora, sem aviso prévio.

**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.*