

Tabela BioSaúde - Pessoa Física - PF



Referência: Novembro/2017 - Taxa de Inscrição: 20,00

Individual

Faixa Etária	Básico QC	Especial QP
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 130.00	R\$ 218.49
19 a 23	R\$ 143.00	R\$ 261.95
24 a 28	R\$ 150.00	R\$ 301.22
29 a 33	R\$ 157.43	R\$ 316.31
34 a 38	R\$ 177.06	R\$ 355.83
39 a 43	R\$ 216.06	R\$ 434.12
44 a 48	R\$ 295.00	R\$ 570.08
49 a 53	R\$ 365.95	R\$ 735.05
54 a 58	R\$ 439.92	R\$ 882.06
59 ou +	R\$ 642.46	R\$ 1290.75

Familiar

Faixa Etária	Básico QC	Especial QP
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 110.50	R\$ 185.71
19 a 23	R\$ 121.55	R\$ 222.65
24 a 28	R\$ 127.50	R\$ 256.03
29 a 33	R\$ 133.81	R\$ 268.86
34 a 38	R\$ 150.50	R\$ 302.45
39 a 43	R\$ 183.65	R\$ 369.00
44 a 48	R\$ 250.17	R\$ 484.56
49 a 53	R\$ 311.05	R\$ 624.79
54 a 58	R\$ 373.93	R\$ 749.75
59 ou +	R\$ 546.09	R\$ 1097.13

REDE CREDENCIADA Resumo da Rede

HOSPITAIS

ZONA SUL

São Paulo

- [Centro Médico Adventista de São Paulo](#)
- [Hospital e Maternidade Vidas](#)

ZONA NORTE

São Paulo

- [Hospital Presidente](#)
- [Hospital San Paolo](#)

ZONA LESTE

ABC

Santo André

- [Hospital Coração de Jesus \(Perimetral S. André\)](#)

São Bernardo do Campo

- [Santa Casa de Misericórdia de São Bernardo do Campo - PA](#)
- [UPO Oftalmologia - São Bernardo do Campo - PA](#)

São Caetano do Sul

<p>São Paulo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clinicórdis - • • Hospital e Maternidade Master Clin - • • Hospital e Maternidade Paranaguá - • • Hospital Jardim Helena - • • Hospital Montemagno - • • HURO - Hospital Silvio Romero - • <p>ZONA OESTE São Paulo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ameno Assistência Médica - • • Hospital Portinari - • <p>CENTRO São Paulo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hospital Adventista de São Paulo - • <p>ABC Mauá</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hospital Vital - Mauá - • 	<ul style="list-style-type: none"> • UPO Oftalmologia - São Caetano do Sul - PA <p>OUTRAS REGIÕES</p> <p>Caieiras</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hospital CSA Complexo de Saúde Anhanguera - • <p>Itapevi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hospital Cruzeiro do Sul - Itapevi - • <p>Osasco</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hospital Cruzeiro do Sul - Osasco - • <p>Taboão da Serra</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clínica Maia - Taboão da Serra - • • Policlínica Taboão - Taboão da Serra - • <p>ALTO TIETÊ</p> <p>Ferraz de Vasconcelos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hospital Pró Mater (Clínica Santo Antonio) - • <p>Guarulhos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hospital Bom Clima - Guarulhos - • <p>Suzano</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clínica Pro Saúde Suzano - PA
--	---

LABORATÓRIOS

<p>ZONA SUL São Paulo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enzilab Análises Clínicas • Ghelfond • Laboratorio Mello - Adolfo Pinheiro <p>ZONA NORTE São Paulo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laboratório Filgueiras <p>ZONA LESTE São Paulo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nasa Laboratório - Itaquera 	<p>CENTRO São Paulo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kouro 's - Medicina Diagnóstica • Medcenter - Centro SP - República <p>ABC São Bernardo do Campo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Biocenter Lab. Diagnóstico - Jardim do mar <p>OUTRAS REGIÕES Cotia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cotilab Laboratório de Análises Clínicas
--	--

Carência

CARÊNCIAS										
REDUÇÃO DE CARÊNCIAS		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	
Carências contratuais		24 horas	30 dias	120 dias	150 dias	180 dias	180 dias	300 dias	24 meses	
Carências reduzidas novos beneficiários	1 ()	24 horas	30 dias	60 dias	90 dias	180 dias	180 dias	300 dias	24 meses	Novo
Associados provenientes de outras operadoras	2 ()	24 horas	30 dias	60 dias	60 dias	60 dias	60 dias	300 dias	24 meses	6 à 13 meses
	3 ()	24 horas	30 dias	30 dias	60 dias	60 dias	60 dias	300 dias	24 meses	14 à 23 meses
	4 ()	24 horas	0 dias	0 dias	30 dias	30 dias	30 dias	300 dias	24 meses	24 meses

I	-	Urgências	e	emergências
II	-	Consultas	e	exames simples
III	-	Procedimentos auxiliares	imobilizações,	exames de laboratório
IV	-	Procedimentos ambulatoriais	complementares, endoscopia	ambulatorial, raio X
V	-	Fisioterapia, exames e tratamentos especiais	de alta complexidade,	internações clínicas e cirúrgicas
VI	-	Internações	clínicas	e cirúrgicas
VII	-	Parto	a	termo
VIII	-	Pré-existente		
DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS				
-		Cópia	da	carteirinha
-	03	últimos	boletos	pagos
-	Carta de permanência da operadora ou da empresa			

Documentação

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

-					RG
-					CPF
-	Teste do pezinho e alta hospitalar	para	menor	de	1 ano
-	Comprovante de endereço (água, luz ou telefone)				

Mais Informações

VENCIMENTOS

VENDA	VENCIMENTO
01 a 05	05
06 a 10	10
11 a 15	15
16 a 20	20
21 a 25	25
26 a 30	30

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.