

Tabela Vitallis Saúde - Pessoa Física - PF



SAÚDE



COTE SEU PLANO DE SAÚDE
EM 30 SEGUNDOS!

COTAR

Referência: Dezembro/2017 - Taxa de Inscrição: 15,00 por contrato

Individual

Faixa Etária	Prata QC Copart.	Ouro QP Copart.
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 113.68	R\$ 161.73
19 a 23	R\$ 135.28	R\$ 192.46
24 a 28	R\$ 155.58	R\$ 221.32
29 a 33	R\$ 174.24	R\$ 247.89
34 a 38	R\$ 205.61	R\$ 292.50
39 a 43	R\$ 234.39	R\$ 333.46
44 a 48	R\$ 288.31	R\$ 410.15
49 a 53	R\$ 343.65	R\$ 488.90
54 a 58	R\$ 457.06	R\$ 650.23
59 ou +	R\$ 681.02	R\$ 968.85

Individual

Faixa Etária	Vitallidade QC Copart.	Vitallidade QP Copart.
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 108.00	R\$ 153.65
19 a 23	R\$ 128.52	R\$ 182.84
24 a 28	R\$ 147.80	R\$ 210.25
29 a 33	R\$ 165.52	R\$ 235.50
34 a 38	R\$ 195.33	R\$ 277.87
39 a 43	R\$ 222.67	R\$ 316.78
44 a 48	R\$ 273.89	R\$ 389.63
49 a 53	R\$ 326.47	R\$ 464.46
54 a 58	R\$ 434.20	R\$ 617.73
59 ou +	R\$ 646.97	R\$ 920.41

Individual

Faixa Etária	Exclusivo QC Copart.	Exclusivo QP Copart.
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 89.01	R\$ 117.55
19 a 23	R\$ 105.93	R\$ 139.89
24 a 28	R\$ 121.81	R\$ 160.87
29 a 33	R\$ 136.42	R\$ 180.17
34 a 38	R\$ 160.99	R\$ 212.61
39 a 43	R\$ 183.52	R\$ 242.37
44 a 48	R\$ 225.73	R\$ 298.11
49 a 53	R\$ 269.08	R\$ 355.36
54 a 58	R\$ 357.87	R\$ 472.63
59 ou +	R\$ 533.22	R\$ 704.21

Familiar

Faixa Etária	Prata QC Copart.	Ouro QP Copart.
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 108.00	R\$ 153.64
19 a 23	R\$ 128.51	R\$ 182.84
24 a 28	R\$ 147.80	R\$ 210.25
29 a 33	R\$ 165.53	R\$ 235.49
34 a 38	R\$ 195.33	R\$ 277.87

39 a 43	R\$ 222.67		R\$ 316.78
44 a 48	R\$ 273.89		R\$ 389.64
49 a 53	R\$ 326.47		R\$ 464.46
54 a 58	R\$ 434.20		R\$ 617.72
59 ou +	R\$ 646.97		R\$ 920.41

REDE CREDENCIADA
Prata | Ouro

HOSPITAIS

CENTRO-SUL

Belo Horizonte

- [Hospital do Barreiro - H/PS/A](#)

GRANDE BELO HORIZONTE

Belo Horizonte

- [Casa de Saúde Santa Maria - H](#)
- [Casa de Saúde e Maternidade Santa Fé \(Hospital Mulher\) - PS](#)
- [Hospital Oftalmológico Oculare - H](#)
- [Hospital São Lucas \(Santa Efigênia\) - PS](#)

GRANDE BELO HORIZONTE

Belo Horizonte

- [Hospital Semper - PS](#)
- [Instituto de Otorrinolaringologia Minas Gerais - PS](#)

Betim

- [Hospital Clinicare - PS](#)

Contagem

- [Hospital São José \(Hospital da criança\) - PS](#)

CENTROS MÉDICOS CREDENCIADOS

Belo Horizonte

- [Coop. Saúde Reunidos - ClinicaMedica](#)
- [Four Fisioterapia - ClinicaMedica](#)
- [Guadalupe Clínica Médica Popular - ClinicaMedica](#)
- [IMEG - Inst. Mineiro Esp. Exames Gastroenterologico - ClinicaMedica](#)
- [Salud - ClinicaMedica](#)
- [Ultra Center - Demais Especialidades](#)
- [Bem Querer Saúde - ClinicaMedica](#)
- [Climed - ClinicaMedica](#)

Belo Horizonte

- [Clinisanitas Centro \(Unidade Centro\) - ClinicaMedica, Demais Especialidades, ProntoAtendimento](#)
- [Clinisanitas Contagem \(Unidade Eldorado\) - ClinicaMedica, Demais Especialidades](#)
- [Clinisanitas Venda Nova \(Unidade Venda Nova\) - ClinicaMedica, Demais Especialidades, ProntoAtendimento](#)
- [Clínica Vida Nova - ClinicaMedica](#)
- [Oncomed - ClinicaMedica](#)
- [Sociedade Oftalmológica de Minas Gerais \(Clínica Oftalmológica Somg\) - ClinicaMedica](#)
- [Clean Up - ClinicaMedica](#)

LABORATÓRIOS

GRANDE BELO HORIZONTE

Belo Horizonte

- [CDI Clínica de Imagens](#)
- [Cedus](#)
- [Centro Mineiro de Radiologia](#)
- [Laboratório Analys](#)

GRANDE BELO HORIZONTE

Belo Horizonte

- [Laboratório Hermes Pardini](#)
- [Laboratórios Rojan](#)

LESTE

Belo Horizonte

- [Axial Medicina Diagnóstica](#)

REDE CREDENCIADA
Vitalidade

HOSPITAIS

CENTRO-SUL

Belo Horizonte

- [Hospital do Barreiro - •](#)

GRANDE BELO HORIZONTE

Belo Horizonte

- [Casa de Saúde Santa Maria - •](#)

GRANDE BELO HORIZONTE

Belo Horizonte

- [Hospital São Lucas \(Santa Efigênia\) - •](#)
- [Hospital Semper - •](#)

CENTROS MÉDICOS CREDENCIADOS

Belo Horizonte

[Clínica Coop Saúde - ClinicaMedica](#)
[Instituto de Otorrinolaringologia Minas Gerais - ClinicaMedica](#)

Belo Horizonte

[Núcleo de Saúde Clean Up - ClinicaMedica](#)

REDE CREDENCIADA
Exclusivo

HOSPITAIS

CENTRO-SUL

Sabará

- [Santa Casa de Sabará - •](#)

GRANDE BELO HORIZONTE

Belo Horizonte

- [Casa de Saúde e Maternidade Santa Fé \(Hospital Mulher\) - •](#)
- [Instituto de Otorrinolaringologia Minas Gerais - •](#)

Betim

- [Hospital Clinicare - •](#)

GRANDE BELO HORIZONTE

Contagem

- [Hospital São José \(Hospital da criança\) - •](#)

Nova Lima

- [Fundação Hospital Nossa Senhora de Lourdes - •](#)

INTERIOR

Vespasiano

- [Hospital e Maternidade Vespasiano - •](#)

CENTROS MÉDICOS CREDENCIADOS

Belo Horizonte

[Oculare Medicina Especializada - ClinicaMedica](#)
[Axial - ClinicaMedica](#)

Belo Horizonte

[IMRAD - Diagnósticos - ClinicaMedica](#)

Carência

Carências válidas a partir da data de vigência do contrato.

Entende - se por Carência o Período de tempo durante o qual o Beneficiário não terá direito às Coberturas Contratadas. O direito de atendimento ao Beneficiário dos Serviços previstos neste instrumentos serão prestados após cumprimento das Carências a seguir especificadas, observando - se o disposto na legislação vigente, especialmente inciso V, art. 12 da lei nº 9.656/1998:

Cobertura Carência registrada na ANS		
Procedimento	Prazo padrão	Prazo na campanha
Urgência e Emergência, nos termos previstos neste Contrato	24 Horas	24 Horas
Consultas Médicas e Exames/ Procedimentos Simples	30 Dias	24 Horas
Exames/ Procedimentos Especiais*	180 Dias	24 Horas
Consultas e Sessões com nutricionista, fonoaudiólogo e Terapeuta Ocupacional, Procedimentos de Fisioterapia e Psicoterapia	180 Dias	180 Dias
Cirurgias, inclusive ambulatoriais	180 Dias	180 Dias
Parto a Termo	300 Dias	300 Dias
<p>*No laboratório ou clínicas da Rede Própria.</p> <p>O Prazo de Carência será contado a partir do início de vigência do Contrato.</p> <p>Para os incluídos após a vigência deste instrumentos, as Carências serão contadas da data da sua inclusão.</p> <p>Para adesões posteriores à assinatura do Contrato, a Contagem do prazo de Carência se iniciará na data da entrega da Proposta de Adesão, à CONTRATADA, devidamente preenchida e assinada pelo Beneficiário Titular na forma requisitada.</p>		

PBV - PROGRAMA DE BENEFÍCIOS VITALLIS		
Quebra de carências e utilização imediata para parte de consultas e exames simples		
Carências Plano Exclusivo		
Procedimento	Prazo padrão	Prazo na Campanha
Consultas	30 dias	24 horas

Exames Simples	30 dias	24 horas
Exames Especiais e Complexos	180 dias	24 horas
Internação Clínica e Cirurgica	180 dias	24 horas
Terapias e procedimentos ambulatoriais	180 dias	24 horas
Parto a termo	300 dias	300 dias

Regras redução de carência

- O beneficiário deverá ter o mínimo de 12 (doze) meses no plano anterior.
- Documentação necessária para comprovação: Último boleto quitado e carta de carência.
- Redução válida para os beneficiários que aderirem dentro do período de validade desta campanha.
- Pre existência será mantida conforme contrato.

Operadoras Congêneres

Golden Cross, Promed, Good Life, Unimed BH, Sulamerica, Bradesco, Amil, Samp, Saúde Sistema, Allianz, Vivamed, Operadoras de autogestão.

Mais Informações

Taxa de Adesão

R\$15,00 por contrato

Coparticipação

Consulta	eletivas	R\$ 25,00
Consultas	urgência (PA)	R\$ 40,00

Exames	e	Procedimentos	Simple	30%*
Exames		e Procedimentos	Especiais	
Exames		e Procedimentos	Complexos	
Internação			Enfermaria	R\$ 80,00
Internação			Apartamento	R\$ 136,50
Limitado a 40,00 no simples e 120,00 especiais e complexos				
<p>• IMPORTANTE: A coparticipação do médico referencia é ISENTA, se for para o especialista então será cobrado a coparticipação de consulta.</p>				
<p>Regras de Comercialização Produto: Vitalidade</p>				
<ul style="list-style-type: none"> • Acima de 59 anos; • O corretor não poderá receber a primeira mensalidade no ato da venda, o primeiro boleto vai com o vencimento para 10 dias após a vigência e a partir do segundo boleto vai o vencimento que o cliente solicitar; • A venda deve ser feita diretamente entre o cliente e o corretor (o corretor deve ver o cliente para entender seu estado de saúde); • A taxa de adesão é R\$15,00 por contrato; <p>Beneficiários que não assinam:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se a Identidade estiver com a digital e o carimbo de "Não assina" ele deve colocar a digital em todos os campos de assinatura e deve ter outras 2 testemunhas que assinam todas as vias também (não pode ser o corretor), ao lado das assinaturas das testemunhas deve ser colocado o RG; - A identidade é muito antiga e não está parecido com a assinatura que o beneficiário consegue fazer no momento: deve aproximar o máximo que der se ficar muito diferente não podemos aceitar, o ideal neste caso é que o beneficiário troque o seu RG para ficar atualizado; - Terceiro somente pode assinar se tiver Procuração, Guarda, Tutela, Curatela, Documento de Interdição; <ul style="list-style-type: none"> • É imprescindível que a declaração de saúde seja preenchida exatamente com todas as doenças e lesões que o cliente tiver, mesmo problemas muito antigos devem ser informados; • O plano terá o médico referência, este médico fará todos os atendimentos iniciais do beneficiário, independente da necessidade, este médico avalia o beneficiário e se necessário encaminha para algum especialista; - Exemplo: Beneficiário está com queixa de dor de cabeça, vai no médico referência e este avalia sua situação, sendo um problema de resolução simples ele próprio faz o diagnóstico, viu a necessidade de passar para um especialista neurológico, então faz um encaminhamento por escrito e então o beneficiário procura um especialista que desejar. <ul style="list-style-type: none"> • Todos os beneficiários serão chamados à perícia, posterior a ativação do plano para confirmar informações declaradas e para iniciar o Programa do Idoso, onde a Vitalis faz um trabalho preventivo com o beneficiário; <p>• Cidades de comercialização:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Belo Horizonte, Betim, Brumadinho, Contagem, Ibirité, Igarapé, Lagoa Santa, Nova Lima, Ribeirão das Neves, Sabará, Santa Luzia, Sarzedo e Vespasiano. 				

Produto: Exclusivo PF (Enfermaria e Apartamento)

Regras de comercialização

- Até 58 anos PF.
- Primeira mensalidade é cobrada pelo corretor no ato da assinatura;
- Diferencial: A taxa de cadastro será isenta até 31/12/2017;
- O plano terá o médico referência, este médico fará todos os atendimentos iniciais do beneficiário, independente da necessidade, este médico avalia o beneficiário e se necessário encaminha para algum especialista;
Exemplo: Beneficiário está com queixa de dor de cabeça, vai no médico referência e este avalia sua situação, sendo um problema de resolução simples ele próprio faz o diagnóstico, viu a necessidade de passar para um especialista neurológico, então faz um encaminhamento por escrito e então o beneficiário procura um especialista que desejar.
- Para o médico referencia, ginecologia/obstetrícia e pediatria na rede própria será isenta a coparticipação.
- Cidades de comercialização: Belo Horizonte, Betim, Brumadinho, Contagem, Esmeraldas, Ibitaré, Nova Lima, Ribeirão das Neves, Sabará, Santa Luzia e Vespasiano.
- Regras válidas até 31/12/2017.

**Coparticipação
Produto: Exclusivo PF (Enfermaria e Apartamento)**

Procedimentos	Valores
Consulta com o médico referência	Isento
Consulta outros médicos especialistas	R\$ 25,00
Consulta urgência	R\$ 40,00
Exames e procedimentos simples	30%
Exames e procedimentos especiais	
Exames e procedimentos complexos	
Internação Enf	R\$ 70,00

Internação Apto	R\$ 120,00
Limitado a 15,00 nos simples e 45,00 especiais e complexos	
Atenção Informações resumidas e sujeitas a alterações por parte da operadora.	

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.