

Tabela Resumida - Adesão - PF



Referência: Fevereiro/2018 Taxa de Implantação: O valor da 1ª mensalidade

Individual

Faixa Etária	Ideal QC Copart	Ideal Plus QP Copart
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 152.00	R\$ 186.59
19 a 23	R\$ 167.20	R\$ 205.25
24 a 28	R\$ 183.92	R\$ 225.77
29 a 33	R\$ 211.51	R\$ 259.64
34 a 38	R\$ 243.24	R\$ 298.59
39 a 43	R\$ 301.61	R\$ 370.25
44 a 48	R\$ 374.00	R\$ 459.11
49 a 53	R\$ 467.50	R\$ 573.88
54 a 58	R\$ 607.75	R\$ 746.05
59 ou +	R\$ 911.63	R\$ 1119.07

REDE CREDENCIADA Ideal

HOSPITAIS

CENTRO-SUL

Belo Horizonte

- Núcleo de Otorrino (Hospital) - •

GRANDE BELO HORIZONTE

Belo Horizonte

- Casa de Saúde e Maternidade Santa Fé (Hospital Mulher) - •
- Centro Clínico Venda Nova - PA
- Hospital da Baleia - •
- Hospital Espírita André Luiz - •
- Hospital Evangélico - •
- Hospital Infantil Padre Anchieta - •
- Hospital Infantil São Camilo - •
- Hospital Luxemburgo - •
- Hospital São Lucas (Santa Efigênia) - •
- Hospital Vera Cruz - •

GRANDE BELO HORIZONTE

Belo Horizonte

- Instituto de Otorrinolaringologia Minas Gerais - •
- Maternidade Octaviano Neves - •

Contagem

- Hospital Santa Rita - •
- Hospital São José (Hospital da criança) - •
- Vitae Center - •

Nova Lima

- Biocor Hospital de Doenças Cardiovasculares - •
- Hospital de Olhos Dr. Ricardo Guimarães - •

PAMPULHA

Belo Horizonte

- Hospital Paulo de Tarso - •

LABORATÓRIOS

CENTRO-SUL

Belo Horizonte

- Tafari

GRANDE BELO HORIZONTE

Belo Horizonte

GRANDE BELO HORIZONTE

Belo Horizonte

- Laboratório São Paulo
- Laboratórios Rojan
- São Marcos

- [Laboratório Analys](#)
- [Laboratório Geraldo Lustosa](#)
- [Laboratório Hermes Pardini](#)

Carência

Carências válidas a partir da data de vigência do contrato.

Este aditivo tem por finalidade propiciar aos beneficiários inscritos na Proposta de Adesão, que possuem plano anterior regulamentado pela ANS, a concessão de redução dos prazos de carência e dos prazos para o início das coberturas, exceto nos casos de eventos cirúrgicos, leitos de alta tecnologia e procedimentos de alta complexidade, relacionados às doenças ou lesões preexistentes, definidas na Declaração de Saúde de cada um dos beneficiários e de acordo com o contrato e os direitos do plano escolhido.

Novos Prazos de Carências

Reduzem-se os prazos previstos nas cláusulas sobre Carências, de acordo com a tabela que se segue, para os benefícios constantes das cláusulas Consulta Médica, Atendimento de Urgência e Emergência em Pronto-socorro, Exames e Tratamentos Ambulatoriais e Internações Hospitalares.

Carências

Grupo de Benefícios	Carência Contratual	A	B	C	D
Acidente Pessoal	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
Consultas / Exames Simples	30 dias	Imediato	Imediato	Imediato	Imediato
Exames Intermediários	90 dias	90 dias	Imediato	Imediato	Imediato
Exames Especializados	180 dias	180 dias	180 dias	Imediato	Imediato
Intern. Clín. e Cirúrgicas (exceto Acid. Pessoal)	180 dias	180 dias	180 dias	90 dias	Imediato
Parto	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias
C. P. T. (Cobertura Parcial Temporária)	720 dias	720 dias	720 dias	720 dias	720 dias

GRUPO A - Válido para clientes com até 90 dias de plano anterior regulamentos pela ANS.
GRUPO B - Válido para clientes de 90 até 180 dias de plano anterior regulamentos pela ANS.
GRUPO C - Válido para clientes de 180 dias até 18 meses de plano anterior regulamentos pela ANS.

GRUPO D - Válido para clientes a partir de 18 meses de plano anterior regulamentos pela ANS.

Mais Informações

Coparticipação

Procedimentos	Valor por evento
Consultas centro médico	R\$ 19,37
Consultas na rede credenciada	R\$ 25,82
Consultas pronto socorro e hospitais	R\$ 36,16
Exames simples	R\$ 7,75
Exames especiais	R\$ 32,29
Terapias (por sessão)	R\$ 10,33

Vigência e Vencimento

Data de Assinatura da Proposta	Data de Vigência	Vencimento do Boleto Bancário / Débito Automático
Dia 01 a 15	Dia 01 do 1º mês subsequente	Todo dia 01 de cada mês
Dia 16 a 31	Dia 15 do 1º mês subsequente	Todo dia 15 de cada mês

Dentalpar

Incluso Odonto - ANS 32.289-0

Área de Atuação

Belo Horizonte, Betim, Contagem, Lagoa Santa, Nova Lima, Ribeirão das Neves, Sabará, Sete Lagoas e Santa Luzia.

Este material é de uso interno, destinado exclusivamente aos consultores e sujeito a alterações.
Plano de Saúde Coletivo por Adesão de acordo com as Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS
REDE REFERENCIADA SUJEITA A ALTERAÇÕES PELA SEGURADORA, SEM AVISO PRÉVIO.
ESSE MATERIAL CONTÉM INFORMAÇÕES RESUMIDAS PREVALECENDO AS CONDIÇÕES DO CONTRATO DE ADESÃO.

Das Normas para o Cadastramento dos Beneficiários

Terão direito aos benefícios deste aditivo o titular e seus dependentes, com idade até 58 (cinquenta e oito) anos, inscritos na Proposta Contratual, observados os **planos escolhidos e as faixas etárias**. Os prazos das carências reduzidas dos Aditivos de Redução de Carência são válidos apenas na contratação dos produtos **SAMP Ideal e SAMP Ideal Plus**.

Valores, rede credenciada e informações podem sofrer alterações sem aviso prévio por parte da operadora.

Quem Pode Aderir

Profissional liberal, representante comercial e empresarial devidamente associados à ABRE

Documentos Necessários

Titular

- Cópia da carteira de Registro no CRA-MG ou Cópia do Diploma do curso de Administração ou Cópia do Certificado de conclusão do curso de Administração e cópia do comprovante de pagamento da anuidade em exercício ou Declaração original da Entidade.

Cônjuge:

- Cópia do RG, CPF
- Certidão de casamento
- CNS (Cartão Nacional de Saúde)

Companheiro(a):

- Cópia do RG, CPF
- CNS (Cartão Nacional de Saúde)
- Declaração de união estável de próprio punho, contendo o número do RG e do CPF, endereço, tempo de convívio, firma reconhecida do titular e do(a) companheiro(a), e número do RG e assinatura de 02 testemunhas.

Filhos solteiros até 21 anos 11 meses e 29 dias ou universitário até 23 anos 11 meses e 29 dias:

- Cópia da certidão de nascimento
- RG, CPF
- CNS (Cartão Nacional de Saúde)

Se houver menores:

- Cópia do RG ou certidão de nascimento (obrigatório para nascidos a partir de 01/2010)
- CNS (Cartão Nacional de Saúde)

Enteados solteiros até 21 anos 11 meses e 29 dias ou universitário até 23 anos 11 meses e 29 dias:

Titular casado

- Cópia da certidão de casamento, certidão de nascimento, RG
- CNS (Cartão Nacional de Saúde) do enteado
- CPF (se maior de idade) e declaração de dependência econômica do enteado autenticada em cartório contendo RG e assinatura de 02 testemunhas.

Titular com companheiro(a)

- Declaração de União estável de próprio punho, contendo o número do RG e CPF, endereço tempo de convívio e firma reconhecida do titular e do companheiro(a) e assinatura de 02 testemunhas, constando a dependência econômica do enteado,
- Cópia da certidão de nascimento, RG
- CNS-Cartão Nacional de Saúde do enteado.

Filhos adotivos solteiros até 21 anos 11 meses e 29 dias ou universitário até 23 anos 11 meses e 29 dias:

- Cópia da sentença de adoção, certidão de nascimento
- RG, CPF
- CNS (Cartão Nacional de Saúde)

Menor sob guarda ou tutela do beneficiário titular:

- Cópia da Tutela ou do Termo de Guarda, e cópia da certidão de nascimento, RG
- CNS (Cartão Nacional de Saúde) do tutelado.
- Cessado os efeitos da guarda ou tutela, será analisada a possibilidade de permanência do dependente no benefício, desde que ele seja solteiro, podendo ser solicitada documentação complementar.

Filhos inválidos de qualquer idade:

- Cópia da certidão de nascimento, RG
- CNS (Cartão Nacional de Saúde)
- Certidão de Invalidez emitida pelo INSS.

ATENÇÃO: O estipulante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, a fim de comprovar as informações prestadas na proposta de adesão.

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.*