

Tabela Resumida - Adesão - PF



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

Individual

Faixa Etária	Flex E CA QC	Flex Q CA QP	Top E CA QC	Top Q CA QP
Acomodação	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 235.96	R\$ 294.93	R\$ 267.31	R\$ 327.71
19 a 23	R\$ 293.53	R\$ 366.90	R\$ 332.55	R\$ 407.70
24 a 28	R\$ 344.62	R\$ 430.78	R\$ 390.43	R\$ 478.63
29 a 33	R\$ 421.23	R\$ 526.52	R\$ 477.22	R\$ 585.03
34 a 38	R\$ 469.54	R\$ 586.92	R\$ 531.95	R\$ 652.11
39 a 43	R\$ 489.00	R\$ 611.22	R\$ 553.96	R\$ 679.16
44 a 48	R\$ 578.05	R\$ 722.55	R\$ 654.86	R\$ 802.86
49 a 53	R\$ 675.38	R\$ 844.21	R\$ 765.14	R\$ 938.01
54 a 58	R\$ 803.42	R\$ 1004.28	R\$ 910.19	R\$ 1115.88
59 ou +	R\$ 1415.64	R\$ 1769.54	R\$ 1603.80	R\$ 1966.17

Reembolsos

Planos	Flex E CA QC	Flex Q CA QP	Top E CA QC	Top Q CA QP
	Consultas Médicas - R\$123,51	Consultas Médicas - R\$123,51	Consultas Médicas - R\$123,51	Consultas Médicas - R\$123,51

Individual

Faixa Etária	Top NPlus 3 QP	Top NPlus 4 QP	Top NPlus 6 QP
Acomodação	Apto.	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 601.56	R\$ 718.02	R\$ 824.25
19 a 23	R\$ 748.42	R\$ 893.30	R\$ 1025.48
24 a 28	R\$ 878.66	R\$ 1048.81	R\$ 1204.00
29 a 33	R\$ 1073.96	R\$ 1281.90	R\$ 1471.59
34 a 38	R\$ 1197.14	R\$ 1428.92	R\$ 1640.35
39 a 43	R\$ 1246.73	R\$ 1488.15	R\$ 1708.34
44 a 48	R\$ 1473.81	R\$ 1759.20	R\$ 2019.50
49 a 53	R\$ 1721.96	R\$ 2055.36	R\$ 2359.50
54 a 58	R\$ 2048.44	R\$ 2445.04	R\$ 2806.86
59 ou +	R\$ 3609.37	R\$ 4308.17	R\$ 4945.68

Reembolsos

Planos	Top NPlus 3 QP	Top NPlus 4 QP	Top NPlus 6 QP
	Consultas Médicas - R\$370,54	Consultas Médicas - R\$494,06	Consultas Médicas - R\$741,09

REDE CREDENCIADA 1- Flex Nacional

HOSPITAIS

REGIÃO METROPOLITANA
Cariacica

REGIÃO METROPOLITANA
Vila Velha

• Praia da Costa Hospital e Maternidade (Hospital Praia da Costa) - H

<ul style="list-style-type: none"> • Hospital Maternidade São Francisco de Assis - Cariacica - H • Hospital Meridional - H <p>Serra</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hospital Metropolitano - H • Vitória Apart Hospital - H <p>Vila Velha</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hospital Santa Monica - H 	<p>VITÓRIA</p> <p>Vitória</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maternidade Santa Ursula - H
REDE CREDENCIADA 2- Top Nacional	
HOSPITAIS	
<p>REGIÃO METROPOLITANA</p> <p>Vila Velha</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hospital Evangélico de Vila Velha - H • Hospital Sao Luiz - H • Vila Velha Hospital - H 	<p>VITÓRIA</p> <p>Vitória</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hospital Mata da Praia - H • Hospital Santa Rita de Cássia - H • Maternidade Santa Paula - H
<p>VITÓRIA</p> <p>Vitória</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clínica de Acidentados de Vitória - H 	

Carências válidas a partir da data de vigência do contrato.

24 Horas	Casos de emergência e de urgência
15 Dias	Consultas médicas e exames simples que não necessitem de autorização prévia. Fisioterapia, exceto em caso de acidente pessoal
120 Dias	Todos os procedimentos não elencados nos demais grupos de carências desta tabela
300 Dias	Parto a termo

ATENÇÃO: Além das carências descritas acima, havendo na "Declaração de Saúde" a informação sobre doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) da(s) qual(is) o proponente titular e/ou seu(s) dependente(s) saiba(m) ser portador(es), seja por diagnóstico feito ou conhecido, poderá ser aplicada pela Operadora a Cobertura Parcial Temporária (CPT), a qual admite, por um período ininterrupto de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir da data de início de vigência do benefício, a suspensão da cobertura para Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados à(s) doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) declarada(s), como por exemplo, obesidade mórbida.

Prazos Para Adesão

Data Da Proposta Recebimento Da Proposta	Início Da Vigência Do Benefício
--	---------------------------------

Dia 16 à 25	Dia 1º
Dia 26 à 05	Dia 10
Dia 06 à 15	Dia 20

Coparticipação

Procedimentos	Valores
Consulta eletiva	30%
Atendimento em pronto socorro	30%
Exames simples	30%
Exames complexos	30%
Internações	R\$ 500,00

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

Quem Pode Aderir

Advogados e estagiários regularmente inscritos na Ordem dos Advogados do Brasil

Documentos Necessários

Titular

- RG, CPF e comprovante de endereço
- Documento que comprove a elegibilidade junto a entidade de classe

Cônjuge:

- Cópia do RG, CPF
- Certidão de casamento.

Companheiro:

- Cópia do RG, CPF,
- Escritura de Convivência Marital ou declaração de União Estável (lavrada em Cartório)

Filhos solteiros até 24 anos:

- Cópia da certidão de nascimento ou RG e CPF.

Se houver menores:

- Cópia do RG ou certidão de nascimento (obrigatório para nascidos a partir de 01/2010).

Filhos adotivos até 24 anos:

- Cópia da sentença de adoção,
- Certidão de nascimento ou RG e CPF.

Menor sob guarda ou tutela do beneficiário titular:

- Cópia do RG, CPF,
- Cópia da Tutela ou do Termo de Guarda Definitivo e certidão de nascimento do tutelado.

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.