

Tabela Resumida - Adesão - PF



ADESÃO



Qualicorp

QUALICORP



ACAT

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

Individual

Faixa Etária	Lincx LT3 Nac. PJCA	Lincx LT4 Nac. PJCA	Lincx LT3 Nac. PJCA Copart.	Lincx LT4 Nac. PJCA Copart.
Acomodação	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 474.56	R\$ 908.79	R\$ 403.37	R\$ 772.48
19 a 23	R\$ 593.20	R\$ 1135.99	R\$ 504.21	R\$ 965.60
24 a 28	R\$ 741.51	R\$ 1419.99	R\$ 630.26	R\$ 1206.99
29 a 33	R\$ 815.65	R\$ 1561.99	R\$ 693.29	R\$ 1327.69
34 a 38	R\$ 856.44	R\$ 1640.09	R\$ 727.95	R\$ 1394.08
39 a 43	R\$ 942.08	R\$ 1804.10	R\$ 800.74	R\$ 1533.49
44 a 48	R\$ 1177.61	R\$ 2255.13	R\$ 1000.92	R\$ 1916.85
49 a 53	R\$ 1295.37	R\$ 2480.65	R\$ 1101.01	R\$ 2108.54
54 a 58	R\$ 1619.22	R\$ 3100.81	R\$ 1376.27	R\$ 2635.68
59 ou +	R\$ 2833.64	R\$ 5426.41	R\$ 2408.47	R\$ 4612.45

REDE CREDENCIADA 1 - Lincx LT3

HOSPITAIS

ZONA SUL

Rio de Janeiro

- [Casa de Saúde São José - Rio de Janeiro - H](#)
- [Centro Pediátrico Lagoa - H](#)
- [Clínica São Vicente de Gávea - H](#)
- [Clínica Perinatal - Laranjeiras - H](#)
- [Hospital Copa Dor - H](#)
- [Hospital Pró Cardíaco - Botafogo - H](#)
- [Hospital Santa Lúcia - H](#)
- [Pró Oftalmo Microcirurgia Ocular - H](#)

ZONA NORTE

Rio de Janeiro

- [Hospital Pasteur - Méier - H](#)
- [Hospital Quinta Dor - H](#)

ZONA NORTE

Rio de Janeiro

- [Hospital São Vicente de Paulo - H](#)

ZONA OESTE

Rio de Janeiro

- [Clínica Pediátrica da Barra - H](#)
- [DH - Day Hospital - H](#)
- [Hospital Barra Dor - H](#)
- [Hospital Rios Dor - H](#)
- [Perinatal - Barra da Tijuca - H](#)

OUTRAS REGIÕES

Niterói

- [Hospital de Clínicas de Niterói \(Hospital CHN - Complexo Hospitalar de Niterói\) - H](#)

LABORATÓRIOS

ZONA SUL

Rio de Janeiro

- [Clínica Radiológica Luis Felipe Mattoso](#)
- [Laboratório CardioLab](#)
- [Laboratório Richet](#)

ZONA NORTE

Rio de Janeiro

CENTRO

Rio de Janeiro

- [Multi - Imagem Ressonância](#)

ZONA OESTE

Rio de Janeiro

- [CDPI - Clínica de Diagnóstico por Imagem](#)
- [Centro de Mastologia do Rio de Janeiro](#)

- Clínica Luiz Felipe Matoso
- IRM - Ressonância Magnética

CENTRO

Rio de Janeiro

- Laboratório Lâmina

- IBRAM - Inst. Bras. de Medicina Nuclear
- Pro Echo Diagnóstico

BAIXADA FLUMINENSE

Duque de Caxias

- Sergio Franco

REDE CREDENCIADA
1 - Lincx LT4 | Black

HOSPITAIS

ZONA SUL

Rio de Janeiro

- Hospital Samaritano - Botafogo - H

ZONA OESTE

Rio de Janeiro

- Hospital Samaritano - Barra da Tijuca - H

Mais Informações

Plano		Dental 200 NAC PJCA
Código	ANS	466.507/12-4
Segmentação	assistencial	Odontológico
Abrangência	geográfica	Nacional
Valor	Individual	R\$ 31,39

Valores mensais em reais (R\$) per capita.

Coparticipação

É a participação na despesa assistencial a ser paga pelo beneficiário sempre que houver a realização de consultas, exames, terapias, procedimentos e internações, respeitadas as resoluções e instruções normativas da ANS, conforme o quadro de valores indicado a seguir:

PROCEDIMENTOS	ONE LINCX LT3 - Nac QP Copart PJCA	ONE LINCX LT4 - Nac QP Copart PJCA
Consulta eletiva e clínicas	30%	30%

Consultas hospitalar - PS	30%	30%
Exames básicos	30%	30%
Exames especiais	30%	30%
Procedimentos básicos	30%	30%
Procedimentos especiais	30%	30%
Psicoterapia	30%	30%
Fonoaudiologia	30%	30%
Fisioterapia	30%	30%
Nutrição	30%	30%
Internação	R\$ 350,00	R\$ 400,00

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

Quem Pode Aderir

Advogados Trabalhista Associados ao ACAT

Documentos Necessários

Titular

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

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 solicitado 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 ATQ 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.