

# Tabela Resumida - Adesão - PF



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

## Individual

Faixa Etária	Exato Adesão Trad. 16 F AHO QC	Exato Adesão Trad. 16 F AHO QP	Clássico Adesão Trad. 16 F AHO QC	Clássico Adesão Trad. 16 F AHO QP
Acomodação	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 217.35	R\$ 237.53	R\$ 268.67	R\$ 293.61
19 a 23	R\$ 299.33	R\$ 327.13	R\$ 370.01	R\$ 404.37
24 a 28	R\$ 325.14	R\$ 355.34	R\$ 401.91	R\$ 439.23
29 a 33	R\$ 385.80	R\$ 421.64	R\$ 476.90	R\$ 521.19
34 a 38	R\$ 420.92	R\$ 460.02	R\$ 520.30	R\$ 568.60
39 a 43	R\$ 465.90	R\$ 509.19	R\$ 575.92	R\$ 629.39
44 a 48	R\$ 532.39	R\$ 581.84	R\$ 658.10	R\$ 719.21
49 a 53	R\$ 654.79	R\$ 715.61	R\$ 809.40	R\$ 884.55
54 a 58	R\$ 815.27	R\$ 891.02	R\$ 1007.78	R\$ 1101.36
59 ou +	R\$ 1304.00	R\$ 1425.13	R\$ 1611.90	R\$ 1761.56

## Reembolsos

Planos	Exato Adesão Trad. 16 F AHO QC	Exato Adesão Trad. 16 F AHO QP	Clássico Adesão Trad. 16 F AHO QC	Clássico Adesão Trad. 16 F AHO QP
	Consultas Médicas - R\$76,68	Consultas Médicas - R\$76,68	Consultas Médicas - R\$167,30	Consultas Médicas - R\$167,30

## Individual

Faixa Etária	Especial 100 Adesão Trad. 16 F AHO QP (2,9)	Especial 100 Adesão Trad. 16 F AHO QP (3,4)	Especial 100 Adesão Trad. 16 F AHO QP (5,1)
Acomodação	Apto.	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 354.93	R\$ 370.77	R\$ 428.09
19 a 23	R\$ 488.82	R\$ 510.62	R\$ 589.57
24 a 28	R\$ 530.95	R\$ 554.64	R\$ 640.40
29 a 33	R\$ 630.03	R\$ 658.13	R\$ 759.89
34 a 38	R\$ 687.36	R\$ 718.02	R\$ 829.04
39 a 43	R\$ 760.85	R\$ 794.78	R\$ 917.67
44 a 48	R\$ 869.41	R\$ 908.19	R\$ 1048.61
49 a 53	R\$ 1069.29	R\$ 1116.98	R\$ 1289.70
54 a 58	R\$ 1331.38	R\$ 1390.76	R\$ 1605.80
59 ou +	R\$ 2129.46	R\$ 2224.45	R\$ 2568.39

## Reembolsos

Planos	Especial 100 Adesão Trad. 16 F AHO QP (2,9)	Especial 100 Adesão Trad. 16 F AHO QP (3,4)	Especial 100 Adesão Trad. 16 F AHO QP (5,1)
	Consultas Médicas - R\$202,16	Consultas Médicas - R\$237,02	Consultas Médicas - R\$355,52

## Individual

Faixa Etária	Executivo Adesão Trad. 16 F AHO QP (6,5)	Executivo Adesão Trad. 16 F AHO QP (8,0)	Executivo Adesão Trad. 16 F AHO QP (11,0)
Acomodação	Apto.	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 710.69	R\$ 852.40	R\$ 933.21
19 a 23	R\$ 978.77	R\$ 1173.93	R\$ 1285.22
24 a 28	R\$ 1063.14	R\$ 1275.13	R\$ 1396.01
29 a 33	R\$ 1261.52	R\$ 1513.06	R\$ 1656.51
34 a 38	R\$ 1376.32	R\$ 1650.75	R\$ 1807.25
39 a 43	R\$ 1523.44	R\$ 1827.22	R\$ 2000.45

44 a 48	R\$ 1740.84	R\$ 2087.96	R\$ 2285.91
49 a 53	R\$ 2141.07	R\$ 2567.98	R\$ 2811.43
54 a 58	R\$ 2665.84	R\$ 3197.39	R\$ 3500.52
59 ou +	R\$ 4263.88	R\$ 5114.07	R\$ 5598.91

## Reembolsos

Planos	Executivo Adesão Trad. 16 F AHO QP (6,5)	Executivo Adesão Trad. 16 F AHO QP (8,0)	Executivo Adesão Trad. 16 F AHO QP (11,0)
	Consultas Médicas - R\$453,12	Consultas Médicas - R\$557,68	Consultas Médicas - R\$766,81

### REDE CREDENCIADA 1- Exato QC / Exato QP

#### HOSPITAIS

#### ZONA SUL

##### São Paulo

- Clinisul - Serviço Médico Zona Sul - PS
- Hospital Alvorada - Moema - H/PS
- Hospital da Criança - PS
- Hospital da Luz - Unidade Sto Amaro - H/M/PS
- Hospital Dom Antônio Alvarenga - H/PS
- Hospital Nossa Senhora de Lourdes ( Rede D'or - São Luiz ) - Jabaquara - H/PS
- Hospital Santa Cruz - H/PS
- Hospital Santa Paula - H/PS
- Hospital Santa Rita - H/PS
- Hospital São Paulo - UNIFESP - H
- Hospital Sepaco - H/M/PS

#### ZONA NORTE

##### São Paulo

- Hospital Nipo Brasileiro - H/M/PS
- Hospital Presidente - H/PS
- Hospital San Paolo - H/M/PS

#### ZONA LESTE

##### São Paulo

- Hospital Aviccena - H/PS
- Hospital Central de Guaianazes - ( H. Vila Iolanda ) - H/M/PS
- Hospital e Maternidade Oito de Maio - PS
- Hospital Itaquera - H
- Hospital Jardim Helena - H/M/PS
- Hospital Santa Marcelina - H/PS
- Hospital Santa Virgínia - H/PS

#### ZONA OESTE

##### São Paulo

- Hospital Albert Sabin - Lapa - H/PS
- Hospital das Clínicas da FMUSP - H
- Hospital Leforte (Duplicado) - H/PS
- Hospital Metropolitano - Lapa - H/M/PS
- Hospital Metropolitano - Unidade Butantã - H/PS
- Hospital Portinari - M/PS

#### CENTRO

##### São Paulo

- Hospital Bandeirantes - H/PS
- Hospital Beneficência Portuguesa (São Joaquim) - H/PS
- Hospital Igesp - H/PS

#### ABC

#### ABC

##### Santo André

- Hospital e Maternidade Doutor Christovão da Gama - H/M/PS
- Hospital e Maternidade São José do ABC - H

##### São Bernardo do Campo

- Hospital ABC - SBC Unidade Materno-Infantil - M
- Hospital São Bernardo - H/PS

##### São Caetano do Sul

- Hospital e Maternidade Central - São Caetano - H/M
- Sociedade Beneficência Portuguesa de São Caetano (Hospital Nossa Senhora de Fátima) - H/M/PS

#### OUTRAS REGIÕES

##### Barueri

- Hospitalis - Núcleo Hospitalar de Barueri - H/M/PS

##### Caieiras

- Hospital de Clínicas Caieiras - H/M/PS

##### Carapicuíba

- Hospital Alpha Med - H/PS

##### Cotia

- Hospital São Francisco - Cotia - H/M/PS

##### Osasco

- Hospital Cruzeiro do Sul - Osasco - H/M
- Hospital Sino Brasileiro - H/M/PS
- Projeto Criança ( Pró - Criança PS Infantil ) - PS

#### LITORAL

##### Cubatão

- Hospital Ana Costa (HAC Cubatão) - H/PS

##### Guarujá

- Hospital Ana Costa - Guarujá - H/PS

##### Praia Grande

- Hospital Ana Costa Pres Kennedy (PS Praia Grande) - PS

##### Santos

- Casa de Saúde de Santos - H/PS
- Hospital Ana Costa Dr Aloísio Fernandes - Santos (PS Santos) - H/M/PS
- Hospital e Pronto Socorro Infantil Gonzaga - H/PS
- Hospital São Lucas ( Santos ) - H

##### São Vicente

**Diadema**

- Innova Hospitais Associados - H/PS

**Mauá**

- Hospital e Maternidade América - Mauá - H/PS
- Hospital Santa Casa de Mauá - M/PS
- Hospital Vital - Mauá - PS

**Ribeirão Pires**

- Hospital Ribeirão Pires - H/M/PS

**Santo André**

- Hospital e Maternidade Bartira - H/M/PS

- Hospital Ana Costa M Rondon - São Vicente (HAC São Vicente) - H/PS

**ALTO TIETÊ****Arujá**

- Hospital e Maternidade Ipiranga Arujá (AMA) - H/M/PS

**Guararema**

- Santa Casa de Misericórdia de Guararema - H/M/PS

**Guarulhos**

- Hospital Carlos Chagas - H/M/PS
- Hospital Stella Maris - Guarulhos - H/PS

**Mogi das Cruzes**

- Biocor - Mogi das Cruzes - H/PS
- Hospital e Maternidade Mogi Mater - M
- Hospital Ipiranga Materno Infantil ( Ant. Amico Saúde ) - H/PS
- Hospital Santana Mogi das Cruzes (Casa de Saúde e Maternidade Santana) - H/PS
- Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes - H

**LABORATÓRIOS****ZONA SUL****São Paulo**

- A+ Medicina Diagnóstica
- CDB Centro de Diag Brasil - Marselhesa
- Cimerman Análises Clínica
- Cura - Paraíso
- Laboratório Militello
- Salomão & Zoppi - Portal do Morumbi
- SRC Serviços Médicos - Moema

**ZONA LESTE****São Paulo**

- Analisis Laboratório
- Dimedi - Tatuapé
- Laboratório Medbras Serviços Médicos Especializados
- Nasa Laboratório

**ZONA OESTE****São Paulo**

- Allmed Laboratórios de Patologias Clínicas
- Cedac Diagnósticos

**CENTRO****São Paulo**

- Centro de Diagnóstico Artur Parada
- Crya - Higienópolis
- Cytolog Citopatologia Anatomia Patológica
- Delboni Auriemo Medicina Diagnóstica
- Digimagem Diagnóstico Por Imagem
- Lavoisier Medicina Diagnóstica
- LSF Laboratório Spina Fanca
- Senne Liquor ( Liquor laboratório especializado em líquido cefaloraqueano )

**ABC****São Caetano do Sul****ABC****São Caetano do Sul**

- Laboratório Rocha Lima
- Líquor Src - Santo André
- Medical - Nova Gerty
- Medical Laboratório de Análises Clínicas - S.B do Campo
- Neolabor - Centro SBC
- Tec Lab Análises Clínicas
- Tec Lab Análises Clínicas
- Tec Lab Análises Clínicas
- Tec Lab Análises Clínicas
- Tec Lab Medicina Diagnostica
- Tec-lab - Santo André
- Vital Lab - Mauá

**OUTRAS REGIÕES****Osasco**

- A+ Medicina Diagnóstica - Unidade Osasco
- Alpha Clin - Osasco
- Cedime Centro de Diagnóstico Médico - Cotia
- Centro Médico Cotia
- Clinic Medicina Diagnóstica
- Cotilab Laboratório de Análises Clínicas
- Delboni Auriemo Barueri
- Delboni Auriemo Medicina Diagnóstica - Osasco
- Feeling - IBAC (Instituto Biomédico de Análises Clínicas) - Carapicuíba
- Laboratório de Análises Clínicas Pedra Verde
- Laboratório Hospitalis
- Laboratório Masako Goia
- Nasa ( Mogi das Cruzes)

**INTERIOR****Jandira**

- Clínica São João - Jandira
- Laboratório Deliberato de Análises Clínicas - Itaquaquecetuba

- Alvares e Borges Centro Diagnóstico
- Ames Assistência Médica Especializada
- Centro de Diagnóstico Mauá
- Clínica Mol Sangue Laboratório Médico
- Delboni Auriemo Medicina Diagnóstica - Santo André
- Gynuson Medicina Diagnóstica
- Instituto Paulista Análises Clínicas - Ribeirão Pires
- Lab Hormon - Maua
- Lab Hormon - Ribeirão Pires
- Lab Hormon - Santo André - Jardim do carmo
- Lab Hormon - São Bernardo do Campo
- Lab. Padrão de Análise Clínicas - Santo André
- Laboratório Ana Rosa - Santo André
- Laboratório Fleming - Santo André
- Laboratório Fleming - São Bernardo do Campo
- Laboratório Grigna
- Laboratório Padrão de Análises Clínicas - Mauá

#### ALTO TIETÊ

##### Mogi das Cruzes

- Biocor Unidade Cardiológica
- Centrho H H Mogi das Cruzes
- Cepac
- CID - Centro Integrado de Diagnóstico - Guarulhos
- Delboni Auriemo Medicina Diagnóstica - Guarulhos
- Laboratório Bonelli
- Laboratório Cytolab
- Laboratório Deliberato de Análises Clínicas - Arujá
- Laboratórios Sanitas II
- Sancet Laboratório de Análises Clínicas - Mogi das Cruzes
- Sonolayer

### REDE CREDENCIADA 2- Clássico QC

#### HOSPITAIS

##### ZONA SUL

###### São Paulo

- Hospital e Maternidade São Rafael - Paraíso - H
- Hospital Prof. Edmundo Vasconcelos - H/PS
- Hospital São Camilo - Ipiranga - H/PS
- Policlínica Santa Amália - H

##### ZONA NORTE

###### São Paulo

- Hospital São Camilo - Santana - H/PS

##### ZONA LESTE

###### São Paulo

- Hospital Villa Lobos - PS

##### CENTRO

###### São Paulo

- Hospital Santa Isabel - Higienópolis - H/PS

##### ABC

###### Santo André

- Hospital e Maternidade Brasil - H/M/PS

##### ABC

###### Santo André

- Policlínica Santa Amália Santo André - H

###### São Bernardo do Campo

- Hospital e Maternidade Assunção I - H/PS
- Hospital Itacolomy Jardim do Mar - H/PS

###### São Caetano do Sul

- Hospital Infantil Márcia Braido - PS

##### OUTRAS REGIÕES

###### Itapevi

- Hospital e Maternidade Nova Vida - Itapevi - H/M/PS

##### ALTO TIETÊ

###### Guarulhos

- Casa de Saúde de Guarulhos - H/PS
- Hospital Bom Clima - Guarulhos - H/M/PS

#### LABORATÓRIOS

##### INTERIOR

###### Poá

- Laboratório Deliberato de Análises Clínicas - Poá

### REDE CREDENCIADA 3- Clássico QP

#### HOSPITAIS

##### ZONA SUL

###### São Paulo

- Hospital e Maternidade Santa Joana - M/PS

##### CENTRO

###### São Paulo

- Hospital Paulistano - H/PS
- Hospital Santa Catarina - H

**ZONA OESTE****São Paulo**

- Hospital e Maternidade São Camilo - Pompéia - H/PS

**CENTRO****São Paulo**

- Hospital Nove de Julho - H/PS

**LABORATÓRIOS****ZONA OESTE****São Paulo**

- HCor Diagnóstico - Unidade Cidade Jardim

**REDE CREDENCIADA  
4- Especial 100****HOSPITAIS****ZONA SUL****São Paulo**

- Hospital São Luiz - Itaim - H/M/PS
- Hospital Serra Mayor - PS

**ZONA LESTE****São Paulo**

- Clinicórdis - PS
- Hospital São Luiz - Anália Franco - H/M/PS
- Hospital Vitória - Anália Franco - M/PS
- Pronto Socorro da Vila Formosa - PS

**ZONA OESTE****São Paulo**

- Hospital Infantil Sabará - PS

**ZONA OESTE****São Paulo**

- Hospital Samaritano - H/M/PS
- Hospital São Luiz - Morumbi - H/PS

**CENTRO****São Paulo**

- Hospital Alemão Oswaldo Cruz - H/PS
- Pró Matre Paulista - M/PS

**LABORATÓRIOS****ZONA SUL****São Paulo**

- BIESP - Unid. Hosp. Alemão Oswaldo Cruz
- Centro Diag Santa Joana
- Clínica Médica Serra Mayor

**ZONA SUL****São Paulo**

- Laboratório Raul Dias dos Santos

**ZONA LESTE****São Paulo**

- Laboratório São Francisco (São Paulo)

**REDE CREDENCIADA  
5- Executivo****HOSPITAIS****ZONA SUL****São Paulo**

- Hospital Albert Einstein - Ibirapuera - PS

**ZONA OESTE****São Paulo**

- Hospital Israelita Albert Einstein - Morumbi - H/M/PS

**ZONA OESTE****São Paulo**

- Hospital Israelita Albert Einstein - Perdizes - PS

**CENTRO****São Paulo**

- Hospital Sírio Libanês - H/PS

## LABORATÓRIOS

### ZONA SUL

#### São Paulo

- Alta Excelência Diagnósticos
- Centro Diagnóstico Albert Einstein
- Hospital Israelita Albert Einstein - Unidade Ibirapuera
- Laboratório Fleury - Nova Conceição
- Unid. Diagnóstica Einstein Jardins

### ZONA OESTE

#### São Paulo

- Laboratório Unidade Diagnóstica Einstein Perdizes

### CENTRO

#### São Paulo

- CDB Centro de Diagnóstico Brasil

### OUTRAS REGIÕES

#### Barueri

- Fleury Medicina e Saúde - Barueri
- Unidade Avançada Einstein Alphaville

### Carências válidas a partir da data de vigência do contrato.

Grupo de benefícios	Cobertura	Prazos contratuais	Tabela 1	Tabela 2
Grupo 0	Acidentes pessoais	0 Hora	0 Hora	0 Hora
	Atendimento de urgência e/ou emergência, incluindo os decorrentes de complicações gestacionais	24 Horas	24 Horas	24 Horas
Grupo 1	Consultas médicas, cirurgias ambulatoriais (porte anestésico zero), serviços auxiliares de diagnose em regime externo, exceto os serviços descritos nos grupos de carências subsequentes	15 Dias	24 Horas	24 Horas
Grupo 2	Internações hospitalares, ultrassonografias com doppler, ultrassonografias coloridas, tomografias computadorizadas, teste de função pulmonar, biopedancimetria, tilt tests e seus derivados, ressonância magnética, medicina nuclear (mapeamento, cintilografias e terapias), ecocardiografias, eletrocardiografia dinâmica, estudo hemodinâmico, angiografias e arteriografias, endoscopias e laparoscopias, fisioterapia, oxigenoterapia hiperbárica, quimioterapia do câncer, radioterapia, litotripsias e todos os demais procedimentos cobertos pelo seguro saúde- exceto os descritos para os grupos de carências subsequentes.	180 Dias	60 Dias	24 Horas
Grupo 3	Parto a termo	300 Dias	300 Dias	300 Dias
Grupo 4	Transplantes, implantes, próteses e órteses ligadas ao ato cirúrgico e sem finalidade estética	180 Dias	180 Dias	180 Dias
Grupo 5	Internações psiquiátricas, diálise peritoneal, hemodiálise e cirrose hepática, cirurgias de refração em oftalmologia, acupuntura, psicoterapia e obesidade mórbida	180 Dias	180 Dias	120 Dias

Grupo 6	Doença	ou	lesão	preexistente	720 dias	720 dias	720 dias
---------	--------	----	-------	--------------	----------	----------	----------

Os prazos de carências serão contados a partir da data de início de vigência do benefício.

### Critérios de Redução de Carência

- Idade limite para redução 59 anos 11 meses e 29 dias na data de vigência.
- O plano anteriormente contratado deve estar ativo ou ter sido cancelado há, no máximo 30 dias do início de vigência do benefício decorrente desta proposta.
- Somente haverá redução para operadora constante na relação das congêneres.
- Em um contrato familiar com redução de carência composto por beneficiário que tenha idade igual ou superior a 60 anos e outro beneficiário com idade inferior, será necessário uma declaração do titular ciente que o beneficiário com idade igual ou superior a 60 anos, irá cumprir as carências contratuais.
- Tabela 01: Possuir um plano de saúde da relação de operadoras congêneres, listadas a seguir neste aditivo, por um período igual ou maior que 06 (seis) meses e menor que 12 (doze) meses ininterruptos.
- Tabela 02 - válida para beneficiários oriundos de planos constantes na relação de operadoras congêneres com tempo de permanência igual ou superior a 12 meses ininterruptos.
- Não serão reduzidas carências para proponentes que se enquadrem em qualquer uma das seguintes condições:
  - Oriundos de planos cuja segmentação seja diferente de ambulatorial + hospitalar com obstetria.
  - Oriundos de sistema Nipomed, Sinam, Sinasa e similares.
  - Cujas data de pagamento do último valor mensal do plano anterior seja superior a 30 dias da data de início de vigência do benefício decorrente desta proposta.
  - Oriundos de planos não regulamentados.
  - Ex-beneficiários oriundos de Sul America PME e dos seguintes produtos da Sul America: 207, 217, 400, 407, 413, 417, 423, 427, 443, 447, 543, 547, 553, 557, 590, 591, 592, 593, 594, 597, 598, 600, 713, 717, 720, 721, 727, 728, 729, 730, 731, 920 e 921.
- Ex-beneficiários de Sul America Qualicorp: a venda só pode ser feita através do corretor após 90 dias da exclusão do sistema da Qualicorp com relação à data de vigência.

### Relação de operadoras congêneres

- AGF/Allianz • AIG • Amil • Blue Life • Bradesco • Cabesp • Camed • Care Plus • DixAmico
- Gama • Generali • Golden Cross • HSBC/Bamerindus • IRB • Lincx • Marítima • Medial • Mediservice
- Notre Dame • Omint • Petrobrás • Porto Seguro • Sul América • Tempo • Unibanco Segs • Unimeds exceto Bahia • Volkswagen

**Administradora: Qualicorp Adm. De Benefícios**

**Seguradora: Sul América**

Produto: Linha Supremo

Planos sem e com coparticipação	Exato Adesão Trad. 16 F AHO QC	Exato Adesão Trad. 16 F AHO QP	Clássico Adesão Trad. 16 F AHO QC	Clássico Adesão Trad. 16 F AHO QP	Especial 100 Adesão Trad. 16 F AHO QP	Especial 100 Adesão Trad. 16 F AHO QP	Especial 100 Adesão Trad. 16 F AHO QP	Executivo Adesão Trad. 16 F AHO QP	Executivo Adesão Trad. 16 F AHO QP	Executivo Adesão Trad. 16 F AHO QP
Padrão de Acomodação em Internação	Enfermaria	Apartamento	Enfermaria	Apartamento	Apartamento	Apartamento	Apartamento	Apartamento	Apartamento	Apartamento
Abrangência Geográfica de atendimento	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional

**Tipo de Contratação**

- Produto 515 - Ambulatorial e Hospitalar com Obstetrícia - cobertura para consultas médicas, exames, cirurgias, internações hospitalares e parto.

**Regras Gerais**

- Hospital Albert Einstein e Sírio Libanês - não há cobertura de honorários médicos. Neste caso estes custos são de responsabilidade do beneficiário.
- Para gestantes acima de 12 semanas enviar ultrassom recente.
- A assinatura da proposta deve ser igual à assinatura do documento enviado.
- Para beneficiários acima de 64 anos 11 meses e 29 dias e ex-beneficiários Qualicorp de qualquer operadora, entrar em contato com a nossa área técnica.
- Para beneficiários com preexistentes poderá ser solicitado pela Qualicorp o envio de relatório médico com o estado de saúde atual, últimos exames laboratoriais (até 06 meses) e outros exames vinculados à patologia.
- Necessário consultar o CNPJ da empresa antes de encaminhar a proposta, enviar o número por email para área técnica.
- Para MEI somente serão aceitas as empresas com mais de 180 dias de abertura.
- ATENÇÃO: Propostas protocoladas no último dia do fechamento que gerar alguma pendência, não terá prazo de regularização para a mesma vigência

**Contratos e/ou Aditivos Vigentes**



- Contrato de adesão - versão Julho/2016 a partir da vigência 01/11/2016
- Carta de orientação ao beneficiário

#### **ABRABDIR**

- Termo de Filiação. [Clique aqui](#)

#### **APCD**

- Proposta para sócios - preenchimento e assinatura obrigatória quando não for sócio. [Clique aqui](#)
- Termo de Filiação - assinatura obrigatória. [Clique aqui](#)

#### **APM**

- Termo de ciência - assinatura obrigatória. [Clique aqui](#)

#### **IPC**

- Ficha de inscrição - preenchimento e assinatura obrigatória - IPC. [Clique aqui](#)

#### **SAESP**

- Termo de Filiação - preenchimento e assinatura obrigatória quando não for sócio. [Clique aqui](#)

#### **SASPB**

- Ficha de associação. [Clique aqui](#)

#### **SEESP**

**ENF**

- Ficha de Inscrição de Sócio - preenchimento e assinatura obrigatória quando não for sócio. [Clique aqui](#)

#### **SEESP**

**ENG**

- Ficha de associação - preenchimento e assinatura obrigatória quando não for sócio. [Clique aqui](#)

#### **SINPSI**

- Termo de sindicalização - preenchimento e assinatura obrigatória quando não for sócio. [Clique aqui](#)
- Aditivo ao Contrato de Adesão ( P1021-18 ). [Clique aqui](#)

#### **Vigência / Vencimento**

Fechamento da produção	Início da vigência	Vencimento boleto	Débito automático
Dia 15	Dia 1º do mês seguinte	Dia 1º do mês da vigência	Dia 1º do mês da vigência
Dia 25	Dia 10 do mês seguinte	Dia 10 do mês da vigência	Dia 10 do mês da vigência

Dia 05	Dia 20 do mês	Dia 20 do mês da vigência	Dia 20 do mês da vigência
<ul style="list-style-type: none"> <li>Entrega de propostas até as 12:00 hs do dia do fechamento.</li> <li>O primeiro valor mensal do benefício é pago no início da vigência.</li> <li>Os valores mensais serão pagos através de boleto bancário ou débito automático em conta corrente do titular nos seguintes bancos: Banco do Brasil 001, Banrisul 041, BRB 070, Bradesco 237, Itaú 341 e Santander 033.</li> </ul>			
<b>Área de Comercialização / Utilização</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>A área de abrangência de utilização é a nível Nacional.</li> </ul>			
<b>Emissão do Kit</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>O prazo de recebimento do KIT é de até 20 dias úteis da vigência.</li> </ul> <p>O primeiro boleto bancário sempre será prorrogado, portanto é preciso se atentar que poderá ser emitido a partir do vencimento. Para acompanhar a emissão do KIT, entrar em contato com a central de atendimento 4004-4400 e a emissão do boleto pelo site <a href="http://www.qualicorp.com.br">www.qualicorp.com.br</a></p>			
<b>Período de Reajuste</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mês de reajuste anual - Julho</li> </ul>			
<b>Reajuste das Mensalidades</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Independente da data de adesão do beneficiário ao contrato, o valor mensal do benefício poderá sofrer reajustes legais e contratuais, de forma cumulativa (parcial ou total) ou isolada, nas seguintes situações: <ol style="list-style-type: none"> <li>Reajuste financeiro; e</li> <li>Por índice de sinistralidade.</li> </ol> </li> </ul> <p>No mês subsequente ao aniversário do beneficiário:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Por mudança de faixa etária.</li> </ol> <p>O contrato coletivo firmado entre a Administradora e a Operadora vigorará pelo prazo mínimo de 12 meses, podendo ser renovado, automaticamente, por prazo indeterminado, desde que não ocorra denúncia, por escrito, de qualquer das partes, seja pela Administradora ou pela Operadora.</p> <p>Em caso de rescisão desse contrato coletivo, a Qualicorp fará a comunicação desse fato, com antecedência mínima de 30 dias.</p>			
<b>Como Obter A Validação de Prévia</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Entrar em contato com a central de atendimento 24horas SulAmérica:</li> </ul>			

- Capitais e regiões metropolitanas: 4004-5900  
 - Demais regiões: 0800-970-5900  
 - Portadores de necessidades especiais auditivas ou de fala devem ligar para 0800-702-2242, a partir de aparelho adaptado com o dispositivo TDD.

### Diferenciais de Coberturas

- Transplantes: coração, pâncreas, pâncreas-rim, pulmão e fígado (além de rim, córnea e transplante autólogo e alogênico de medula óssea, previstos pela Lei).
- Assistência 24h no Brasil (todos os planos) e no Exterior (plano Executivo).
- Fonoaudiologia, psicomotricidade, escleroterapia (30 sessões/ano civil).
- Remissão: cobertura por 03 anos sem custos, em caso de óbito ou invalidez total permanente do beneficiário titular, para os beneficiários dependentes.

### Movimentação Cadastral

- As solicitações de alterações cadastrais deverão ser feitas por escrito à Qualicorp, apresentadas com a documentação completa por meio dos canais de atendimento próprios, com antecedência mínima de 20 dias, considerando-se sempre o dia correspondente ao início de vigência do benefício.
- Toda movimentação de inclusões, exclusões, cancelamento do contrato, deve ser tratada diretamente na operadora.

Início de vigência do benefício	Entrega da solicitação	Vigência da alteração solicitada
Dia 01	Até o dia 10 do mês anterior a vigência	A partir do dia 01 do mês subsequente à solicitação
Dia 10	Até o dia 20 do mês anterior a vigência	A partir do dia 10 do mês subsequente à solicitação
Dia 20	Até o dia 30 do mês anterior a vigência	A partir do dia 20 do mês subsequente à solicitação

### Transferência de Plano

- A transferência de plano poderá ser solicitada para plano de categoria superior e será realizada sempre no mês de renovação anual da apólice coletiva, respeitadas as demais regras vigentes neste benefício.

A solicitação deverá ser feita com antecedência mínima de 20 dias.

#### Cancelamento do Contrato

- O atraso de prazo superior a 30 dias no pagamento da mensalidade do plano coletivo por adesão acarreta o cancelamento do contrato e as mensalidades em aberto constituem dívida.

- Em casos de migração ou desistência, é necessário enviar carta de próprio punho, assinada pelo titular do plano, para o cancelamento do contrato, desde que não existam boletos em aberto.

- Poderá ocorrer à cobrança em Juízo dos valores das respectivas faturas não paga pelo titular.

- Caso ocorra a perda da elegibilidade na Entidade o contrato poderá ser cancelado.

- As solicitações deverão ser encaminhadas através do site pelo "Fale Conosco" clicar em alteração cadastral.

#### Taxa de Cadastro

- No ato da adesão é cobrada a taxa de cadastro e implantação, o valor é de acordo com a tabela de preços.

A taxa de cadastro e implantação NÃO é o primeiro pagamento.

O primeiro pagamento será através de boleto bancário ou debito automático, emitido pela Administradora de acordo com o início de vigência contratado.

#### Taxa Associativa

ABJE

Função	Titular / Dependente
Requisitado	R\$ 11,00
Técnico Judiciário	R\$ 13,50
Analista Judiciário	R\$ 16,50

Função Comissionada (1, 2, 3)	R\$ 18,00
Função Comissionada (4, 5, 6)	R\$ 20,50
CJ (1, 2, 3, 4)	R\$ 25,00
SASPB	
<p>• Quando a filiação ao Sindicato for junto com a contratação do plano de saúde haverá a isenção da taxa de filiação no primeiro ano. A partir do segundo ano será cobrado de acordo com o valor vigente do Sindicato.</p>	
SEESP ENF	
<p>• A cobrança será da seguinte forma:            Enfermeiro - R\$240,00 ou 2x R\$120,00 no boleto anual;            Estudantes/Sócio especial - R\$180,00 ou 2x R\$90,00 no boleto anual;            Enfermeiro - R\$20,00 desconto em folha mensal.</p>	
SEESP ENG	
<p>• Ficha de inscrição de sócio. <a href="#">Clique aqui</a></p>	
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 - Seção São Paulo e residentes no Estado de São Paulo.

## Documentos Necessários

**Titular**

- Cópia do RG, CPF e comprovante de endereço atualizado
- Cópia autenticada do diploma ou cópia autenticada do certificado de conclusão de graduação em Direito, obtido em instituição de ensino oficialmente autorizada e credenciada e termo de adesão original ou comprovação de associação à entidade (carteirinha, comprovante de pagamento de associação ou declaração original da Associação).

**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 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.*