

# Tabela SulAmérica Hospitalar | 03 a 29 vidas - Empresarial - PME

**SulAmérica**  
Hospitalar  
03 a 29 vidas

 Planodesaude.net

**COTE SEU PLANO DE SAÚDE EM 30 SEGUNDOS!**  
COTAR

Referência: Setembro/2018 - Taxa de Inscrição: Sem taxa | 2,38% de IOF

## PME

Faixa Etária	Exato QC	Clássico QP
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 217.50	R\$ 225.00
19 a 23	R\$ 271.88	R\$ 281.25
24 a 28	R\$ 337.13	R\$ 348.75
29 a 33	R\$ 374.21	R\$ 387.11
34 a 38	R\$ 400.40	R\$ 414.21
39 a 43	R\$ 464.46	R\$ 480.48
44 a 48	R\$ 555.22	R\$ 574.37
49 a 53	R\$ 650.72	R\$ 673.16
54 a 58	R\$ 774.68	R\$ 801.40
59 ou +	R\$ 1304.95	R\$ 1349.96

## Reembolsos

Planos	Exato QC	Clássico QP
	Consultas Médicas - R\$81,00 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$741,00 Ponte de Safena - R\$1095,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$330,00 Revascularização do Miocárdio - R\$1095,00 RX de Tórax - R\$12,60 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$223,50 Ultrassom Morfológico - R\$80,70 Ultrassom Obstétrico - R\$42,00	Consultas Médicas - R\$103,50 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$1482,00 Ponte de Safena - R\$2190,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$330,00 Revascularização do Miocárdio - R\$2190,00 RX de Tórax - R\$12,60 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$223,50 Ultrassom Morfológico - R\$80,70 Ultrassom Obstétrico - R\$42,00

## PME

Faixa Etária	Especial 100 R1 QP	Especial 100 R2 QP	Especial 100 R3 QP
Acomodação	Apto.	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 262.61	R\$ 274.42	R\$ 316.70
19 a 23	R\$ 328.26	R\$ 343.03	R\$ 395.88
24 a 28	R\$ 407.04	R\$ 425.36	R\$ 490.89
29 a 33	R\$ 451.81	R\$ 472.15	R\$ 544.89
34 a 38	R\$ 483.44	R\$ 505.20	R\$ 583.03
39 a 43	R\$ 560.79	R\$ 586.03	R\$ 676.31
44 a 48	R\$ 670.37	R\$ 700.54	R\$ 808.46
49 a 53	R\$ 785.67	R\$ 821.03	R\$ 947.52
54 a 58	R\$ 935.34	R\$ 977.44	R\$ 1128.02
59 ou +	R\$ 1575.58	R\$ 1646.50	R\$ 1900.15

## Reembolsos

Planos	Especial 100 R1 QP	Especial 100 R2 QP	Especial 100 R3 QP
	Consultas Médicas - R\$153,00 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$2470,00 Ponte de Safena - R\$3650,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$550,00 Revascularização do Miocárdio - R\$3650,00 RX de Tórax - R\$21,00 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$372,50 Ultrassom Morfológico - R\$134,50 Ultrassom Obstétrico - R\$70,00	Consultas Médicas - R\$211,50 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$4446,00 Ponte de Safena - R\$6570,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$550,00 Revascularização do Miocárdio - R\$6570,00 RX de Tórax - R\$21,00 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$372,50 Ultrassom Morfológico - R\$134,50 Ultrassom Obstétrico - R\$70,00	Consultas Médicas - R\$301,50 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$6.545,50 Ponte de Safena - R\$9.672,50 Ressonância Magnética do Crânio - R\$1.650,00 Revascularização do Miocárdio - R\$9.672,50 RX de Tórax - R\$63,00 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$1.117,50 Ultrassom Morfológico - R\$403,50 Ultrassom Obstétrico - R\$210,00

## PME

Faixa Etária	Executivo R1 QP	Executivo R2 QP	Executivo R3 QP	Prestige QP
Acomodação	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 545.05	R\$ 616.52	R\$ 675.14	R\$ 947.05
19 a 23	R\$ 681.31	R\$ 770.65	R\$ 843.93	R\$ 1183.81
24 a 28	R\$ 844.82	R\$ 955.61	R\$ 1046.47	R\$ 1467.92
29 a 33	R\$ 937.75	R\$ 1060.73	R\$ 1161.58	R\$ 1629.39
34 a 38	R\$ 1003.39	R\$ 1134.98	R\$ 1242.89	R\$ 1743.45
39 a 43	R\$ 1163.93	R\$ 1316.58	R\$ 1441.75	R\$ 2022.40
44 a 48	R\$ 1391.36	R\$ 1573.84	R\$ 1723.47	R\$ 2417.58
49 a 53	R\$ 1630.67	R\$ 1844.54	R\$ 2019.91	R\$ 2833.40
54 a 58	R\$ 1941.31	R\$ 2195.92	R\$ 2404.70	R\$ 3373.16
59 ou +	R\$ 3270.14	R\$ 3699.03	R\$ 4050.72	R\$ 5682.09

## Reembolsos

Planos	Executivo R1 QP	Executivo R2 QP	Executivo R3 QP	Prestige QP
	Consultas Médicas - R\$337,50 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$6.545,50 Ponte de Safena - R\$9.672,50 Ressonância Magnética do Crânio - R\$1.650,00 Revascularização do Miocárdio - R\$9.672,50 RX de Tórax - R\$63,00 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$1.117,50 Ultrassom Morfológico - R\$403,50 Ultrassom Obstétrico - R\$210,00	Consultas Médicas - R\$427,50 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$13.091,00 Ponte de Safena - R\$19.345,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$1.650,00 Revascularização do Miocárdio - R\$19.345,00 RX de Tórax - R\$63,00 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$1.117,50 Ultrassom Morfológico - R\$403,50 Ultrassom Obstétrico - R\$210,00	Consultas Médicas - R\$571,50 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$15.684,50 Ponte de Safena - R\$23.177,50 Ressonância Magnética do Crânio - R\$2.200,00 Revascularização do Miocárdio - R\$23.177,50 RX de Tórax - R\$84,00 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$1.490,00 Ultrassom Morfológico - R\$538,00 Ultrassom Obstétrico - R\$280,00	Consultas Médicas - R\$810,00 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$18.525,00 Ponte de Safena - R\$27.375,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$2.750,00 Revascularização do Miocárdio - R\$27.375,00 RX de Tórax - R\$105,00 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$1.862,50 Ultrassom Morfológico - R\$672,50 Ultrassom Obstétrico - R\$350,00

## PME

Faixa Etária	Exato QC ( Promocional - Grupo de Municípios )   Promocional Grupo de Municípios exclusivo para: Campo Formoso, Jacobina e Juazeiro	Clássico QP   Promocional Grupo de Municípios exclusivo para: Campo Formoso, Jacobina e Juazeiro
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 133.22	R\$ 191.40
19 a 23	R\$ 166.53	R\$ 239.25
24 a 28	R\$ 206.50	R\$ 296.67
29 a 33	R\$ 229.22	R\$ 329.30
34 a 38	R\$ 245.27	R\$ 352.35
39 a 43	R\$ 284.51	R\$ 408.73
44 a 48	R\$ 340.10	R\$ 488.60
49 a 53	R\$ 398.60	R\$ 572.64
54 a 58	R\$ 474.53	R\$ 681.73
59 ou +	R\$ 799.32	R\$ 1148.37

## Reembolsos

Planos	Exato QC ( Promocional - Grupo de Municípios )   Promocional Grupo de Municípios exclusivo para: Campo Formoso, Jacobina e Juazeiro	Clássico QP   Promocional Grupo de Municípios exclusivo para: Campo Formoso, Jacobina e Juazeiro

## PME

Faixa Etária	Especial 100 R1 QP ( Promocional - Grupo de Municípios )   Promocional Grupo de Municípios exclusivo para: Campo Formoso, Jacobina e Juazeiro	Especial 100 R2 QP   Promocional Grupo de Municípios exclusivo para: Campo Formoso, Jacobina e Juazeiro	Especial 100 R3 QP   Promocional Grupo de Municípios exclusivo para: Campo Formoso, Jacobina e Juazeiro
Acomodação	Apto.	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 205.98	R\$ 215.25	R\$ 248.41
19 a 23	R\$ 257.48	R\$ 269.06	R\$ 310.51
24 a 28	R\$ 319.28	R\$ 333.63	R\$ 385.03
29 a 33	R\$ 354.40	R\$ 370.33	R\$ 427.38
34 a 38	R\$ 379.21	R\$ 396.25	R\$ 457.30
39 a 43	R\$ 439.88	R\$ 459.65	R\$ 530.47
44 a 48	R\$ 525.83	R\$ 549.47	R\$ 634.12
49 a 53	R\$ 616.27	R\$ 643.98	R\$ 743.19
54 a 58	R\$ 733.67	R\$ 766.66	R\$ 884.77
59 ou +	R\$ 1235.87	R\$ 1291.44	R\$ 1490.40

## Reembolsos

Planos	Especial 100 R1 QP ( Promocional - Grupo de Municípios )   Promocional Grupo de Municípios exclusivo para: Campo Formoso, Jacobina e Juazeiro	Especial 100 R2 QP   Promocional Grupo de Municípios exclusivo para: Campo Formoso, Jacobina e Juazeiro	Especial 100 R3 QP   Promocional Grupo de Municípios exclusivo para: Campo Formoso, Jacobina e Juazeiro
--------	---	---	---

## PME

Faixa Etária	Executivo R1 QP   Promocional Grupo de Municípios exclusivo para: Campo Formoso, Jacobina e Juazeiro	Executivo R2 QP   Promocional Grupo de Municípios exclusivo para: Campo Formoso, Jacobina e Juazeiro	Executivo R3 QP   Promocional Grupo de Municípios exclusivo para: Campo Formoso, Jacobina e Juazeiro	Prestige QP   Promocional Grupo de Municípios exclusivo para: Campo Formoso, Jacobina e Juazeiro
Acomodação	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 465.22	R\$ 526.23	R\$ 576.26	R\$ 752.34
19 a 23	R\$ 581.53	R\$ 657.79	R\$ 720.33	R\$ 940.43
24 a 28	R\$ 721.10	R\$ 815.66	R\$ 893.21	R\$ 1166.13
29 a 33	R\$ 800.42	R\$ 905.38	R\$ 991.46	R\$ 1294.40
34 a 38	R\$ 856.45	R\$ 968.76	R\$ 1060.86	R\$ 1385.01
39 a 43	R\$ 993.48	R\$ 1123.76	R\$ 1230.60	R\$ 1606.61
44 a 48	R\$ 1187.61	R\$ 1343.34	R\$ 1471.06	R\$ 1920.54
49 a 53	R\$ 1391.88	R\$ 1574.39	R\$ 1724.08	R\$ 2250.87
54 a 58	R\$ 1657.03	R\$ 1874.31	R\$ 2052.52	R\$ 2679.66
59 ou +	R\$ 2791.27	R\$ 3157.28	R\$ 3457.47	R\$ 4513.89

## Reembolsos

Planos	Executivo R1 QP   Promocional Grupo de Municípios exclusivo para: Campo Formoso, Jacobina e Juazeiro	Executivo R2 QP   Promocional Grupo de Municípios exclusivo para: Campo Formoso, Jacobina e Juazeiro	Executivo R3 QP   Promocional Grupo de Municípios exclusivo para: Campo Formoso, Jacobina e Juazeiro	Prestige QP   Promocional Grupo de Municípios exclusivo para: Campo Formoso, Jacobina e Juazeiro

### REDE CREDENCIADA

#### 1- Exato

#### HOSPITAIS

#### SALVADOR

##### Salvador

- CATO-Clinica de Acidentados Traumatologia e Ortopedia - H/PS
- Ceparh - H
- Clipe - PS
- Clisur - M/PS
- Clivan Hospital de Olhos - H
- Clínica APICE - H/PS
- Clínica de Fraturas - PS
- COT - Canela - H/PS
- DayHORC - Hospital de Olhos (Ruy Cunha) - H/PS
- Espaço Bom Viver - H/PS
- Hospital Agenor Paiva - H/M/PS
- Hospital Da Bahia (HBA) - H/M/PS
- Hospital da Cidade - H/PS
- Hospital da Sagrada Família - H/M
- Hospital de Endoscopia Ramiro Mascarenhas - H
- Hospital Evangélico da Bahia - H/PS
- Hospital Jorge Valente - H/M/PS
- Hospital Prohope ( Jaar Andrade) - H/PS
- Hospital Santa Luzia - H
- Hospital Santo Amaro - (Fundação José Silveira) - M
- IBOPC - Inst. Bras. de Oftalm. e Prev. da Cegueira - H
- Insbot Barbalho - H/PS
- Instituto de Olhos Freitas - H
- Medtower - H/PS
- Orto Clín. Ort Reab Traum - H/PS
- Otorrino Center - H
- Probaby - H/PS
- Sames - H/M
- Sanatório São Paulo - H
- Somed Day Hospital - H/PS

#### DEMAIS REGIÕES

##### Feira de Santana

- Hospital Sao Matheus - H/M/PS
- Hospital Sobaby - H/PS
- HTO Hospital de Traumatologia E Ortopedia - Feira de Santana - PS
- Niro Health Center - H
- Otorrinos - H

##### Guanambi

- Policlínica E Maternidade de Guanambi - H/M

##### Ilhéus

- Hospital de Ilhéus - H/PS

##### Ipiaú

- Hospital E Clínica São Roque - H/M/PS

##### Irecê

- HAMI - Hospital de Atendimentos Médicos de Irecê - H/M/PS

##### Itaberaba

- Hospital da Chapada - H/M/PS
- Maternidade Ana Catarina - M

##### Itabuna

- Hospital Calixto Midlej Filho (Sta. Casa M. Itabuna) - H/M/PS
- Hospital de Olhos Beira Rio - H

##### Jacobina

- Clínica Santa Barbara - H/M/PS

##### Jaguaquara

## **DEMAIS REGIÕES**

### **Alagoinhas**

- Cetro - Centro Especializado em Traumatologia e ortopedia - H/PS
- COP - Clínica de Ortopedia e Pediatria - PS
- G O T - PS
- HCA - Hospital das Clínicas de Alagoinhas - H/M/PS
- UMI Urgência Medica Infantil - H

### **Barreiras**

- Casa de Saúde São João - H/M/PS
- Hospital Central de Barreiras - H/M

### **Brumado**

- Clínica Somepe Socorro Med Permanente - H/M/PS

### **Caetité**

- Fundacao Hospitalar Senhora Santana - H

### **Camaçari**

- Hospital Central - Sermege - Serv. Méd. em Geral - H
- Hospital Santa Helena - H/M/PS
- Semed - H/M

### **Campo Formoso**

- União Hospitalar São Francisco - H/M/PS

### **Canavieiras**

- Polican Policlínica de Canavieiras - H/M/PS

### **Candeias**

- Hospital Clima (Maria Albano) - PS
- Unidade Médica Integrada UMI CMH - H/M/PS

### **Castro Alves**

- Alerta Atendimento Med - H/M/PS

### **Catu**

- Ameca - PS
- Hospital Agnus Dei - H/M/PS

### **Cruz das Almas**

- Cemec - Centro Médico Cruzalmense - PS

### **Dias d`Ávila**

- Promater Policlínica e Maternidade - H/M/PS

### **Eunápolis**

- Hospital AMES - H/M/PS
- Hospital Maternidade de Eunápolis - H/M/PS

### **Feira de Santana**

- Amigo - M
- Bambino Emergencia Pediátrica - PS
- Clíhon Clínica Oftalmológica Hermelino - H
- Hospital Emec - H/PS
- Hospital Ortopédico (Antiga Clínica do Joelho) - H/PS

- Casa de Saúde Maria José Souza Santos (Maternidade) - H/M
- Climcirgo Prestação de Serv Médicos - M/PS

### **Jequié**

- Hospital Perpetuo Socorro - H/M/PS
- Hospital Santa Helena - H/M/PS
- Iorte - PS

### **Juazeiro**

- Clínica de Olhos Santa Clara - H
- Hospital Pró Matre de Juazeiro - H
- Meimei Clínica Pediátrica Renato Bispo Cerqueira - PS
- SOTE-Serviço de Ortopedia e Traumatologia Especializada - H/PS

### **Lauro de Freitas**

- Clínica Ort Fisioterapia Lauro Freitas - PS
- Hospital Aeroporto - H/PS
- Sobaby Hospital (SoKids) - PS

### **Mata de São João**

- Climege - H/PS
- Clínica São João - H/M/PS

### **Mucuri**

- Hospital São José - H/PS

### **Nazaré**

- AME-Atendimentos Médicos - H/M

### **Pojuca**

- Maternidade de Proteção a Infância - H/M

### **Santo Amaro**

- Hospital Maternidade de Santo Amaro - H/M/PS
- Hospital Octávio Pedreira - H/M/PS

### **Santo Antônio de Jesus**

- C T O Clínica de Traumatologia e Ortopedia - PS
- Casa de Saúde Santo Antônio - H/M
- Hospital Incar - H/PS
- Hospital Maternidade Luiz Argolo - H

### **São Félix**

- Santa Casa de Misericórdia de São Félix - H

### **Senhor do Bonfim**

- Hospital e Maternidade Dr. Paulo Hilarião - H/M/PS
- Hospital Regional de Senhor do Bonfim - H/PS

### **Serrinha**

- Semes - H/M/PS

### **Teixeira de Freitas**

- Hospital Sobrasa - H/M/PS

### **Valença**

- Hospital Dr Heitor Guedes de Mello - H/M/PS

### **Valente**

- CLISF-Clínica Med Sagrada Família - H/M/PS

### **Vitória da Conquista**

- Casa de Saúde São Geraldo - H/M
- Hospital Samur - H/PS
- Hospital São Vicente de Paulo - H/PS
- HOSPITAL UNIMEC - H
- IBR Instituto Brandao de Reabilitação - H/PS

## **LABORATÓRIOS**

**SALVADOR****Salvador**

- A+ Medicina Diagnóstica
- Clivale
- Delfin Imagem
- Image Memorial Laboratório e Imagem
- Multiclin
- Sermeca - Serviço Médico do Cabula

**DEMAIS REGIÕES****Feira de Santana**

- Bio Center
- Bioclínica Ortopedia e Laboratório
- Clínica Imagem Diagnostico
- Clínica Radiológica
- Hemocenter Laboratório de Análises Clínicas
- IAM-Instituto de Assistência à Saúde da Mulher

**DEMAIS REGIÕES****Feira de Santana**

- IDM Cardio
- Imen
- Imme - Inst. Angiologia e Cardiologia
- Instituto Análise de Pesquisas Clínicas Ltda
- Instituto da Imagem
- Instituto de Olhos de Feira de Santana
- LABEM Laboratório de Análises Clínicas
- Laboratório Dom Eduardo
- Laboratório Lidi
- Médico Center
- Prontomed
- Pró Diagnóstico

**REDE CREDENCIADA  
2- Clássico****HOSPITAIS****SALVADOR****Salvador**

- Ciplast - Clínica de Cirurgia Plastica - H
- Clínica de Urologia Modesto Jacobino - H
- Clínica São João - H/M
- FBC Fundação Bahiana de Cardiologia - H/PS
- HJV Day Hospital - H
- Hospital Santa Isabel - H/PS
- Instituto Cardio Pulmonar da Bahia - H/PS

**DEMAIS REGIÕES****Eunápolis**

- Hospital das Clínicas - H/PS

**Ilhéus**

- Hospital São José - H

**Itabuna**

- Cemepi - H/PS

**REDE CREDENCIADA  
3- Especial****HOSPITAIS****SALVADOR****Salvador**

- Hospital Sao Rafael - H/PS

**DEMAIS REGIÕES****Feira de Santana**

- HCOE Centro de Olhos Especializado - H

**LABORATÓRIOS****SALVADOR****Salvador**

- Laboratório Leme

**REDE CREDENCIADA  
4- Executivo | Prestige****HOSPITAIS****SALVADOR****Salvador**

- Hospital Aliança - H/M/PS

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

Grupos de 03 a 09 vidas

Redução de Carencia: Para as propostas com Declaração de Saúde positiva não haverá redução de carencia.

Grupos de 10 a 29 vidas

Isenção de Carencia: Cobertura Parcial Temporária - CPT até 24 meses para as doenças ou lesões pré-existentes declaradas.

Grupos de 30 a 49 vidas

Estão isentos do cumprimento de CPT (Cobertura Parcial Temporária).

### Importante

- Compra de Carencia: Grupos de 03 a 29 vidas, de empresas congêneres até 65 anos de idade (desde que não haja declaração de saúde positiva);
- Compra de carência até 60 dias do último boleto pago.
- Não será aceito como congêneres na compra de carência a DIX e a AMESP;
- Será aceito como congêneres na compra de carência a TEMPO e a ONE HEALTH;
- Para efeito de redução dos prazos de carencia, o plano anterior deverá ter o padrão de acomodação hospitalar igual ou superior ao plano contratado;
- Não haverá redução e isenção de carencias para agregados;
- As carencias começam a contar 24 hs após a quitação da OCT e o cliente poderá utilizar nos primeiros 15 dias através de reembolso.

### Quadro de redução de carências

Cód	Coberturas	Contrato		Congenêres		Ex Sul América PF, PME, PJ	Sul América administrado	
		Carência normal	3 a 6 meses	7 a 12 meses	+ de 12 meses	+ de 12 meses	03 a 6 meses	+ de 6 meses
0	Urgencia / Emergência	24h	24h	24h	24h	24h	24h	24h

1	Consultas médicas e pequenas cirurgias ambulatoriais; exames simples;	15d	24h	24h	24h	24h	15d	24h
2	Internações hospitalares e exames especiais;	180d	90d	60d	24h	24h	120d	90d
3	Parto;	300d	300d	300d	300d	24h	300d	300d
4	Transplantes, implantes, Próteses e Orteses;	180d	120d	120d	120d	24h	120d	120d
5	Internações Psiquiátricas, Cirurgias de Refração Oftalmo, acupuntura, obesidade mórbida e psicoterapia de crise;	180d	120d	120d	120d	24h	120d	120d

<b>Critério e documentação para redução de carências</b>		
Plano Anterior	Critérios	Documentação
Operadoras Relacionadas na tabela de congêneres - Planos administrados pela SulAmérica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Até 64 anos, 11 meses e 29 dias;</li> <li>Contratação do SulAmérica Saúde em até 90 dias após o último pagamento efetuado do plano anterior</li> <li>A redução dos prazos não se aplica aos casos de transplantes</li> <li>Filhos do proponentes recém nascidos (até 30 dias do nascimento) não inclusos na vigência do plano da congênera, terão os mesmos prazos de carências concedidos aos pais</li> </ul>	<p>Individual - Plano Anterior</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Contrato original ou cópia do contrato autenticado do plano anterior;</li> <li>Cópia do cartão de identificação do titular e dependentes;</li> <li>Três últimos comprovantes de pagamento, o último deverá ser o original ou cópia autenticada</li> </ul> <p>Empresarial - Plano Anterior Correspondência original datada em papel timbrada da empresa, com a assinatura, carimbo nome legível, função e telefone do responsável pelas informações seguintes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nome do titular e dependentes;</li> <li>Nome da empresa em que o titular possuía o plano da congênera;</li> <li>Nome da congênera;</li> <li>Padrão de acomodação hospitalar (somente para o saúde);</li> <li>Data inicial e final do seguro</li> </ul> <p>Administrado SulAmérica - Plano Anterior</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cópia do cartão de identificação, ou</li> <li>Número da matrícula do plano anterior SulAmérica e CPF</li> </ul>

SulAmérica Saúde Individual, Empresarial ou PME	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contratação do SulAmérica Saúde em até 90 dias após o término da cobertura do plano SulAmérica Empresarial ou PME</li> <li>• Contratação do SulAmérica Saúde em até 90 dias após o último pagamento efetuado do plano SulAmérica Individual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia do cartão de identificação ou</li> <li>• Número da matrícula do plano anterior SulAmérica e CPF</li> </ul>
---	---	---

**Operadoras congêneres**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Allianz</li> <li>• Amil</li> <li>• Bradesco Seguros / Medservice</li> <li>• Care Plus</li> <li>• Tempo</li> <li>• Golden Cross</li> <li>• Lincx</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Marítima</li> <li>• Medial / Amesp</li> <li>• Notre Dame</li> <li>• Omint</li> <li>• Porto Seguro</li> <li>• Unibanco Seguros</li> <li>• Unimed</li> <li>• One Health</li> </ul>
---	---

Sócios
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia do Contrato Social Registrado em Órgão Competente, Com a Última Alteração para Inclusão de Sócios. Documentação para Dispensa de Adesão dos Sócios;</li> <li>• Deverão ser Apresentados os Mesmos Documentos Relacionados no Item 2.1.4 "Redução de Carência"/"Ex-Segurados de Empresas Relacionadas na Tabela de Congêneres";</li> <li>• Carta Declarando que Não Farão Adesão Futura.</li> </ul>
Administradores / Diretores
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia do Contrato Social Registrado em Órgão Competente.</li> </ul>
Empregados
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relação do FGTS Completa do Mês Anterior ao Início de Vigência do Seguro, e Guia de Recolhimento Quitada em Rede Bancária (SOMENTE Quando Contratação do Seguro for para os Empregados);</li> <li>• Funcionários Recém Admitidos não Relacionados no FGTS;</li> <li>• Registro do Empregado Assinado pelo Empregador e pelo Empregado Sob Carimbo da Empresa, Cópia das Páginas da Carteira de Trabalho e Previdência Social Com Fotografia, Cópia da Página do Registro da Empresa, Número da Carteira, Série e Assinatura do Portador na Frente e no Verso da Página;</li> <li>• Documentação para Dispensa de Adesão aos Empregados (Mínimo de 12 Meses de Seguro Anterior Sul América ou Congêneres);</li> <li>• Deverão ser Apresentados os Mesmos Documentos Relacionados no Item 2.1.4 "Redução de Carência" / "Ex-Segurados de Empresas Relacionadas na Tabela de Congêneres";</li> <li>• Carta Declarando que Não Farão Adesão Futura.</li> </ul>
Dependentes



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cônjuge: Certidão de Casamento;</li> <li>• Companheiro(a): - Declaração de União Estável Simples (Declaração Padrão Sul América) / - Escritura Declaratória Lavrada em Tabelionato / - Declaração de Imposto de Renda Protocolado pela Receita Federal, Comprovando a Dependência Entre o Segurado Titular e o(a) Companheiro(a). * Filhos Solteiros e Inválidos Sem Limite de Idade: Certidão de Nascimento / Registro Geral (R.G.) / Filhos Inválidos Deverão Acompanhar Relatório Médico para Análise Médica;</li> <li>• Filhos Adotivos Sem Limite de Idade: Termo de Guarda ou Tutela Emitido por Juiz de Direito e Certidão de Nascimento;</li> <li>• Netos do Segurado Titular: Certidão de Nascimento;</li> <li>• Enteado: Certidão de Nascimento, Certidão de Casamento do Segurado Titular ou Escritura Declaratória Lavrada em Tabelionato ou Declaração de União Estável Simples (Declaração - Padrão Sul América).</li> </ul>
Aprendizes
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrato de Aprendiz Assinado pelo Próprio e pelo Representante Legal na Empresa Sob Carimbo;</li> <li>• Cópia da Inscrição / Matrícula em Escola ou Instituição de Ensino Técnico;</li> <li>• Aprendiz Recém Admitido Não Relacionado no FGTS;</li> <li>• Registo do Empregado Assinado pelo Empregador e pelo Empregado Sob Carimbo da Empresa;</li> <li>• Cópia das Páginas da Carteira de Trabalho e Previdência Social com Fotografia, Cópia da Página do Regsitro da Empresa, Número da Carteira, Série e Assinatura do Portador na Frente e no Verso da Página.</li> </ul>
Estagiários
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrato de Estágio Assinado pelo Estagiário e pelo Representante Legal da Empresa Sob Carimbo e pela Instituição de Ensino;</li> <li>• Carta ORIGINAL em Papel Timbrado Assinada pelo Representante Legal da Empresa Sob Carimbo, Informando o Nome de Todos os Estagiários em Exercício e Adesão Integral Desta - Categoria Funcional ao Seguro (Sócios e Dirigentes e/ou Funcionário).</li> </ul>
Agregados
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 (Três) Últimas Faturas de Planos Coletivos Quitadas e Relação de Beneficiários na Congênere.</li> </ul>
Expatriados / Estrangeiros
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cópia da Carteira de Identidade;</li> <li>• Cópia do Passaporte Carimbado pela Receita Federal e Visto Permanência no País;</li> <li>• Carta ORIGINAL em Papel Timbrado Assinada pelo Representante Legal da Empresa Sob Carimbo, Informando Tratar-se de Expatriado Com Direito ao Seguro, Tempo de Permanência no Brasil e Função a ser Exercida na Empresa.</li> </ul>
Demitidos e Aposentados
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carta Modelo Padrão ORIGINAL em Papel Timbrado SEM Rasuras, Assinada pelo Empregado e Empregador Sob Carimbo da Empresa;</li> </ul>

- Comprovante de Plano Anterior Vigente em Congênera, Constando os Nomes dos Demitidos / Exonerados e Aposentados;
- Demitidos / Exonerados: Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho Assinado pelo Empregado e pelo Empregador Sob Carimbo da Empresa;
- Aposentados: Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho Assinado pelo Aposentado e Concessão de Aposentadoria.

**OBS.:** TODOS os Segurados Incluídos no Seguro Saúde Deverão Apresentar o Cartão Proposta e a Declaração de Saúde Devidamente Preenchida e Assinado pelo Titular e Empresa ( Assinado sob Carimbo ).

## Benefícios

- Sua empresa e seus funcionários contam com vários benefícios que fazem a diferença.
- Assistência Viagem - seus funcionários contam com diversos serviços em caso de doenças súbitas ou acidentes ocorridos em viagens:
- Assistência Viagem Nacional: acompanhante em caso de hospitalização do funcionário, auxílio em caso de bagagem extraviada, reembolso de tarifa por passagem perdida, motorista substituto e muito mais.
- Assistência Viagem Internacional (para os planos Especial 100, Executivo e Prestige):
- Atendimento médico, incluindo os limites de cobertura exigidos pelos países do tratado de Schengen, gastos emergências Médicas 24 horas: aconselhamento Médico Telefônico e Emergência Médica domiciliar<sup>1</sup> e, se necessário, é feita a remoção do segurado por via terrestre até o hospital.
- Descontos em diversos serviços: ampla lista de descontos em serviços, tais como: medicamentos e dermocosméticos com até 50%, vacinas, academias, materiais hospitalares, SPA, pilates, escola de dança e muito mais.
- (\*) A disponibilidade do desconto é concedida de acordo com a região. A consulta pode ser feita pelo site: [www.sulamericaweb.com.br/sulamericamais](http://www.sulamericaweb.com.br/sulamericamais)

## Coberturas adicionais a Lei 9.656/98

- Além dos diversos procedimentos cobertos por lei, seus funcionários contam com as coberturas adicionais garantindo ainda mais tranquilidade.

Confira:

- Escleroterapia\* (12 sessões ao ano): tratamento dos vasinhos e microvarizes (varicoses).
- Fonoaudiologia\* (30 sessões ao ano): avaliações e terapias fonoaudiológicas.
- Psicomotricidade\* (30 sessões ao ano): tratamento indicado para pessoas com dificuldades/atrasos no desenvolvimento sensorial, motor, mental e psíquico.
- Transplantes (além dos cobertos por lei - rim, córnea e medula óssea): coração, pâncreas, pâncreas\*rim, pulmão e fígado, incluindo despesas assistenciais com doador vivo.
- Segurados do plano Prestige possuem coberturas adicionais sem limite de sessões.
- \* Número de sessões além das quantidades obrigatórias por Lei.

## Benefícios exclusivos para o plano Prestige

- Coleta Domiciliar<sup>2</sup>: para maior comodidade e conforto, o executivo pode realizar, com os referenciados SulAmérica Saúde, a coleta de material para exames em sua casa ou escritório.
- Concierge: indicação de empresas de locação de materiais ou aparelhos especiais de apoio a saúde (Welcome Home), informações, reservas e organização de serviços como locação de veículos, táxi 24 horas, mensageiro, motorista, entre outros.
- Courier<sup>2</sup>: serviço de retirada de documentos para solicitação de reembolso.
- Motorista Amigo da Saúde<sup>2</sup>: motorista para retorno do executivo ao seu domicílio caso fique impossibilitado de dirigir segundo recomendação médica.
- Remoção Especial<sup>2</sup>: ambulância para remoção do executivo quando ele não estiver em condições de saúde para utilizar transporte comum e necessitar de realização de exames/consultas.

- Os benefícios descritos estão sujeitos aos limites e critérios do plano contratado.

<sup>1</sup>Abrangencia em SP - Grande São Paulo, Grande ABC e Litoral Paulista: Santos, São Vicente, Praia Grande, Guarujá e Cubatão. RJ - Rio de Janeiro, Alcântara, Duque de Caxias, Nilópolis, Niterói, Nova Iguaçu, São Gonçalo e São João de Meriti.

<sup>2</sup> Abrangencia dos serviços exclusivos Prestige: Municípios São Paulo e Rio de Janeiro.

### Coberturas adicionais a Lei 9.656/98 exclusivas para o plano Prestige

- Check\*up\*: uma utilização por ano, exclusivo na rede para segurados titulares acima de 29 anos.
- Cirurgia Refrativa: sem limite de grau (cirurgias de miopia e hipermetropia com ou sem astigmatismo).
- Consulta ao Viajante\*: médicos certificados, exclusivos da rede referenciada, realizam uma entrevista detalhada, analisam o roteiro da viagem e fazem todas as recomendações ao executivo, para que a viagem seja a mais tranquila possível.
- Consulta Médica Domiciliar: exclusivo por reembolso.
- Fisioterapia Domiciliar: exclusivo por reembolso.
- Vacinas\*: do calendário oficial do Ministério da Saúde, exclusivo na rede.
- \* Coberturas exclusivas para os municípios de São Paulo e Rio de Janeiro.

### Múltiplos de Reembolso Saúde

Plano	Não Internado			Internado	
	Consulta	Exames e Terapias	Honorários Médicos	Diárias	Exames e Terapias
Exato Enfermaria	1,5	0,6	0,6	0,6	0,6
Clássico Apartamento	2	0,6	1,2	0,6	0,6
Especial 100 R1 Apartamento	3,4	1	2	1	1
Especial 100 R2 Apartamento	4	1	3,6	1	1
Especial 100 R3 Apartamento	6	3	5,3	1	3
Executivo R1 Apartamento	7,5	3	5,3	4	3
Executivo R2 Apartamento	9,5	3	10,6	4	3
Executivo R3 Apartamento	12,7	4	12,7	4	4

Prestige Apartamento	18	5	15	15	5
----------------------	----	---	----	----	---

\*SADT - Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia.

#### Considerações Saúde:

- O proponente declara para todos os fins que teve conhecimento da oferta de "Plano Referência", acomodação em enfermaria, de acordo com a lei 9656/98.
- Os prêmios poderão ser alterados em função de mudança na distribuição do grupo segurável apresentado e /ou alteração de perfil etário decorrente de aniversário dos componentes.
- Os preços SulAmérica saúde são uma referência e poderão ser recalculados com o perfil de risco do contrato específico, conforme análise técnica.
- A aceitação da proposta de seguro saúde dependerá de confirmação da SulAmérica, após análise de todas as informações que forem consideradas relevantes.
- Esta Proposta não contempla a inclusão de agregados, demitidos/aposentados e afastados.
- O período mínimo de vigência desse seguro é de 24 (vinte e quatro) meses, com início a partir da zero hora do dia subsequente a quitação bancária da 1ª (primeira) fatura do prêmio mensal. O estipulante poderá solicitar o cancelamento antes de findar o período de 12 meses, devendo comunicar a seguradora por escrito com 60 (sessenta) dias de antecedência quando a solicitação for motivada por decretação de falência. Caso tratar-se de outro motivo, o mesmo deverá pagar prêmio complementar que será equivalente a 3 (três) vezes o valor da média das faturas já emitidas. Para obter mais informações, consulte as Condições Gerais deste contrato.

Valores, rede credenciada e informações podem sofrer alterações sem aviso prévio 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.