

# Tabela One Health - Empresarial - PME



SAÚDE



Referência: Outubro/2018 - Taxa de Inscrição: Sem taxa

## PME

Faixa Etária	Lincx LT3   02 a 29 vidas	Lincx LT4   02 a 29 vidas
Acomodação	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 458.48	R\$ 586.51
19 a 23	R\$ 573.10	R\$ 733.14
24 a 28	R\$ 716.38	R\$ 916.43
29 a 33	R\$ 788.02	R\$ 1008.07
34 a 38	R\$ 827.42	R\$ 1058.47
39 a 43	R\$ 910.16	R\$ 1164.32
44 a 48	R\$ 1137.70	R\$ 1455.40
49 a 53	R\$ 1251.47	R\$ 1600.94
54 a 58	R\$ 1564.34	R\$ 2001.18
59 ou +	R\$ 2737.60	R\$ 3502.07

## Reembolsos

Planos	Lincx LT3   02 a 29 vidas	Lincx LT4   02 a 29 vidas
	Apendicectomia - R\$2664,90 Artroscopia para Diagnóstico com ou sem Biópsia Sinovial - R\$1332,45 Colectomia com Colangiografia - R\$4819,50 Consultas Médicas - R\$280,00 Eletrocardiograma - R\$88,20 Endoscopia Digestiva - R\$365,40 Gastrectomia Total Via Abdominal - R\$7843,50 Hemograma Completo - R\$50,40 Hemorroidectomia aberta ou fechada - R\$2173,50 Histerectomia Total - R\$3780,00 Mamografia - R\$200,34 Parto - R\$3874,50 Ressonância Magnética do Crânio - R\$2268,00 Revascularização do Miocárdio S/ Extracorpórea - R\$8505,00 Sessão de Fonoaudiologia - R\$99,54 Sessão de Psicologia - R\$99,54 Teste Ergométrico - R\$226,80 Tomografia de Crânio - R\$938,70 Ultrassom Obstétrico - R\$176,40	Apendicectomia - R\$3553,20 Artroscopia para Diagnóstico com ou sem Biópsia Sinovial - R\$1776,60 Colectomia com Colangiografia - R\$6426,00 Consultas Médicas - R\$350,00 Eletrocardiograma - R\$132,30 Endoscopia Digestiva - R\$548,10 Gastrectomia Total Via Abdominal - R\$10458,00 Hemograma Completo - R\$75,60 Hemorroidectomia aberta ou fechada - R\$2898,00 Histerectomia Total - R\$5040,00 Mamografia - R\$300,51 Parto - R\$5166,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$3402,00 Revascularização do Miocárdio S/ Extracorpórea - R\$11340,00 Sessão de Fonoaudiologia - R\$149,31 Sessão de Psicologia - R\$149,31 Teste Ergométrico - R\$340,20 Tomografia de Crânio - R\$1408,05 Ultrassom Obstétrico - R\$264,60

## PME

Faixa Etária	Black T2   02 a 29 vidas	Black T3   02 a 29 vidas	Black T4   02 a 29 vidas	Black T5   02 a 29 vidas
Acomodação	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 1025.71	R\$ 1221.05	R\$ 1474.10	R\$ 1882.83
19 a 23	R\$ 1282.14	R\$ 1526.31	R\$ 1842.63	R\$ 2353.54
24 a 28	R\$ 1602.68	R\$ 1907.89	R\$ 2303.29	R\$ 2941.93
29 a 33	R\$ 1762.95	R\$ 2098.68	R\$ 2533.62	R\$ 3236.12
34 a 38	R\$ 1851.10	R\$ 2203.61	R\$ 2660.30	R\$ 3397.93
39 a 43	R\$ 2036.21	R\$ 2423.97	R\$ 2926.33	R\$ 3737.72
44 a 48	R\$ 2545.26	R\$ 3029.96	R\$ 3657.91	R\$ 4672.15
49 a 53	R\$ 2799.79	R\$ 3332.96	R\$ 4023.70	R\$ 5139.37
54 a 58	R\$ 3499.74	R\$ 4166.20	R\$ 5029.63	R\$ 6424.21
59 ou +	R\$ 6124.55	R\$ 7290.85	R\$ 8801.85	R\$ 11242.37

## Reembolsos

Planos	Black T2   02 a 29 vidas	Black T3   02 a 29 vidas	Black T4   02 a 29 vidas	Black T5   02 a 29 vidas
	Apendicectomia - R\$6.218,10 Artroscopia para Diagnóstico com	Apendicectomia - R\$7.994,70 Artroscopia para Diagnóstico com	Apendicectomia - R\$12.436,20 Artroscopia para Diagnóstico com	Apendicectomia - R\$17.766,00 Artroscopia para Diagnóstico com

<p>ou sem Biópsia Sinovial - R\$3.109,05  Colecistectomia com Colangiografia - R\$11.245,50  Consultas Médicas - R\$385,00  Eletrocardiograma - R\$176,40  Endoscopia Digestiva - R\$730,80  Gastrectomia Total Via Abdominal - R\$18.301,50  Hemograma Completo - R\$100,80  Hemorroidectomia aberta ou fechada - R\$5.071,50  Histerectomia Total - R\$8.820,00  Mamografia - R\$400,68  Parto - R\$9.040,50  Ressonância Magnética do Crânio - R\$4.536,00  Revascularização do Miocárdio S/ Extracorpórea - R\$19.845,00  Sessão de Fonoaudiologia - R\$199,08  Sessão de Psicologia - R\$199,08  Teste Ergométrico - R\$453,60  Tomografia de Crânio - R\$1.877,40  Ultrassom Obstétrico - R\$352,80</p>	<p>ou sem Biópsia Sinovial - R\$3.997,35  Colecistectomia com Colangiografia - R\$14.458,50  Consultas Médicas - R\$525,00  Eletrocardiograma - R\$264,60  Endoscopia Digestiva - R\$1.096,20  Gastrectomia Total Via Abdominal - R\$23.530,50  Hemograma Completo - R\$151,20  Hemorroidectomia aberta ou fechada - R\$6.520,50  Histerectomia Total - R\$11.340,00  Mamografia - R\$601,02  Parto - R\$11.623,50  Ressonância Magnética do Crânio - R\$6.804,00  Revascularização do Miocárdio S/ Extracorpórea - R\$25.515,00  Sessão de Fonoaudiologia - R\$298,62  Sessão de Psicologia - R\$298,62  Teste Ergométrico - R\$680,40  Tomografia de Crânio - R\$2.816,10  Ultrassom Obstétrico - R\$529,20</p>	<p>ou sem Biópsia Sinovial - R\$6.218,10  Colecistectomia com Colangiografia - R\$22.491,00  Consultas Médicas - R\$630,00  Eletrocardiograma - R\$352,80  Endoscopia Digestiva - R\$1.461,60  Gastrectomia Total Via Abdominal - R\$36.603,00  Hemograma Completo - R\$201,60  Hemorroidectomia aberta ou fechada - R\$10.143,00  Histerectomia Total - R\$17.640,00  Mamografia - R\$801,36  Parto - R\$18.081,00  Ressonância Magnética do Crânio - R\$9.072,00  Revascularização do Miocárdio S/ Extracorpórea - R\$39.690,00  Sessão de Fonoaudiologia - R\$398,16  Sessão de Psicologia - R\$398,16  Teste Ergométrico - R\$907,20  Tomografia de Crânio - R\$3.754,80  Ultrassom Obstétrico - R\$705,60</p>	<p>ou sem Biópsia Sinovial - R\$8.883,00  Colecistectomia com Colangiografia - R\$32.130,00  Consultas Médicas - R\$840,00  Eletrocardiograma - R\$441,00  Endoscopia Digestiva - R\$1.827,00  Gastrectomia Total Via Abdominal - R\$52.290,00  Hemograma Completo - R\$252,00  Hemorroidectomia aberta ou fechada - R\$14.490,00  Histerectomia Total - R\$25.200,00  Mamografia - R\$1.001,70  Parto - R\$25.830,00  Ressonância Magnética do Crânio - R\$11.340,00  Revascularização do Miocárdio S/ Extracorpórea - R\$56.700,00  Sessão de Fonoaudiologia - R\$497,70  Sessão de Psicologia - R\$497,70  Teste Ergométrico - R\$1.134,00  Tomografia de Crânio - R\$4.693,50  Ultrassom Obstétrico - R\$882,00</p>
---	---	--	---

## PME

Faixa Etária	Lincx LT3   30 a 99 vidas	Lincx LT4   30 a 99 vidas
Acomodação	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 435.56	R\$ 557.18
19 a 23	R\$ 544.45	R\$ 696.48
24 a 28	R\$ 680.56	R\$ 870.60
29 a 33	R\$ 748.62	R\$ 957.66
34 a 38	R\$ 786.05	R\$ 1005.54
39 a 43	R\$ 864.66	R\$ 1106.09
44 a 48	R\$ 1080.83	R\$ 1382.61
49 a 53	R\$ 1188.91	R\$ 1520.87
54 a 58	R\$ 1486.14	R\$ 1901.09
59 ou +	R\$ 2600.75	R\$ 3326.91

## Reembolsos

Planos	Lincx LT3   30 a 99 vidas	Lincx LT4   30 a 99 vidas
	<p>Apendicectomia - R\$2664,90  Artroscopia para Diagnóstico com ou sem Biópsia Sinovial - R\$1332,45  Colecistectomia com Colangiografia - R\$4819,50  Consultas Médicas - R\$280,00  Eletrocardiograma - R\$88,20  Endoscopia Digestiva - R\$365,40  Gastrectomia Total Via Abdominal - R\$7843,50  Hemograma Completo - R\$50,40  Hemorroidectomia aberta ou fechada - R\$2173,50  Histerectomia Total - R\$3780,00  Mamografia - R\$200,34  Parto - R\$3874,50  Ressonância Magnética do Crânio - R\$2268,00  Revascularização do Miocárdio S/ Extracorpórea - R\$8505,00  Sessão de Fonoaudiologia - R\$99,54  Sessão de Psicologia - R\$99,54  Teste Ergométrico - R\$226,80  Tomografia de Crânio - R\$938,70  Ultrassom Obstétrico - R\$176,40</p>	<p>Apendicectomia - R\$3553,20  Artroscopia para Diagnóstico com ou sem Biópsia Sinovial - R\$1776,60  Colecistectomia com Colangiografia - R\$6426,00  Consultas Médicas - R\$350,00  Eletrocardiograma - R\$132,30  Endoscopia Digestiva - R\$548,10  Gastrectomia Total Via Abdominal - R\$10458,00  Hemograma Completo - R\$75,60  Hemorroidectomia aberta ou fechada - R\$2898,00  Histerectomia Total - R\$5040,00  Mamografia - R\$300,51  Parto - R\$5166,00  Ressonância Magnética do Crânio - R\$3402,00  Revascularização do Miocárdio S/ Extracorpórea - R\$11340,00  Sessão de Fonoaudiologia - R\$149,31  Sessão de Psicologia - R\$149,31  Teste Ergométrico - R\$340,20  Tomografia de Crânio - R\$1408,05  Ultrassom Obstétrico - R\$264,60</p>

## PME

Faixa Etária	Black T2   30 a 99 vidas	Black T3   30 a 99 vidas	Black T4   30 a 99 vidas	Black T5   30 a 99 vidas
Acomodação	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 974.43	R\$ 1160.00	R\$ 1400.39	R\$ 1788.70
19 a 23	R\$ 1218.04	R\$ 1450.00	R\$ 1750.49	R\$ 2235.88
24 a 28	R\$ 1522.55	R\$ 1812.50	R\$ 2188.11	R\$ 2794.85

29 a 33	R\$ 1674.81	R\$ 1993.75	R\$ 2406.92	R\$ 3074.34
34 a 38	R\$ 1758.55	R\$ 2093.44	R\$ 2527.27	R\$ 3228.06
39 a 43	R\$ 1934.41	R\$ 2302.78	R\$ 2780.00	R\$ 3550.87
44 a 48	R\$ 2418.01	R\$ 2878.48	R\$ 3475.00	R\$ 4438.59
49 a 53	R\$ 2659.81	R\$ 3166.33	R\$ 3822.50	R\$ 4882.45
54 a 58	R\$ 3324.76	R\$ 3957.91	R\$ 4778.13	R\$ 6103.06
59 ou +	R\$ 5818.33	R\$ 6926.34	R\$ 8361.73	R\$ 10680.36

## Reembolsos

Planos	Black T2   30 a 99 vidas	Black T3   30 a 99 vidas	Black T4   30 a 99 vidas	Black T5   30 a 99 vidas
	<p>Apendicectomia - R\$6.218,10</p> <p>Artroscopia para Diagnóstico com ou sem Biópsia Sinovial - R\$3.109,05</p> <p>Colecistectomia com Colangiografia - R\$11.245,50</p> <p>Consultas Médicas - R\$385,00</p> <p>Eletrocardiograma - R\$176,40</p> <p>Endoscopia Digestiva - R\$730,80</p> <p>Gastrectomia Total Via Abdominal - R\$18.301,50</p> <p>Hemograma Completo - R\$100,80</p> <p>Hemorroidectomia aberta ou fechada - R\$5.071,50</p> <p>Histerectomia Total - R\$8.820,00</p> <p>Mamografia - R\$400,68</p> <p>Parto - R\$9.040,50</p> <p>Ressonância Magnética do Crânio - R\$4.536,00</p> <p>Revascularização do Miocárdio S/ Extracorpórea - R\$19.845,00</p> <p>Sessão de Fonoaudiologia - R\$199,08</p> <p>Sessão de Psicologia - R\$199,08</p> <p>Teste Ergométrico - R\$453,60</p> <p>Tomografia de Crânio - R\$1.877,40</p> <p>Ultrassom Obstétrico - R\$352,80</p>	<p>Apendicectomia - R\$7.994,70</p> <p>Artroscopia para Diagnóstico com ou sem Biópsia Sinovial - R\$3.997,35</p> <p>Colecistectomia com Colangiografia - R\$14.458,50</p> <p>Consultas Médicas - R\$525,00</p> <p>Eletrocardiograma - R\$264,60</p> <p>Endoscopia Digestiva - R\$1.096,20</p> <p>Gastrectomia Total Via Abdominal - R\$23.530,50</p> <p>Hemograma Completo - R\$151,20</p> <p>Hemorroidectomia aberta ou fechada - R\$6.520,50</p> <p>Histerectomia Total - R\$11.340,00</p> <p>Mamografia - R\$601,02</p> <p>Parto - R\$11.623,50</p> <p>Ressonância Magnética do Crânio - R\$6.804,00</p> <p>Revascularização do Miocárdio S/ Extracorpórea - R\$25.515,00</p> <p>Sessão de Fonoaudiologia - R\$298,62</p> <p>Sessão de Psicologia - R\$298,62</p> <p>Teste Ergométrico - R\$680,40</p> <p>Tomografia de Crânio - R\$2.816,10</p> <p>Ultrassom Obstétrico - R\$529,20</p>	<p>Apendicectomia - R\$12.436,20</p> <p>Artroscopia para Diagnóstico com ou sem Biópsia Sinovial - R\$6.218,10</p> <p>Colecistectomia com Colangiografia - R\$22.491,00</p> <p>Consultas Médicas - R\$630,00</p> <p>Eletrocardiograma - R\$352,80</p> <p>Endoscopia Digestiva - R\$1.461,60</p> <p>Gastrectomia Total Via Abdominal - R\$36.603,00</p> <p>Hemograma Completo - R\$201,60</p> <p>Hemorroidectomia aberta ou fechada - R\$10.143,00</p> <p>Histerectomia Total - R\$17.640,00</p> <p>Mamografia - R\$801,36</p> <p>Parto - R\$18.081,00</p> <p>Ressonância Magnética do Crânio - R\$9.072,00</p> <p>Revascularização do Miocárdio S/ Extracorpórea - R\$39.690,00</p> <p>Sessão de Fonoaudiologia - R\$398,16</p> <p>Sessão de Psicologia - R\$398,16</p> <p>Teste Ergométrico - R\$907,20</p> <p>Tomografia de Crânio - R\$3.754,80</p> <p>Ultrassom Obstétrico - R\$705,60</p>	<p>Apendicectomia - R\$17.766,00</p> <p>Artroscopia para Diagnóstico com ou sem Biópsia Sinovial - R\$8.883,00</p> <p>Colecistectomia com Colangiografia - R\$32.130,00</p> <p>Consultas Médicas - R\$840,00</p> <p>Eletrocardiograma - R\$441,00</p> <p>Endoscopia Digestiva - R\$1.827,00</p> <p>Gastrectomia Total Via Abdominal - R\$52.290,00</p> <p>Hemograma Completo - R\$252,00</p> <p>Hemorroidectomia aberta ou fechada - R\$14.490,00</p> <p>Histerectomia Total - R\$25.200,00</p> <p>Mamografia - R\$1.001,70</p> <p>Parto - R\$25.830,00</p> <p>Ressonância Magnética do Crânio - R\$11.340,00</p> <p>Revascularização do Miocárdio S/ Extracorpórea - R\$56.700,00</p> <p>Sessão de Fonoaudiologia - R\$497,70</p> <p>Sessão de Psicologia - R\$497,70</p> <p>Teste Ergométrico - R\$1.134,00</p> <p>Tomografia de Crânio - R\$4.693,50</p> <p>Ultrassom Obstétrico - R\$882,00</p>

### REDE CREDENCIADA Rede Referenciada

#### HOSPITAIS

#### MANAUS

##### Manaus

- Check Up Hospital - H/PS
- Hospital Adventista de Manaus - H/PS
- Hospital e Maternidade Santo Alberto - H/M/PS
- Hospital Português Beneficente do Amazonas - H/M/PS

#### MANAUS

##### Manaus

- Hospital Samel - H/M/PS
- Hospital Santa Júlia - H/M/PS
- Incor - Instituto do Coração do Amazonas - H
- Prontocord Hospital do Coração - H

#### LABORATÓRIOS

#### ZONA CENTRO-SUL

##### Manaus

- CPDE - Centro de Pesquisa e Diagnostico Especializados
- Laboratório CDL
- Laboratório Dr. CostaCurta
- Laboratório Kenya
- Laboratório Reunidos

#### ZONA CENTRO-SUL

##### Manaus

- Laboratório Sabin

#### MANAUS

##### Manaus

- Lab Pat C Dr Djalma Batista
- Lab. Vital Brasil
- Micro-Lab Anal Pesq. Cli. Biol.
- Multicenter

Aditivos PJ 413, PJ 128, PJ 129 e PJ 398	Prazos de carência				
Procedimentos/Eventos Médicos e/ou Hospitalares Cobertos	Contratuais	PJ 413	PJ 128	PJ 129	PJ 398
Carência - consulta eletiva em consultório, clínica ou centro médico.	30 dias	24 h	24 h	24 h	0
Carência - exames e procedimentos terapêuticos ambulatoriais básicos.	30 dias	24 h	24 h	24 h	0
Carência - exames e procedimentos especiais realizados em regime ambulatorial, relacionados na cláusula contratual, exceto os especificados abaixo:	180 dias	90 dias	30 dias	30 dias	0
a) Exames de endoscopia digestiva, respiratória e urológica.	180 dias	90 dias	30 dias	30 dias	0
b) Exames de ultrassonografia.	180 dias	90 dias	60 dias	30 dias	0
c) Exames radiológicos de tomografia computadorizada, de neuroradiologia, angiografia, coronariografia, mielografia, radiologia intervencionista e exames de ressonância magnética.	180 dias	180 dias	90 dias	30 dias	0
d) Exames de hemodinâmica, cardiovasculares em medicina nuclear diagnóstica e imunocintilografia.	180 dias	180 dias	150 dias	60 dias	0
e) Procedimentos terapêuticos endoscópicos digestivos, respiratórios e urológicos.	180 dias	90 dias	30 dias	30 dias	0
f) Hemodinâmica terapêutica e angioplastias;	180 dias	180 dias	150 dias	60 dias	0
g) Quimioterapia e radioterapia;	180 dias	180 dias	180 dias	90 dias	0
h) Procedimentos para litotripsias.	180 dias	180 dias	150 dias	60 dias	0
i) Videolaparoscopia e procedimentos videoassistidos com finalidade terapêutico-diagnóstica	180	180 dias	120 dias	60 dias	0

ambulatorial;	dias				
j) Artroscopia	180 dias	90 dias	90 dias	60 dias	0
k) Diálise ou hemodiálise;	180 dias	180 dias	150 dias	60 dias	0
l) Hemoterapia;	180 dias	90 dias	60 dias	30 dias	0
m) Tratamento hiperbárico;	180 dias	180 dias	90 dias	30 dias	0
n) Cirurgias em regime de day hospital;	180 dias	180 dias	120 dias	60 dias	0
Carência – internações em geral (não relacionadas às doenças preexistentes)	180 dias	180 dias	150 dias	60 dias	0
Carência – trabalho de parto a termo.	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias
Vigência da CPT – Cobertura Parcial Temporária – para Doenças Preexistentes	CPT Padrão	CPT PRC	CPT PRC	CPT PRC	CPT PRC
Estarão sujeitas à CPT as internações cirúrgicas, os leitos de alta tecnologia (UTI, CTI, Unidades Neonatal, Coronariana ou Semi-Intensiva) ou procedimentos de alta complexidade para doenças preexistentes, identificados no Rol de Procedimentos da ANS - RN262.	24 meses	24 meses	18 meses	15 meses	9 meses
Não haverá redução dos prazos para os casos de cirurgia bariátrica em obesidade mórbida, transplante, cirurgia de refração, diálise e hemodiálise, neurocirurgia, cirurgia ortopédica para hérnia de disco, desvios de coluna e de articulações, quimioterapia e radioterapia, e uso de próteses, órteses e material de osteossíntese.	24 meses	24 meses	24 meses	24 meses	24 meses
<b>Critérios de Redução de Carência</b>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• PRC 398: – válido para empresas de 02 à 29 vidas, onde os beneficiários sejam oriundos de operadoras congêneres (conforme quadro abaixo), com tempo de permanência superior a 12 meses.</li> <li>• PRC 129: - válido para empresas de 11 à 29 vidas; ou</li> </ul>					

- empresas de 02 à 10 vidas, onde os beneficiários sejam oriundos de qualquer operadora com registro na ANS, exceto Pró Saúde, Green Line, Nipomed e outros cartões de desconto, com tempo de permanência superior a 12 meses.

• **PRC 128:**

- válido para empresas de 02 à 10 vidas, onde os beneficiários sejam oriundos de qualquer operadora com registro na ANS, exceto Pró Saúde, Green Line, Nipomed e outros cartões de desconto, com tempo de permanência entre 03 e 11 meses.

• **PRC 413:**

- válido para beneficiários sem plano anterior; ou

- válido para empresas de 02 à 10 vidas, onde os beneficiários sejam oriundos de qualquer operadora com registro na ANS, exceto Pró Saúde, Green Line, Nipomed e outros cartões de desconto com até 2 meses e 29 dias de permanência.

• **PRC Contratual:**

- válido para beneficiários com idade a partir de 59 anos (exceto para os sócios e seus dependentes, que tem idade limitada à 68 anos quando a empresa tem contrato social).

• **Procedimentos para transferências de ex-beneficiários Grupo Amilpar:**

Tempo de permanência mínima na Amilpar de 01 ano.

Serão aplicadas as carências abaixo somente para nova rede:

- Consultas em consultório: 15 dias

- Pronto-socorro: 30 dias

- Internações eletivas: 180 dias

- Exames: 30 dias

- Parto: 300 dias

- CPT: 24 meses menos o tempo de permanência no Grupo Amil.

• **Documentos necessários**

Redução para ex – beneficiários de plano individual

Cópia dos 03 últimos boletos quitados, quando o boleto for quitado pela internet ou caixa eletrônico anexar o comprovante de pagamento para a conferência do código de barras;

Carteirinha com o nome do titular e dos dependentes (se houver), data de início e a vigência do plano, tipo de acomodação (enfermaria ou apartamento).

Se na carteirinha não constar às informações necessárias, deverão ser enviados os seguintes documentos cópia do contrato anterior com data, nome do titular e dos dependentes (se houver), e o tipo de acomodação (enfermaria ou apartamento)

Ou

Carta original da operadora em papel timbrado com carimbo do CNPJ.

• **Redução para ex – beneficiários de PME e Grupal**

Cópia da carteirinha, carta original da empresa em papel timbrado com os seguintes requisitos, carimbo do CNPJ, nome dos titulares e seus dependentes, quando houver, tipo de acomodação do plano enfermaria ou apartamento, tempo de permanência – Início e término do plano (dia / mês / ano), nome, cargo e telefone do responsável que assinar a carta.

Ou

Carta de permanência da operadora anterior.

Ou

Cópia das 03 últimas faturas quitadas e da última relação de beneficiários, emitida pela operadora anterior.

• **Redução para ex-beneficiário da mesma operadora.**

Na entrega do contrato, é obrigatório, o envio de carta de cancelamento do cliente e cópia da carteirinha.

### **Operadoras congêneres**

- Allianz • Bradesco • Care Plus • Camed • Golden Cross • Marítima • Notre Dame • Omint
- Operadoras Amilpar • Porto Seguro • Sul América • Tempo Saúde • Unimed Seguros • Unimed 's

• **Empresa:**

- cópia do contrato social e suas alterações ou requerimento do Empresário, com selo da Jucesp ou carimbo que fica no verso da página ou

Certificado de Microempreendedor (MEI) ou Cadastro Específico do INSS (CEI) com tempo de constituição mínimo de 3 meses e documento de identificação com foto e assinatura do responsável pela empresa; cópia do cartão CNPJ, guia quitada e relação do FGTS mais recente (somente quando a contratação do plano for para algum funcionário).

**Importante:**

- quando o contrato for assinado pelo procurador da empresa, deve-se apresentar procuração registrada em cartório que garanta "plenos poderes para administrar a empresa, firmar compromissos ou assinar contratos" e cópia do RG ou CNH do procurador.

**• Titular:**

- Funcionário recém-contratado em até 30 dias deverá enviar cópia simples das três páginas da carteira de trabalho (foto, qualificação civil e registro).

**• Dependentes:**

Apresentar cópia de documentação para comprovar o grau de parentesco com o titular.

**1.**

- Documento de identificação do beneficiário, junto com a Declaração de União Estável, Documento de identificação de filhos em comum ou certidão de casamento.

**Cônjuge:**

**2.**

- Certidão de nascimento ou documento de identificação que comprove o nome do titular como pai/mãe.

**Filhos:**

**3.**

- Documento de identificação que comprove a filiação com o cônjuge do titular, junto com a documentação que comprove o parentesco do próprio cônjuge com o titular (vide item 1).

**Enteados:**

**4.**

- Documento de identificação do beneficiário e do titular, que comprove o parentesco com o titular.

**Pais:**

**5.**

- Certidão de nascimento ou documento de identificação que comprove os pais em comum com o titular.

**Irmãos:**

**6.**

- Certidão de nascimento do beneficiário com o nome do titular como avô (ó) ou documento de identificação que comprove a filiação do beneficiário, junto com o documento de identidade dos pais do beneficiário, comprovando que o beneficiário é filho do filho do titular.

**Neto**

**(a):**

**7.**

- Certidão de nascimento do beneficiário com o nome do filho do titular como avô (ó), junto com o documento do filho do titular ou documento de identificação que comprove a filiação do beneficiário, junto com o documento de identidade dos pais e dos avós do beneficiário, comprovando que o beneficiário é neto do filho do titular.

**Bisneto**

**(a):**

**8.**

- Documento de identificação do beneficiário, junto com a Certidão de nascimento do titular onde conste o nome dos avós ou documento de identificação dos pais do titular para comprovação do parentesco.

**Avós:**

**9.**

- Documento de identificação do beneficiário com o nome dos seus pais e documento de identificação dos pais do titular, comprovando que o tio possui a mesma filiação dos pais do titular.

**Tios:**

**10.**

- Documento de identificação do beneficiário com o nome dos seus pais e documento de identificação dos pais do beneficiário, onde conste a mesma filiação do titular, comprovando que o sobrinho é filho de irmão do titular.

**Sobrinhos:**

**11.**

- Documento de identificação que comprove a paternidade do cônjuge do titular, junto com a documentação que comprove o parentesco do próprio cônjuge (vide item 1).

**Sogro**

**(a):**

**12.**

- Documento de identificação que comprove o vínculo marital com o filho (a) do titular, junto com a documentação que comprove o parentesco do próprio filho (a).

**Genro**

**e**

**Nora:**

**13.**

- Documento de identificação que comprove o vínculo marital com o pai/mãe do titular, junto com a documentação que comprove o

**Padrasto**

**e**

**Madrasta:**





<b>Courier para Retirada de Reembolso</b>	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>Cobertura para Vacinas<sup>1</sup></b>	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>Resgate Saúde<sup>2</sup></b>	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>Coleta Domiciliar de Exames</b>	✗	✓	✓	✓	✓	✓
<b>Serviços Personalizados One Health</b>	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>Concierge Exclusivo</b>	✗	✗	✗	✗	✓	✓
<b>Assistência Viagem Internacional<sup>3</sup></b>	US\$ 100.000,00	US\$ 100.000,00	US\$ 300.000,00	US\$ 300.000,00	US\$ 300.000,00	US\$ 300.000,00
Acidentes Decorrentes de Práticas Esportivas <sup>4</sup>	✗	✗	US\$ 100.000,00	US\$ 100.000,00	US\$ 100.000,00	US\$ 100.000,00
Tempo de Permanência no Exterior	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias
Check-Up	✗	✗	✗	✗	✗	✓
Transplantes Além do Rol <sup>5</sup>	✗	✗	✓	✓	✓	✓
Nursline	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>Coaching em Saúde<sup>6</sup></b>	✗	✗	✓	✓	✓	✓
-Orientação Física	✗	✗	✓	✓	✓	✓
-Orientação Nutricional	✗	✗	✓	✓	✓	✓
-Orientação Emocional	✗	✗	✓	✓	✓	✓

-Orientação a Gestantes	X	X	✓	✓	✓	✓
-------------------------	---	---	---	---	---	---

- 1 - Conforme calendário oficial do Ministério da Saúde.
- 2 - Resgate Saúde válido somente para filiais de SP e RJ.
- 3 - Cobertura para urgência e emergência conforme condições contratuais.
- 4 - Valor incluído na cobertura total para urgência e emergência.
- 5 - Pulmão, coração, fígado e pâncreas.
- 6 - Coaching em saúde incluso exclusivamente para os produtos linha Black  
Produtos Linha Lincx contratação adicional, através de aditivo. R\$ 21,00 per capita para a contratação do serviço.

\*Consulte a abrangência, produtos contemplados e serviços incluídos no produto escolhido.

\*Verifique a disponibilidade em localidades que não abrangem SP e RJ.

### One Care

A ONE HEALTH sempre inovando para atender aos seus clientes, lança o programa **One Care**. O único programa no mercado de saúde que se adequará ao cliente de acordo com as suas necessidades. Um programa inovador que abrange desde condições de apoio a pacientes crônicos até pacientes que desejam aquele apoio para mudança de estilo de vida.

Estamos PRONTOS para incentivar e OFERECER UMA NOVA FORMA DE LIDAR COM O ESTILO DE VIDA E COM A SAÚDE dos nossos clientes.

Dentro do programa, contamos com uma equipe completa, formada por psicólogos, nutricionistas, educadores físicos e enfermeiros, pronta para dar suporte necessário para o atingimento de objetivos pessoais. São cuidados que vão estimular a busca por hábitos ainda mais saudáveis.

#### Conheça tudo o que o One Care oferece

O apoio proporcionado pelo One Care está dividido em dois pilares:

- Coaching em Saúde

Uma equipe de especialistas em saúde define metas e acompanha os resultados junto com o cliente, tendo como base 4 modalidades distintas: orientação física, apoio nutricional, assistência emocional e assistência para gestantes.

- Nurseline

Uma equipe de enfermagem está 24h a disposição, para solucionar dúvidas em saúde e, se necessário, direcionar o cliente para atendimento adequado. Contamos também com o apoio da equipe durante o pós-alta dos hospitais onde existem Embaixadas One Health.

#### Nurseline

- Atendimento 24h / 7 dias por semana;
- Disponível para todos os planos;
- Seguimos protocolos de atendimento clínico;
- Fluxo diferenciado sem fila de espera e com prioridade no atendimento nos hospitais: - Hospital Paulistano e TotalCor (São Paulo) - Hospital Pró-Cardíaco e Vitória (Rio de Janeiro) - Hospital Vitória (Curitiba)

#### Coaching em saúde

- Coaching Nutricional
- Coaching Atividade Física
- Coaching Emocional
- Coaching Gestacional
- Nurseline

#### Coaching em Saúde

Programa exclusivo para os produtos One Health Black. Possibilidade de contratação adicional para linha One Health Lincx

#### Orientação Física

Contatos telefônicos realizado por equipe especializada para apoiar o cliente a atingir suas metas pessoais.

- Orientação exclusiva ao telefone para atingimento de objetivos e metas de atividade física;
- 15 dias gratuitos em academias parceiras, com direito a avaliação inicial, física e funcional, biopedância e aprendizado dos exercícios;
- Treinamento com educador físico de sala por 15 dias consecutivos;
- Utilização indeterminada, com duração de cada período do programa de 3 meses (podendo ser renovado a cada fechamento de ciclo).

#### Assistência para Gestantes

Profissionais de saúde especializados para orientar e dar suporte ao telefone durante e após a gestação, sempre que for necessário.

- Uma visita da nutricionista no início do programa (em casa ou no trabalho);
- Monitoramento telefônico sempre que necessário realizado por enfermeira obstetritz ou psicóloga;
- Duração do programa: cerca de 10 meses.

#### Apoio Nutricional

Equipe de Nutricionistas especializada em elaborar, apoiar e acompanhar dietas conforme a necessidade do cliente, apoiando assim o atingimento de metas pessoais.

- Uma visita da nutricionista no início do programa (em casa ou no trabalho);
- Monitoramento telefônico por psicóloga sempre que necessário;
- Avaliação física, bioimpedância, questionário alimentar e planos de ação;
- Utilização indeterminada, com duração de cada período do programa de 3 meses (podendo ser renovado a cada fechamento de ciclo).

#### Assistência Emocional

Nos momentos de surpresa da vida, o cliente One Health já tem com quem contar. Estamos prontos para ouvir e apoiar em todos os momentos que precisar do seu dia a dia.

- Contato telefônico realizado por psicólogos disponíveis para ouvir e ajudar sempre que desejar;
- Possibilidade de encaminhamento a um profissional de saúde para consulta;
- Utilização indeterminada, cada ciclo com período de 6 semanas (podendo ser renovado a cada fechamento de ciclo).

\*A Cobertura do Coaching em saúde é exclusiva para os produtos One Health Black.

Produtos One Health Lincx a contratação é adicional.

### Formação do Grupo

- PME de 02 a 99 vidas no máximo.

- Mínimo de 01 titular com vínculo + 01 dependente.

### Composição

• Titulares: sócios até 68 anos 11 meses e 29 dias, proprietários (quando a empresa for uma firma individual) e funcionários com vínculo (FGTS) verificar TABELA PARA VIDAS A PARTIR DE 59 ANOS.

• Dependentes diretos: Cônjuge ou companheiro (a), filhos naturais ou adotivos, enteados até 58 anos 11 meses e 29 dias e filhos inválidos sem limite de idade. Para dependentes entre 59 e 68 anos , verificar a TABELA PARA VIDAS A PARTIR DE 59 ANOS.

- Dependentes Indiretos até o 3º grau de parentesco consanguíneo: Pai, mãe, irmãos, netos, sobrinhos, padrasto, madrasta, a 58 anos 11 meses e 29 dias. Para dependentes entre 59 e 68 anos , verificar a TABELA PARA VIDAS A PARTIR DE 59 ANOS.
- Estagiários: Aceitação mediante contrato de estágio, a partir da 2º vida sem limite até 29 vidas, todos entram para contagem de vidas. Com idade limite a partir de 16 anos, até 58 anos 11 meses 29 dias.
- Entidades: Agremiações, Associações, Clubes, Condomínios, Confederações, Cooperativas, Entidades Filantrópicas e Religiosas, Federações, Fundações, Sindicatos e ONGs: aceitação sujeita a análise para funcionários constante do FGTS.

### Tipo de Contratação

- A contratação poderá ser Total ou Parcial.
- A opção do plano é livre, somente os dependentes não poderão optar por planos diferentes do Titular.

### Regras Gerais

- Acima de 59 anos, aceitação para o sócio da empresa que esteja no contrato social + seu conjugue, com idade limitada à 68 anos 11 meses e 29 dias.  
Aceitação para proprietários de firma individual e funcionários acima de 59 anos, conforme tabela "Para Vidas acima de 59 anos" no manual do corretor.
- Nos processos a partir de 30 vidas será necessário preenchimento de layout e declaração de informações de saúde.
- Lincx LT4 – Hospital Albert Einstein - não há cobertura de honorários médicos. Neste caso estes custos são de responsabilidade do beneficiário.
- A Lincx é um nome fantasia, a razão social é Amil, portanto os cheques não podem vir nominal à Lincx, e sim Amil.
- Empresa de segurança armada ou motoboy: Não tem aceitação.
- Empresas de atividades médicas só tem aceitação nos processos de 02 a 29 vidas.
- O Grupo Amil não envia boletos via correio, a empresa deve se cadastrar e imprimir o boleto no site mensalmente.

### Coparticipação

A lista dos procedimentos com a classificação e seus respectivos Grupos de Benefícios está disponível no site da ONE.  
Confira alguns exemplos de coparticipação:

Procedimento	Grupo de Benefícios	Valor Aproximado
Avaliação Nutricional	Nutrição	R\$16,12
Cauterização Química	Procedimentos Especiais	R\$19,18

Colesterol (HDL)	Exames Básicos	R\$2,69
Colesterol Total	Exames Básicos	R\$1,55
RPG - Reeducação Postural Global	Fisioterapia	R\$33,07
Eletrocardiograma	Exames Básicos	R\$14,86
Endoscopia Digestiva Alta	Exames Especiais	R\$116,98
Endoscopia Digestiva Alta com Biópsia e Teste de Uréase	Procedimentos Especiais	R\$133,09
Hemograma Completo	Exames Básicos	R\$8,98
Imobilização de Membro Superior	Procedimentos Básicos	R\$4,97
Ressonância Magnética do Crânio	Exames Especiais	R\$150,00
RX do Tórax (uma incidência)	Exames Básicos	R\$18,86
Sessão de Fonoaudiologia	Fonoaudiologia	R\$27,20
Sessão de Psicologia	Psicoterapia	R\$30,96
Tomografia do Crânio	Exames Especiais	R\$146,87
Ultrassom Obstétrico	Exames Especiais	R\$43,33
Ultrassom Pélvico	Exames Especiais	R\$56,36
Glicose	Exames Básicos	R\$4,24
Rotina de Urina (EAS)	Exames Básicos	R\$5,77

TSH - Hormônio Tiroestimulante	Exames Básicos	R\$15,10
Ultrassom Transvaginal	Exames Especiais	R\$57,48
Mamografia Convencional Bilateral	Exames Básicos	R\$59,14

Os valores de COPARTICIPAÇÃO, demonstrados no quadro acima, foram calculados com base nos valores médios dos procedimentos e podem variar de acordo com o prestador escolhido pelo BENEFICIÁRIO.

### Coparticipação

Grupo de Benefícios	Lincx LT3			Lincx LT4			One Black (T2 ao T5)		
	Vlr. Copart.	Limite por Item	Limite por mês	Vlr. Copart.	Limite por Item	Limite por mês	Vlr. Copart.	Limite por Item	Limite por mês
Consultas eletivas e clínicas	30%	R\$ 35,00	---	30%	R\$ 35,00	---	30%	R\$ 35,00	---
Consultas hospitalares - PS	30%	R\$ 70,00	---	30%	R\$ 70,00	---	30%	R\$ 70,00	---
Exames básicos	30%	R\$ 70,00	---	30%	R\$ 70,00	---	30%	R\$ 70,00	---
Exames especiais	30%	R\$ 150,00	---	30%	R\$ 150,00	---	30%	R\$ 150,00	---
Procedimentos básicos	30%	R\$ 70,00	---	30%	R\$ 70,00	---	30%	R\$ 70,00	---
Procedimentos especiais	30%	R\$ 150,00	---	30%	R\$ 150,00	---	30%	R\$ 150,00	---
Psicoterapia	30%	R\$ 35,00	---	30%	R\$ 35,00	---	30%	R\$ 35,00	---
Fonoaudiologia	30%	R\$ 35,00	---	30%	R\$ 35,00	---	30%	R\$	---

								35,00	
Fisioterapia	30%	R\$ 35,00	---	30%	R\$ 35,00	---	30%	R\$ 35,00	---
Nutrição	30%	R\$ 35,00	---	30%	R\$ 35,00	---	30%	R\$ 35,00	---
Internação	R\$ 350,00	---	---	R\$ 400,00	---	---	R\$ 450,00	---	---
Quimioterapia	30%	---	R\$ 100,00	30%	---	R\$ 100,00	30%	---	R\$ 100,00
Diálise ou hemodiálise	30%	---	R\$ 100,00	30%	---	R\$ 100,00	30%	---	R\$ 100,00
Radioterapia	30%	---	R\$ 100,00	30%	---	R\$ 100,00	30%	---	R\$ 100,00

Para a determinação do valor de coparticipação, quando esta for cobrada em percentuais, deverá ser utilizada a seguinte fórmula de cálculo: percentual indicado na tabela de coparticipação x valor unitário do procedimento custeado pela One, que pode variar em função do prestador escolhido pelo BENEFICIÁRIO. O valor da coparticipação a ser pago pelo beneficiário está sujeito ao limite máximo de cobrança por item ou evento, ou ainda sujeito ao limite máximo de cobrança por mês, não sendo cumulativo ao mês subsequente.

#### Contratos e/ou Aditivos Vigentes

- Contrato Pessoa Jurídica - PJ 015 3 - assinatura obrigatória do responsável pela empresa.
- Retificação (parte integrante da proposta) - assinatura obrigatória do responsável pela empresa e preenchimento completo sempre que houver alguma informação à ser corrigida.
- Declaração de regularidade para MEI/CEI- assinatura obrigatória do responsável pela empresa com firma reconhecida. - [Clique aqui](#)
- Ficha de adesão e declaração de saúde de 03 a 29 vidas - assinatura obrigatória do titular. - [Clique aqui](#)
- Termo de coligada que deve acompanhar as propostas PME fechadas na condição (COLIGADAS). - [Clique aqui](#)
- Declaração de informações de saúde para grupos de 30 a 99 vidas – assinatura obrigatória do responsável pela empresa. - [Clique aqui](#)
- Errata boleto bancário - assinatura obrigatória do responsável pela empresa, apenas quando optar por boleto bancário na 1ª parcela. - [Clique aqui](#)
- Errata a proposta contratual de plano de assistência à saúde coletivo empresarial versão One PJ 015-1 0 - [Clique aqui](#)
- Informativo One Care. - [Clique aqui](#)

### Dados da Proposta

- A Proposta Contratual, assim como os aditivos e todo e qualquer campo onde seja solicitada a assinatura do responsável pela empresa, deverá estar devidamente preenchida com assinatura exatamente igual ao Contrato Social do sócio ou proprietário da Empresa.
- É obrigatório o preenchimento do campo de e-mail da empresa na proposta contratual.
- A Ficha de Adesão com declaração de saúde e carta de orientação ao beneficiário que deverá ser assinada pelo Titular. Todas as fichas de adesão deverão conter obrigatoriamente os nomes completos sem abreviações: do usuário, dos dependentes e da mãe. A Ficha de Adesão / Movimentação Cadastral - que faz parte do contrato servirá apenas para 01 titular e 03 dependentes, se houver número diferente deste deverão ser solicitadas fichas de adesão em separado.
- O endereço da ficha de adesão deve ser o endereço residencial de cada titular. Não podendo ser o mesmo endereço da empresa.
- As folhas de RETIFICAÇÃO e RATIFICAÇÃO devem ser assinadas sem preenchimento. Toda e qualquer proposta Pessoa Jurídica que utilizar deste instrumento é necessário que seja enviada todas as vias da mesma, caso contrato será devolvido com pendência e não será cadastrado.

### Mudança de Faixa Etária

- Se o início de vigência da proposta coincidir com o mês do aniversário do beneficiário, a proposta deverá ser preenchida com o valor da faixa etária antiga. Quando o início de vigência for posterior ao mês de aniversário deverá ser preenchida com o valor da nova faixa etária.

### Vigência / Vencimento

- Para processos com até 29 vidas, será considerado o prazo de 10 dias a partir da data do protocolo na Operadora, para a vigência da empresa.
- Para processos de 30 à 99 vidas, será considerado o prazo de 15 dias a partir da data do protocolo na Operadora, para a vigência da empresa.
- Vencimento 30 dias após a vigência.

### Prazo de Entrega das Propostas

- Todas as propostas de PME (sem nenhuma pendência) serão enviadas à operadora no dia seguinte ao recebimento na área técnica, FIQUEM ATENTOS para não perder o prazo de vigência.

### Tabela Para Vidas Acima de 59 Anos

- Tabela para proprietários de firma individual, funcionários e seus dependentes.

Quantidade de beneficiários

Quantidade máxima de beneficiários entre 59 e 68 anos



De 02 a 09 vidas	01 beneficiário
De 10 a 19 vidas	02 beneficiários
De 20 a 29 vidas	03 beneficiários
De 30 a 65 vidas	04 beneficiários
De 66 a 85 vidas	05 beneficiários
De 86 a 99 vidas	06 beneficiários

- Caso não haja enquadramento na tabela, em virtude da quantidade de beneficiários ou o limite de idade ultrapassado, o corretor deverá solicitar o formulário de estudos para nossa área técnica.
- Após processo de estudo não existirá a reserva de mercado, e o prazo para realização do estudo é de até 05 dias.
- A empresa deverá assinar 02 vias do estudo de valores e rubricar todas as páginas.
- O prazo de validade do estudo é de 60 dias.

#### Movimentação Cadastral

- Toda movimentação de inclusões (até no máximo 30 dias após a admissão), exclusões, alterações de dados, 2ª via de cartões e etc., observando que inclusão de dependentes só em caso de nascimento, casamento, adoção.

Atenção:  
Todos os dados inclusive rede de hospitais estão sujeitos à alteração por parte da Operadora, sem aviso prévio.

**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.