

Tabela Ideal Saúde - Empresarial - PME



Simule o seu plano de saúde online



SIMULAR



Referência: Março/2019 - Taxa de Inscrição: 6,00 por vida

PME

Faixa Etária	Executivo Ideal C/ Franquia 2 a 3 vidas	Executivo Ideal 2 a 3 vidas	Executivo Ideal + Essencial Plus (Odonto) 2 a 3 vidas
Acomodação	Enf.	Enf.	Enf.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 88.69	R\$ 106.55	R\$ 122.45
19 a 23	R\$ 114.24	R\$ 138.49	R\$ 154.39
24 a 28	R\$ 114.24	R\$ 138.49	R\$ 154.39
29 a 33	R\$ 126.26	R\$ 153.51	R\$ 170.41
34 a 38	R\$ 126.26	R\$ 153.51	R\$ 170.41
39 a 43	R\$ 150.01	R\$ 183.20	R\$ 200.10
44 a 48	R\$ 201.11	R\$ 247.08	R\$ 266.98
49 a 53	R\$ 201.11	R\$ 247.08	R\$ 266.98
54 a 58	R\$ 201.11	R\$ 247.08	R\$ 266.98
59 ou +	R\$ 451.89	R\$ 552.00	R\$ 571.90

PME

Faixa Etária	Executivo Ideal C/ Franquia 4 a 29 vidas	Executivo Ideal 4 a 29 vidas	Executivo Ideal + Essencial Plus (Odonto) 4 a 29 vidas
Acomodação	Enf.	Enf.	Enf.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 84.83	R\$ 101.92	R\$ 117.82
19 a 23	R\$ 109.27	R\$ 132.47	R\$ 148.37
24 a 28	R\$ 109.27	R\$ 132.47	R\$ 148.37
29 a 33	R\$ 120.77	R\$ 146.84	R\$ 163.74
34 a 38	R\$ 120.77	R\$ 146.84	R\$ 163.74
39 a 43	R\$ 143.48	R\$ 175.23	R\$ 192.13
44 a 48	R\$ 192.37	R\$ 236.34	R\$ 256.24
49 a 53	R\$ 192.37	R\$ 236.34	R\$ 256.24
54 a 58	R\$ 192.37	R\$ 236.34	R\$ 256.24
59 ou +	R\$ 422.68	R\$ 528.00	R\$ 547.90

PME

Faixa Etária	Executivo Ideal C/ Franquia 30 a 99 vidas	Executivo Ideal 30 a 99 vidas	Executivo Ideal + Essencial Plus (Odonto) 30 a 99 vidas
Acomodação	Enf.	Enf.	Enf.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 80.98	R\$ 97.28	R\$ 113.18
19 a 23	R\$ 104.31	R\$ 126.45	R\$ 142.35
24 a 28	R\$ 104.31	R\$ 126.45	R\$ 142.35
29 a 33	R\$ 115.28	R\$ 140.16	R\$ 157.06
34 a 38	R\$ 115.28	R\$ 140.16	R\$ 157.06
39 a 43	R\$ 136.96	R\$ 167.27	R\$ 184.17
44 a 48	R\$ 183.62	R\$ 225.59	R\$ 245.49
49 a 53	R\$ 183.62	R\$ 225.59	R\$ 245.49
54 a 58	R\$ 183.62	R\$ 225.59	R\$ 245.49
59 ou +	R\$ 403.46	R\$ 504.00	R\$ 523.90

REDE CREDENCIADA Rede Credenciada

HOSPITAIS

PLANO PILOTO
Brasília

REGIÃO METROPOLITANA
Brasília

• Hospital das Clínicas e Pronto Socorro de Fraturas
(Ceilândia) - PS

- Home Hospital Ortopédico e Medicina Especializada (Asa Sul) - PS
- Hospital Daher (Lago Sul) - PS
- Hospital São Francisco (Ceilândia) - PS
- Hospital São Mateus (Cruzeiro) - PS
- HRP - Hospital Regional de Planaltina (Planaltina) - PS
- Salute Policlínica Sobradinho (Sobradinho) - PA

REGIÃO METROPOLITANA

Brasília

- Clínica Oásis - PA

CENTROS MÉDICOS CREDENCIADOS

Brasília

CIS Lago Sul - Centro Integrado de Saúde (Lago Sul) - Demais Especialidades

Brasília

Clínica AllDigest (Asa Sul) - Demais Especialidades

LABORATÓRIOS

CREDENCIADOS

Brasília

- Exame Medicina Diagnóstica
- Laboratório Sabin De Análises Clínicas (Lago Sul)
- Laboratório de Análises Clínicas da Ceilândia
- Laboratório Sabin de Análises Clínicas
- Laboratório Sabin de Análises Clínicas (Lago Norte)
- Laboratório Sabin de Análises Clínicas (Sobradinho)
- Laboratório Sabin De Análises Clínicas (Sobradinho II)
- Laboratório Sabin De Análises Clínicas (Asa Norte)
- Laboratório Sabin De Análises Clínicas (Águas Claras)
- Laboratório Sabin De Análises Clínicas (Brazlândia)
- Laboratório Sabin De Análises Clínicas (Ceilândia Sul)
- Laboratório Sabin De Análises Clínicas (Gama)

CREDENCIADOS

Brasília

- Laboratório Sabin De Análises Clínicas (Guará I)
- Laboratório Sabin De Análises Clínicas (Guará II)
- Laboratório Sabin De Análises Clínicas (Recanto das Emas)
- Laboratório Sabin De Análises Clínicas (Riacho Fundo)
- Laboratório Sabin De Análises Clínicas (Samambaia Norte)
- Laboratório Sabin De Análises Clínicas (Setor Sudoeste)
- Laboratório Sabin De Análises Clínicas (Taguatinga Norte)
- Laboratório Sabin de Análises Clínicas (Asa Sul)
- Laboratório Santa Paula

PLANO PILOTO

Brasília

- Labin - Med
- Laboratório Brasiliense

Carência

Carências válidas a partir da data de vigência do contrato.

Item	Cobertura	Carência Contratual	RPC - Redução Parcial de Carência ¹	Carência ANS (ANS - Lei 9.656/98)
A	Urgência e Emergência	Vigência do contrato	Vigência do contrato	Vigência do contrato
B	Consultas eletivas em consultório, clínica ou centro médico	30 dias	Vigência do contrato	180 dias
C	Exames e procedimentos ambulatoriais básicos Nebulizações, lavagem auricular, sutura de ferimentos, drenagem de abscessos, imobilizações, engessamentos, curativos ambulatoriais, exames laboratoriais (exceto PAC), eletrocardiografia	60 dias	30 dias	180 dias

	convencional			
D	Exames complementares ambulatoriais Exames de laboratório (hormônios, marcadores virais, HIV, genotipagens virais, hepatite, exames de genética), eletroencefalograma, exames radiológicos não contrastados, colposcopia, colpocitologia, preventivo do câncer ginecológico, serviço de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais pertinentes à especialidade.	90 dias	60 dias	180 dias
E	Procedimentos ambulatoriais complementares: Ultrassonografia, serviço de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais pertinentes à especialidade.	120 dias	90 dias	180 dias
F	Procedimentos ambulatoriais em série Fisioterapia, infiltrações, testes alérgicos, provas imuno alérgicas, audiometrias, psicologia, fonoaudiologia e acupuntura.	150 dias	120 dias	180 dias
G	Exames especiais Exames de endoscopia digestiva, respiratória e urológica, ecocardiografia, radiologia contrastada, holter, mapa, teste ergométrico, Eco Dopler, neurofisiologia, eletroneuromiografia, provas de função respiratória, mamografias e exames anatomopatológicos.	180 dias	180 dias	180 dias
H	Procedimentos de alta complexidade (PAC) Tomografia, neuroradiologia, angiografia, ressonância magnética, exames de hemodinâmica, cardiovasculares, medicina nuclear diagnóstica e imunocintilografia, hemodinâmica terapêutica, quimioterapia e radioterapia, procedimentos para litotripsias, diálise e hemodiálise, hemoterapia ambulatorial.	180 dias	180 dias	180 dias
I	Cirurgias ambulatoriais Cirurgias oftalmológicas, cirurgias ginecológicas, urológicas, cirurgias pertinentes às especialidades realizadas em nível ambulatorial.	180 dias	180 dias	180 dias
J	CPT - Cobertura Parcial Temporária para Doenças ou Lesões Pré-existentes.	720 dias	720 dias	720 dias

¹ Condição válida para beneficiários oriundos de operadoras que tenham registro na ANS, com tempo mínimo de permanência de 12 meses com mensalidade em dia.

Documentação

- **Da Empresa**
Contrato social e alteração posteriores, requerimento de empresário ou certificado de Micro Empreendedor Individual-MEI juntamente com declaração de regularidade de pessoa jurídica com firma reconhecida (mínimo de 06 meses de abertura), cartão CNPJ atual, comprovante de endereço empresa, cópia do RG e do CPF dos sócios, GFIP, FGTS, integral com comprovante de pagamento do mês anterior ao da contratação.

- **Dos Beneficiários**
Para os funcionários com vínculo empregatício comprovado não será necessário o envio de documentação, bastará o preenchimento correto

da proposta. Para os dependentes diretos e indiretos será necessário enviar documentação para comprovar o grau de parentesco com o titular.

• **Comprovação de vínculo empregatício (Titular)**
Relação de FGTS, ficha de registro ou carteira profissional, relação GFIP com guia de pagamento autenticada.

• **Comprovação de vínculo familiar**

- **Cônjuge**
Certidão de casamento ou declaração pública de União Estável em cartório ou documento de identificação de filhos em comum, RG e CPF.

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

- **Enteados**
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.

- **Pais**
Documento de identificação do beneficiário e do titular que comprove o parentesco. Padrasto e Madrasta

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

- **Netos**
Certidão de nascimento do beneficiário com o nome 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 do beneficiário, comprovando que o beneficiário é filho do filho do titular.

- **Bisnetos**
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.

- **Sobrinhos**
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 do irmão do titular

Mais Informações

Regras de Comercialização

A composição deve seguir as regras delimitadas abaixo:

- A partir de 2 vidas com, no mínimo, 1 titular;
- Empresas Porte I – De 02 a 03 vidas;
- Empresas Porte II – De 04 a 29 vidas;
- Empresas Porte III – De 30 a 99 vidas;
- EMPRESAS MEI (Microempreendedor Individual exceto ME) - A contratação do plano somente será permitida para empresas MEI que possuam no mínimo 180 (cento e oitenta) dias de cadastro no CNPJ. Necessário anexar a Declaração de Regularidade, com firma reconhecida em cartório.

OBS: Para valores lineares é necessário cotação com a operadora.

Se, na composição das faixas etárias, o número de beneficiários com idade igual ou superior a 59 anos ultrapassar o quadro abaixo, esta tabela não poderá ser utilizada. Nesse caso, o representante comercial deverá solicitar a proposta à diretoria comercial.

Quantidade de Beneficiários Titulares	Quantidade máxima de 59 a 68 anos
De 02 a 09 vidas	1 vida

De 10 a 19 vidas	2 vidas
De 20 a 29 vidas	3 vidas
De 30 a 65 vidas	4 vidas
De 66 a 85 vidas	5 vidas
De 86 a 99 vidas	6 vidas

Elegibilidade

• **Titular:** Donos, Sócios e Funcionários
 Caso seja sócio, presidente ou diretor da empresa. Para comprovação acima, será necessário contrato social;

• **Dependentes**
 Diretos e indiretos até 58 anos.
 Deverão, obrigatoriamente, enviar documentação para comprovação de vínculo familiar com o titular.

- Diretos: Cônjuge, Filhos(as), Enteados(as).
 - Indiretos: Pai/Padrasto, Mãe/Madrasta, Netos(as), Bisnetos(as), Avó(ô), Sobrinhos(as).

Taxa de Cadastro

• R\$ 6,00 por titular.

Entrega e Protocolo na Operadora	Início da Vigência e Vencimento da Fatura
De 01 a 04	10
De 05 a 09	15
De 10 a 14	20
De 15 a 19	25
De 20 a 24	01

De 25 a 31	05
Valores de Franquia	
Consulta em Consultório	R\$ 12,00
Consulta em Pronto Socorro	R\$ 30,00
Sessão Nutricionista/ Psicologia/ Fonoaudiologia	R\$ 15,00
Sessão Fisioterapia / Acupuntura	R\$ 7,00
Exames 101 a 299 CH	R\$ 15,00
Exames acima de 300 CH	R\$ 30,00
Atendimento ambulatorial / Terapias	R\$ 35,00
Nossos Diferenciais sem custo adicional	
<p>• Levamos o Laboratório até Você Você está sem tempo? Anda trabalhando muito? Estudando? Ou simplesmente quer aproveitar mais o seu tempo? Agora você pode! Faça exames no conforto da sua casa, evitando filas e toda a burocracia. Levamos o laboratório até você! Conte com uma equipe qualificada e com uma empresa com mais de 50 anos de experiência.</p>	
<p>• Benefício Adicional para sua Empresa Incluso Medicina Ocupacional*</p> <p>- Elaboração do programa de controle médico e saúde ocupacional (PCMSO) Com médico coordenador do PCMSO conforme exigência da NR – 07 válido por 01 (um) ano para empresas</p> <p>- Atestado médico ocupacional Seja ele admissional, demissional, periódico, mudança de função, retorno ao trabalho e validação de atestados médicos;</p> <p>- Elaboração do programa de prevenção de riscos ambientais (PPRA) Realizado por um Engenheiro de Segurança do Trabalho com registro de ART no CREA/DF, conforme exigência do NR – 09,</p> <p>- Elaboração de relatórios gerenciais de ASO (Atestado de Saúde Ocupacional) OBS: não estão inclusos exames complementares e avaliação ambiental de risco.</p> <p>* Desde que seja feita adesão compulsória de todos os funcionários</p>	
<p>• Benefício adicional para o seu funcionário - APH – Atendimento Pré hospitalar A ideia central é preencher uma lacuna assistencial com o Atendimento Médico Pré-hospitalar de emergência ou urgência; Você contará com um serviço rápido, tranquilo e seguro, no qual, diante de uma crise súbita e grave, será feito o melhor atendimento possível;</p>	

Atendimento feito no próprio local onde o paciente está, sem ser necessário chegar até um hospital para isso; Profissionais especializados (em todos os níveis); Todos os equipamentos e medicamentos necessários - **Orientação Médica por telefone**

Utilizando protocolos internacionais revisados e adequados a nossa realidade, através de orientações médicas telefônicas, situações em caráter eletivas, tais como:

- Informações sobre doses, contraindicações e interações medicamentosas;
- Controle de tratamento ambulatorial, pacientes crônicos em tratamento contínuo sem agudização do processo;
- Estão incluídas nesta categoria, entre outras, as solicitações de atendimento para investigação de sistemas gerais (tosse, febre, mal-estar, etc).

Comercialização

- Brasília e Entorno

Área de Cobertura

Distrito Federal, Valparaíso-GO, Novo Gama, Águas Lindas-GO e Formosa-GO.

Rede Referenciada em Goiás

Planaltina

- Hospital e Maternidade de Planaltina - P.S.
- OASIS - P.A.

Valparaíso de Goiás

- Hospital Nossa Senhora Aparecida - P.S.

Formosa

- Hospital Luciano Chaves - P.S.

Águas Lindas

- Hospital Santa Mônica - P.A.

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.