

Tabela Unimed Guarulhos - Empresarial - PME



Simule o seu plano de saúde online



SIMULAR



Referência: Janeiro/2020 - Taxa de Inscrição: Isenta

PME

Faixa Etária	Essencial I QC 02 a 29 vidas	Essencial II QP 02 a 29 vidas	Pleno QC 02 a 29 vidas	Pleno QP 02 a 29 vidas
Acomodação	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 100.43	R\$ 130.30	R\$ 108.31	R\$ 134.58
19 a 23	R\$ 128.55	R\$ 166.78	R\$ 138.62	R\$ 172.26
24 a 28	R\$ 136.52	R\$ 177.12	R\$ 147.27	R\$ 183.01
29 a 33	R\$ 140.47	R\$ 182.24	R\$ 151.61	R\$ 188.37
34 a 38	R\$ 153.42	R\$ 199.04	R\$ 165.71	R\$ 205.87
39 a 43	R\$ 174.88	R\$ 226.89	R\$ 189.56	R\$ 235.52
44 a 48	R\$ 245.43	R\$ 318.42	R\$ 265.37	R\$ 329.70
49 a 53	R\$ 327.85	R\$ 425.35	R\$ 355.25	R\$ 441.40
54 a 58	R\$ 367.81	R\$ 477.20	R\$ 398.59	R\$ 495.25
59 ou +	R\$ 599.53	R\$ 777.84	R\$ 649.82	R\$ 807.41

PME

Faixa Etária	Pratic Ouro QC 02 a 29 vidas	Pratic Ouro QP 02 a 29 vidas	Regional Básico QC 02 a 29 vidas	Regional Especial QP 02 a 29 vidas
Acomodação	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 135.84	R\$ 149.41	R\$ 149.70	R\$ 192.47
19 a 23	R\$ 173.86	R\$ 191.27	R\$ 191.62	R\$ 246.38
24 a 28	R\$ 184.64	R\$ 203.13	R\$ 203.50	R\$ 261.68
29 a 33	R\$ 190.01	R\$ 209.08	R\$ 209.40	R\$ 269.32
34 a 38	R\$ 207.49	R\$ 228.29	R\$ 228.64	R\$ 294.10
39 a 43	R\$ 236.25	R\$ 260.27	R\$ 260.65	R\$ 335.27
44 a 48	R\$ 332.05	R\$ 364.33	R\$ 365.90	R\$ 469.34
49 a 53	R\$ 443.42	R\$ 487.84	R\$ 488.62	R\$ 628.45
54 a 58	R\$ 497.52	R\$ 547.36	R\$ 548.23	R\$ 705.12
59 ou +	R\$ 810.91	R\$ 888.15	R\$ 893.61	R\$ 1144.13

PME

Faixa Etária	Essencial III QC 02 a 29 vidas Copart.	Essencial IV QP 02 a 29 vidas Copart.
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 86.45	R\$ 112.11
19 a 23	R\$ 110.66	R\$ 143.50
24 a 28	R\$ 117.52	R\$ 152.40
29 a 33	R\$ 120.92	R\$ 156.80
34 a 38	R\$ 132.07	R\$ 171.26
39 a 43	R\$ 150.55	R\$ 195.22
44 a 48	R\$ 211.28	R\$ 273.97
49 a 53	R\$ 282.23	R\$ 365.97
54 a 58	R\$ 316.63	R\$ 410.58
59 ou +	R\$ 516.11	R\$ 669.25

PME

Faixa Etária	Pratic Ouro QC 02 a 29 vidas Copart.	Pratic Ouro QP 02 a 29 vidas Copart.	Regional Básico QC 02 a 29 vidas Copart.	Regional Especial QP 02 a 29 vidas Copart.
Acomodação	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 101.65	R\$ 127.81	R\$ 123.54	R\$ 156.87
19 a 23	R\$ 130.12	R\$ 163.60	R\$ 158.13	R\$ 200.76
24 a 28	R\$ 138.17	R\$ 173.74	R\$ 167.93	R\$ 213.21
29 a 33	R\$ 142.18	R\$ 178.80	R\$ 172.80	R\$ 219.41
34 a 38	R\$ 155.26	R\$ 195.27	R\$ 188.68	R\$ 239.60

39 a 43	R\$ 177.00	R\$ 223.15	R\$ 215.10	R\$ 273.81
44 a 48	R\$ 248.40	R\$ 312.32	R\$ 301.96	R\$ 383.22
49 a 53	R\$ 331.84	R\$ 417.32	R\$ 403.24	R\$ 512.06
54 a 58	R\$ 372.29	R\$ 468.23	R\$ 452.44	R\$ 574.53
59 ou +	R\$ 606.83	R\$ 759.80	R\$ 737.48	R\$ 932.29

PME

Faixa Etária	Essencial I QC 30 a 99 vidas	Essencial II QP 30 a 99 vidas	Pleno QC 30 a 99 vidas	Pleno QP 30 a 99 vidas
Acomodação	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 90.39	R\$ 117.27	R\$ 97.48	R\$ 121.12
19 a 23	R\$ 115.70	R\$ 150.10	R\$ 124.76	R\$ 155.03
24 a 28	R\$ 122.87	R\$ 159.41	R\$ 132.54	R\$ 164.71
29 a 33	R\$ 126.42	R\$ 164.02	R\$ 136.45	R\$ 169.53
34 a 38	R\$ 138.08	R\$ 179.14	R\$ 149.14	R\$ 185.28
39 a 43	R\$ 157.39	R\$ 204.20	R\$ 170.60	R\$ 211.97
44 a 48	R\$ 220.89	R\$ 286.58	R\$ 238.83	R\$ 296.73
49 a 53	R\$ 295.07	R\$ 382.82	R\$ 319.73	R\$ 397.26
54 a 58	R\$ 331.03	R\$ 429.48	R\$ 358.73	R\$ 445.73
59 ou +	R\$ 539.58	R\$ 700.06	R\$ 584.84	R\$ 726.67

PME

Faixa Etária	Pratic Ouro QC 30 a 99 vidas	Pratic Ouro QP 30 a 99 vidas	Regional Básico QC 30 a 99 vidas	Regional Especial QP 30 a 99 vidas
Acomodação	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 122.26	R\$ 134.47	R\$ 134.73	R\$ 173.22
19 a 23	R\$ 156.47	R\$ 172.14	R\$ 172.46	R\$ 221.74
24 a 28	R\$ 166.18	R\$ 182.82	R\$ 183.15	R\$ 235.51
29 a 33	R\$ 171.01	R\$ 188.17	R\$ 188.46	R\$ 242.39
34 a 38	R\$ 186.74	R\$ 205.46	R\$ 205.78	R\$ 264.69
39 a 43	R\$ 212.63	R\$ 234.24	R\$ 234.59	R\$ 301.74
44 a 48	R\$ 298.85	R\$ 327.90	R\$ 329.31	R\$ 422.41
49 a 53	R\$ 399.08	R\$ 439.06	R\$ 439.76	R\$ 565.61
54 a 58	R\$ 447.77	R\$ 492.62	R\$ 493.41	R\$ 634.61
59 ou +	R\$ 729.82	R\$ 799.34	R\$ 804.25	R\$ 1029.72

PME

Faixa Etária	Essencial III QC 30 a 99 vidas Copart.	Essencial IV QP 30 a 99 vidas Copart.
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 77.81	R\$ 100.90
19 a 23	R\$ 99.59	R\$ 129.15
24 a 28	R\$ 105.77	R\$ 137.16
29 a 33	R\$ 108.83	R\$ 141.12
34 a 38	R\$ 118.86	R\$ 154.13
39 a 43	R\$ 135.50	R\$ 175.70
44 a 48	R\$ 190.15	R\$ 246.57
49 a 53	R\$ 254.01	R\$ 329.37
54 a 58	R\$ 284.97	R\$ 369.52
59 ou +	R\$ 464.50	R\$ 602.33

PME

Faixa Etária	Pratic Ouro QC 30 a 99 vidas Copart.	Pratic Ouro QP 30 a 99 vidas Copart.	Regional Básico QC 30 a 99 vidas Copart.	Regional Especial QP 30 a 99 vidas Copart.
Acomodação	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 91.49	R\$ 115.03	R\$ 111.19	R\$ 141.18
19 a 23	R\$ 117.11	R\$ 147.24	R\$ 142.32	R\$ 180.68
24 a 28	R\$ 124.35	R\$ 156.37	R\$ 151.14	R\$ 191.89
29 a 33	R\$ 127.96	R\$ 160.92	R\$ 155.52	R\$ 197.47
34 a 38	R\$ 139.73	R\$ 175.74	R\$ 169.81	R\$ 215.64
39 a 43	R\$ 159.30	R\$ 200.84	R\$ 193.59	R\$ 246.43
44 a 48	R\$ 223.56	R\$ 281.09	R\$ 271.76	R\$ 344.90
49 a 53	R\$ 298.66	R\$ 375.59	R\$ 362.92	R\$ 460.85
54 a 58	R\$ 335.06	R\$ 421.41	R\$ 407.20	R\$ 517.08
59 ou +	R\$ 546.15	R\$ 683.82	R\$ 663.73	R\$ 839.06

REDE CREDENCIADA 1- Essencial / Pleno

HOSPITAIS

ALTO TIETÊ

Guarulhos

- Hospital Unimed Guarulhos - Unidade I - H/PS

ALTO TIETÊ

Guarulhos

- Hospital Unimed Guarulhos - Unidade II - Materno Infantil - H/M/PS

LABORATÓRIOS

ALTO TIETÊ

Guarulhos

- Centro de Diagnóstico Unimed Guarulhos - Unidade I

ALTO TIETÊ

Guarulhos

- Centro de Diagnóstico Unimed Guarulhos - Unidade II

REDE CREDENCIADA 2- Pratic

HOSPITAIS

ALTO TIETÊ

Guarulhos

- Hospital Bom Clima - Guarulhos - H/M/PS
- Hospital Saúde Guarulhos - H/PS
- Hospital Stella Maris - Guarulhos - H/PS

ALTO TIETÊ

Santa Isabel

- Santa Casa de Misericórdia de Santa Isabel (Hospital Gabriel Cianflone) - H/PS

LABORATÓRIOS

ALTO TIETÊ

Arujá

- Laboratório Deliberato de Análises Clínicas - Unidade de Arujá I
- Laboratório Deliberato de Análises Clínicas - Unidade de Guarulhos I

ALTO TIETÊ

Itaquaquecetuba

- Laboratório Deliberato de Análises Clínicas - Unidade de Itaquaquecetuba II
- Laboratório Deliberato de Análises Clínicas - Unidade de Santa Isabel

REDE CREDENCIADA 3- Regional

HOSPITAIS

ALTO TIETÊ

Arujá

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

LABORATÓRIOS

ALTO TIETÊ

Ferraz de Vasconcelos

- Cemad - Ferraz de Vasconcelos
- Centro Médico Hilarion
- Cepac

ALTO TIETÊ

Guarulhos

- Lavoisier Laboratório e Imagem - Unidade Guarulhos II
- Nasa Laboratório Diagnóstico e Saúde - Unidade Guarulhos

Carência

Item	Procedimentos	Carência Reduzida
------	---------------	-------------------

A	Urgências e Emergências	24 horas
B	Consultas Eletivas	24 horas
C	Exames Básicos	24 horas
D	Fisioterapias (por sessão)	24 horas
E	Exames Especias	30 dias
F	Procedimentos Ambulatoriais Básicos	24 horas
G	Procedimentos Ambulatoriais Especiais	30 dias
H	Terapias (por sessão)	90 dias
I	Internações Clínicas, Cirúrgicas e Obstétricas	90 dias
J	Internações Psiquiátricas, inclusive em decorrência de dependência química	90 dias
K	Parto a Termo	300 dias
L	Preexistência	24 meses

Critérios de Redução de Carência

A idade limite para aproveitamento de carências é de 58 anos 11 meses e 29 dias;

Mínimo de 06 meses de permanência no plano anterior;

Para aproveitamento de carências – não pode ultrapassar 60 dias do último vencimento pago ou da exclusão do plano anterior;

Documentos necessários 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.

Documentos necessários para ex – beneficiários de PME e Grupal

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

Reduz carência de todas operadoras com registro na ANS exceto para planos hospitalares, de auto gestão, Nipomed e outros cartões de descontos.

Ex-beneficiários da Unimed Guarulhos:

Na entrega do contrato é necessário enviar a cópia da carteirinha.

A venda somente pode ser feita através do corretor a partir de 31 dias do cancelamento em sistema até 60 dias, com aproveitamento de carências conforme aditivo de redução.

O aproveitamento não será realizado se a exclusão for decorrente de inadimplência.

A partir de 61 dias do cancelamento não haverá aproveitamento de carências.

Documentação

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 06 meses e documento de identificação com foto e assinatura do responsável pela empresa; cópia do cartão CNPJ, Inscrição Municipal, guia quitada e relação do FGTS mais recente (somente quando a contratação do plano for para algum funcionário).

- Seguros contratados por empresas MEI (Microempreendedor Individual) – enviar também a atual versão da Declaração de Autenticidade, com firma reconhecida em cartório.

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.

Empresa coligada: não serão aceitas empresas/prestadores de serviços como empresa coligada.

Coligada vínculo societário

Pelo menos um sócio em comum em todas as empresas.

Em caso de procurador, o mesmo deverá estar no contrato social da empresa (necessário encaminhar carta formalizando o vínculo do grupo econômico (assinada por ambos os sócios com reconhecimento em cartório).

Deverá ser preenchida relação das filiais/coligadas que compõe a proposta de admissão comercial.

Titular: cópia do RG, CPF (cópia ou a impressão do cartão via site da Receita Federal), CNS-Cartão Nacional da Saúde, comprovante de endereço em nome do titular atualizado com CEP (qualquer um que comprove residência, exceto NET e SKY), não podendo ultrapassar 90 dias da emissão.

Recém-contratado: todos os documentos acima, acrescentando as páginas com foto, qualificação civil e registro da carteira de trabalho.

Filho comprovadamente incapaz: cópia do RG, CPF (cópia ou a impressão do cartão via site da Receita Federal), CNS-Cartão Nacional da Saúde, certidão de nascimento (obrigatório para nascidos a partir de 01/2010), termo de curatela, tutela judicial, laudo médico do INSS que comprove a incapacidade civil do dependente atualizado.

Cônjuge/companheira: cópia do RG, CPF (cópia ou a impressão do cartão via site da Receita Federal), CNS-Cartão Nacional da Saúde, certidão de casamento ou a declaração de convívio marital simples com firma reconhecida de ambos com duas testemunhas, ou comprovação de filhos em comum (certidão de nascimento ou RG), após a vigência do contrato, inclusão do convivente, somente com Escritura Pública de União Estável.

Filhos naturais ou enteados: cópia do RG, CPF (cópia ou a impressão do cartão via site da Receita Federal), CNS-Cartão Nacional da Saúde, certidão de nascimento.

Filhos adotivos: cópia do RG, CPF (cópia ou a impressão do cartão via site da Receita Federal), CNS-Cartão Nacional da Saúde, termo de guarda judicial definitiva.

Estagiários: cópia do RG, CPF (cópia ou a impressão do cartão via site da Receita Federal), CNS-Cartão Nacional da Saúde contrato com o CIEE, contrato ou termo de estágio da Contratante com a entidade ou ainda o contrato firmado entre o estagiário e a empresa.

Aprendiz: cópia do RG, CPF (cópia ou a impressão do cartão via site da Receita Federal), CNS-Cartão Nacional da Saúde e cópia da carteira profissional, contrato de aprendiz assinado pelo próprio e pelo representante legal da empresa. Caso o aprendiz seja menor de 18 anos, o contrato deverá estar assinado pelo responsável legal do aprendiz.

Quando menor de 18 anos, o responsável legal do aprendiz deverá assinar também a declaração de saúde.

Entidades: Estatuto Social, ata da reunião vigente, cópia do documento do responsável e carta em papel timbrado contendo assinatura e carimbo CNPJ da empresa, informando estar ciente de que serão aceitas futuras inclusões apenas de funcionários celetistas (recém contratados).

Empresa com atividade rural: cópia do CNPJ atual, DECA e INCRA (Certificado de Cadastro de Imóvel Rural)

A Unimed Guarulhos poderá solicitar a qualquer momento, os documentos atualizados que comprovem a relação de vínculo societário e/ou empregatício e relação de dependência.

Mais Informações

Taxa de Cadastro

Isenta

Formação do Grupo

PME de 02 a 99 vidas

Mínimo 01 titular com vínculo mais 01 dependente.

Área de Comercialização/ Utilização

Plano Essencial e Pleno - só pode ser comercializado e utilizado para empresas com CNPJ e residência de 100% da massa em: Guarulhos

Plano Pratic Ouro e Regional - só pode ser comercializado e utilizado para empresas com CNPJ e residência de 100% da massa nos municípios: Arujá, Ferraz de Vasconcelos, Guarulhos, Itaquaquetuba e Santa Isabel.

Se o CNPJ da empresa não estiver dentro da área de comercialização, porém as vidas estiverem nesta área, podemos solicitar a torização de liberação de área, desde que sejam apresentados comprovantes de residência dos beneficiários dentro da área de abrangência.

Neste caso é necessário enviar um e-mail para a área técnica com as seguintes informações: CNPJ, plano que será comercializado, quantidade de vidas, endereço e nome de todas as vidas.

Composição

Titulares: Sócios, funcionários com vínculo (FGTS), estagiários, (menos os funcionários afastados) e Administradores constantes do contrato social.

Dependentes legais: cônjuge ou companheiro(a), filhos naturais, adotivos ou enteados até 39 anos 11 meses e 29 dias ou filhos inválidos sem limite de idade.

Dependentes indiretos: Netos, sobrinhos, irmãos, genro e nora - todos até 39 anos 11 meses e 29 dias.

Prestadores de Serviços: Não tem aceitação.

Entidades: Agremiações, Associações, Clubes, Condomínios, Confederações, Cooperativas, Entidades Filantrópicas e Religiosas, Federações, Fundações, Sindicatos e ONGs: aceitação sujeita a análise somente para funcionários constante do FGTS e diretoria constante da Ata.

Tipo de Contratação

A contratação poderá ser Total ou Parcial.

A escolha de categoria de plano é livre para os titulares. Os dependentes não poderão escolher planos diferentes do Titular.

Entrevista Qualificada

Obrigatória para beneficiários a partir de 59 anos, apresentar RG ou CNH.

Diferenciais de Coberturas

Plano Pleno

Modelo APS – Atenção Primária à Saúde com os atendimentos médicos realizados no Núcleo de Atenção Primária a Saúde (NAPS), casa paciente é acompanhado de forma personalizada e as consultas são agendadas em até 48 horas.

Tabela de Coparticipação

Procedimentos	Pratic Ouro Participativo QC	Pratic Ouro Participativo QP	Regional Básico QC Participativo	Regional Básico QP Participativo
Consultas	10,00	10,00	10,00	10,00
Exames básicos	5,00	5,00	5,00	5,00
Exames especiais	10,00	10,00	10,00	10,00
Procedimentos Ambulatoriais Básico e Especiais	10,00	10,00	10,00	10,00
Fisioterapias e Terapias (por sessão)	10,00	10,00	10,00	10,00

Internações	75,00	110,00	75,00	110,00
-------------	-------	--------	-------	--------

Internações psiquiátricas
50% do valor da internação

Obs.: Todo procedimento ou exame que necessita de acomodação hospitalar é considerado internação. Todo procedimento ou exame classificados como PAC (Procedimentos de Alta Complexidade) pela ANS será considerado Especial

Obs.: A coparticipação para Internações decorrentes de transtornos psiquiátricos, somente incidirá após ultrapassados 30 (trinta) dias de internação, contínuos ou não, no transcorrer de 12 (doze) meses de contrato, não cumulativos

Procedimentos	Essencial III / Essencial VII	Essencial IV / Essencial VIII
Consulta Eletiva	40% com limite de R\$ 15,00	40% com limite de R\$ 15,00
Consulta Urgência e Emergência	40% com limite de R\$ 20,00	40% com limite de R\$ 20,00
Exames especiais	40% com limite de R\$ 30,00	40% com limite de R\$ 30,00
Exames básicos	40% com limite de R\$ 15,00	40% com limite de R\$ 15,00
Hemoterapia procedimentos	40% com limite de R\$ 30,00	40% com limite de R\$ 30,00
Fisioterapia	40% com limite de R\$ 30,00	40% com limite de R\$ 30,00
Atendimentos Ambulatorial	40% com limite de R\$ 30,00	40% com limite de R\$ 30,00
Procedimentos Ambulatoriais Básicos	40% com limite de R\$ 30,00	40% com limite de R\$ 30,00
Procedimentos Ambulatoriais Especiais	40% com limite de R\$ 30,00	40% com limite de R\$ 30,00
Franquia de Internação	R\$ 75,00 Enfermaria	R\$ 110,00 Apartamento
Franquia de Internação Psiquiátrica	50% do valor da internação	

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 que estiver indicado na cláusula de ADM.

Preencher obrigatoriamente os campos: CNAE (Classificação Nacional de Atividades Econômicas), Opção pelo Simples, Tipo de Capital e Inscrição Municipal.

É obrigatório também informar o número da Declaração de Nascido Vivo de todos os beneficiários (titulares ou dependentes) nascidos a partir de 1º de Janeiro de 2010. Este número consta nas certidões de nascimento emitidas a partir desta data.

Nos contratos PME a nova ficha de Movimentação já tem campo específico.

Todas as fichas de adesão deverão conter obrigatoriamente o telefone residencial e celular (se houver) de cada beneficiário titular.

Regras Gerais

Titular: a assinatura do contrato de adesão deve ser exatamente igual ao documento entregue (RG ou CNH), é obrigatório informar também o número do telefone e e-mail do titular.

É obrigatório informar o número da Declaração de Nascido Vivo de todos os beneficiários (titulares ou dependentes) nascidos a partir de 1º de janeiro de 2010. Este número consta nas certidões de nascimento emitidas a partir desta data.

Para empresas que possuam vidas com idade igual ou superior a 59 anos deverá ser enviado cheque da 1ª mensalidade referente a estas vidas.

Não serão aceitas empresas das seguintes atividades: motoboy, segurança armada, transporte por meio de motocicleta ou afins e prestador de serviço.

Somente serão aceitos, além da escritura pública, declaração simples de convívio marital, reconhecida em cartório com duas testemunhas.

Propostas acompanhadas de RG e Certidão de Nascimento de filhos em comum, como documento comprobatório de união estável **serão devolvidas.**

Todas as propostas deverão ser entregues com a tabela assinada pelo corretor e cliente.

Vigência/ Vencimento

Data de Protocolo	Início da Vigência	Dia do Vencimento
De 01 a 10	Dia 20 do mesmo mês	Dia 20 do mês da vigência
De 11 a 20	Dia 30 do mesmo mês	Dia 30 do mês da vigência
De 21 a 30/31	Dia 10 do mês seguinte	Dia 10 do mês da vigência

Mudança de Faixa Etária

A proposta deve ser preenchida com a idade que o beneficiário possuir na data de vigência do contrato.

Movimentação Cadastral

Toda movimentação de inclusões (até no máximo 30 dias após a admissão, casamento e nascimento), exclusões, alterações de dados, 2ª via de cartões e etc., deve ser tratada diretamente na operadora através da central de atendimento a empresa - observando que inclusão de dependentes só em caso de nascimento, casamento, adoção.

Cancelamento do Contrato

Caso a contratante solicite o cancelamento do contrato, antes de transcorrido o prazo mínimo de 12 (doze) meses de vigência, ficará sujeita ao pagamento do valor equivalente à soma das mensalidades a vencer até o término do referido prazo mínimo de vigência, sem prejuízo do pagamento de todas as demais obrigações e encargos contratuais devidos até a data da extinção do contrato, aqui incluídos os valores relativos a coparticipação e franquia, ainda que futuramente exigidos.

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.