

Tabela AtiVia Saúde - Pessoa Física - PF



Simule o seu plano de saúde online



SIMULAR



Referência: Janeiro/2020 - Taxa de Inscrição: 20,00 por contrato

Individual

Faixa Etária	Ideal QC
Acomodação	Enf.
Abrangência	Reg.
0 a 18	R\$ 155.75
19 a 23	R\$ 188.42
24 a 28	R\$ 210.34
29 a 33	R\$ 233.28
34 a 38	R\$ 262.00
39 a 43	R\$ 329.13
44 a 48	R\$ 415.75
49 a 53	R\$ 479.03
54 a 58	R\$ 589.63
59 ou +	R\$ 859.69

Individual

Faixa Etária	Ideal QC Copart	Básico QC Copart	Básico QP Copart	Coopermais QC Copart	Coopermais QP Copart
Acomodação	Enf.	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 128.52	R\$ 165.35	R\$ 231.31	R\$ 155.76	R\$ 224.53
19 a 23	R\$ 155.48	R\$ 200.04	R\$ 279.83	R\$ 188.43	R\$ 271.64
24 a 28	R\$ 176.33	R\$ 226.30	R\$ 315.37	R\$ 211.94	R\$ 304.82
29 a 33	R\$ 198.31	R\$ 253.85	R\$ 352.64	R\$ 236.60	R\$ 339.61
34 a 38	R\$ 223.95	R\$ 286.62	R\$ 397.57	R\$ 266.52	R\$ 382.22
39 a 43	R\$ 282.45	R\$ 361.51	R\$ 500.89	R\$ 335.59	R\$ 480.92
44 a 48	R\$ 358.45	R\$ 458.59	R\$ 634.65	R\$ 424.95	R\$ 608.53
49 a 53	R\$ 414.53	R\$ 530.06	R\$ 732.93	R\$ 490.52	R\$ 702.06
54 a 58	R\$ 511.62	R\$ 653.84	R\$ 903.54	R\$ 604.52	R\$ 864.89
59 ou +	R\$ 760.86	R\$ 968.57	R\$ 1332.65	R\$ 889.54	R\$ 1269.16

Individual

Faixa Etária	Moderado QC Copart	Moderado QP Copart	Integral QC Copart	Integral QP Copart
Acomodação	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 181.51	R\$ 239.75	R\$ 195.38	R\$ 258.07
19 a 23	R\$ 219.59	R\$ 290.04	R\$ 236.38	R\$ 312.21
24 a 28	R\$ 246.42	R\$ 325.06	R\$ 265.25	R\$ 349.91
29 a 33	R\$ 274.53	R\$ 361.76	R\$ 295.52	R\$ 389.41
34 a 38	R\$ 308.97	R\$ 406.94	R\$ 332.59	R\$ 438.04
39 a 43	R\$ 388.76	R\$ 511.82	R\$ 418.48	R\$ 550.95
44 a 48	R\$ 491.92	R\$ 647.38	R\$ 529.53	R\$ 696.87
49 a 53	R\$ 567.52	R\$ 746.63	R\$ 610.90	R\$ 803.71
54 a 58	R\$ 699.15	R\$ 919.62	R\$ 752.60	R\$ 989.92
59 ou +	R\$ 1025.94	R\$ 1347.38	R\$ 1104.36	R\$ 1450.37

Familiar

Faixa Etária	Ideal QC
Acomodação	Enf.
Abrangência	Reg.
0 a 18	R\$ 155.75
19 a 23	R\$ 188.42
24 a 28	R\$ 210.34
29 a 33	R\$ 233.28
34 a 38	R\$ 262.00

39 a 43	R\$ 329.13
44 a 48	R\$ 415.75
49 a 53	R\$ 479.03
54 a 58	R\$ 589.63
59 ou +	R\$ 859.69

Familiar

Faixa Etária	Ideal QC Copart	Básico QC Copart	Básico QP Copart	Coopermais QC Copart	Coopermais QP Copart
Acomodação	Enf.	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 128.52	R\$ 165.35	R\$ 231.31	R\$ 155.76	R\$ 224.53
19 a 23	R\$ 155.48	R\$ 200.04	R\$ 279.83	R\$ 188.43	R\$ 271.64
24 a 28	R\$ 176.33	R\$ 226.30	R\$ 315.37	R\$ 211.94	R\$ 304.82
29 a 33	R\$ 198.31	R\$ 253.85	R\$ 352.64	R\$ 236.60	R\$ 339.61
34 a 38	R\$ 223.95	R\$ 286.62	R\$ 397.57	R\$ 266.52	R\$ 382.22
39 a 43	R\$ 282.45	R\$ 361.51	R\$ 500.89	R\$ 335.59	R\$ 480.92
44 a 48	R\$ 358.45	R\$ 458.59	R\$ 634.65	R\$ 424.95	R\$ 608.53
49 a 53	R\$ 414.53	R\$ 530.06	R\$ 732.93	R\$ 490.52	R\$ 702.06
54 a 58	R\$ 511.62	R\$ 653.84	R\$ 903.54	R\$ 604.52	R\$ 864.89
59 ou +	R\$ 760.86	R\$ 968.57	R\$ 1332.65	R\$ 889.54	R\$ 1269.16

Familiar

Faixa Etária	Moderado QC Copart	Moderado QP Copart	Integral QC Copart	Integral QP Copart
Acomodação	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 181.51	R\$ 239.75	R\$ 195.38	R\$ 258.07
19 a 23	R\$ 219.59	R\$ 290.04	R\$ 236.38	R\$ 312.21
24 a 28	R\$ 246.42	R\$ 325.06	R\$ 265.25	R\$ 349.91
29 a 33	R\$ 274.53	R\$ 361.76	R\$ 295.52	R\$ 389.41
34 a 38	R\$ 308.97	R\$ 406.94	R\$ 332.59	R\$ 438.04
39 a 43	R\$ 388.76	R\$ 511.82	R\$ 418.48	R\$ 550.95
44 a 48	R\$ 491.92	R\$ 647.38	R\$ 529.53	R\$ 696.87
49 a 53	R\$ 567.52	R\$ 746.63	R\$ 610.90	R\$ 803.71
54 a 58	R\$ 699.15	R\$ 919.62	R\$ 752.60	R\$ 989.92
59 ou +	R\$ 1025.94	R\$ 1347.38	R\$ 1104.36	R\$ 1450.37

REDE CREDENCIADA 1- Ideal

HOSPITAIS

VALE DO PARAÍBA

Jacareí

- Hospital Alvorada - Jacareí - H/PS
- Hospital e Maternidade São Francisco de Assis - Jacareí - M

VALE DO PARAÍBA

São José dos Campos

- CVV - Hospital Francisca Julia - H

REDE CREDENCIADA 2- Básico/ Coopermais/ Moderado/ Integral

HOSPITAIS

ZONA NORTE

São Paulo

- Hospital Presidente - H/PS

VALE DO PARAÍBA

Caraguatatuba

- Hospital Stella Maris - Caraguatatuba - H/PA

Jambeiro

- Casa de Saúde Nossa Senhora Rosa Mística - H/PS

Lorena

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

VALE DO PARAÍBA

São José dos Campos

- Hospital Prontil - São José dos Campos - H/PS
- Instituto Chui - São José dos Campos - H
- Irmandade Santa Casa de Misericórdia São José dos Campos - H/M/PS
- Pronval Serviços Médicos - PA

São Luís do Paraitinga

- Santa Casa de Misericórdia de São Luiz do Paraitinga - H

Ubatuba

- Santa Casa de Ubatuba - H/PS

Paraibuna

- Santa Casa de Misericórdia Divino Espírito Santo - H/M/PS

Santa Branca

- Santa Casa São Joaquim de Santa Branca - H/PS

São José dos Campos

- Centro Médico 24 horas - Hospital Antoninho da Rocha Marmo - M
- GACC - CTFM(Centro de Tratamento Fabiana Macedo de Moraes) - H
- Hospital Pio XII - São José dos Campos - H/PS

ALTO TIETÊ**Guararema**

- Santa Casa de Misericórdia de Guararema - H

Salesópolis

- Santa Casa De Misericórdia Frederico Ozanan (Santa Casa de Salesópolis) - H/PS

Santa Isabel

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

Carência

Item	Procedimentos	Carência Contratual	Carência Promocional	Redução por Congeneres
A	Urgência e emergência	24 horas	24 horas	24 horas
B	Consultas médicas	10 dias	24 horas	24 horas
C	Exames simples	30 dias	24 horas	24 horas
D	Exames especiais - Terapias	180 dias	120 dias	60 dias
E	Cirurgias / Internações e UTI	180 dias	120 dias	60 dias
F	Apartamento	180 dias	120 dias	60 dias
G	Parto a termo	300 dias	300 dias	300 dias
H	Doenças e lesões pré existentes	730 dias	730 dias	730 dias

Critérios de Redução de Carência

Redução de carências validas para titular ou dependentes até 58 anos.
 Mínimo de 06 meses de permanência no plano anterior.
Para ter redução de carência – não pode ultrapassar 60 dias do último vencimento pago ou da exclusão da empresa.

Permite junção de planos anteriores com comprovação de documentos e o intervalo entre os planos não seja superior a 30 dias.

Segurados que queiram mudar da categoria enfermaria para apartamento terá que cumprir carência de 06 meses para nova acomodação.

Reduz carência de qualquer operadora que tenha registro na ANS, exceto para planos hospitalares, Nipomed e outros cartões de descontos.

Ex-beneficiário de Individual ou Familiar - venda administrativa através do corretor ou diretamente com a operadora. Para que seja feita através do corretor somente após 60 dias do cancelamento, com análise de redução de carência.

Ex-beneficiário de PME ou Empresarial - venda administrativa através do corretor ou diretamente com a operadora. Para que seja feita através do corretor somente após 30 dias do cancelamento, com análise de redução de carência.

Documentos para ex – beneficiários de planos individuais: apresentar os 03 últimos boletos quitados e cópia da carteirinha com início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento), na falta da carteirinha enviar cópia do contrato anterior ou carta original ou cópia da operadora.

Documentos para ex - beneficiários de planos empresariais: apresentar carta original da operadora ou da empresa contendo tipo da acomodação, data da inclusão e exclusão no plano, nomes do titular e dependentes se houver com suas respectivas datas de inclusão e exclusão no plano, em papel timbrado com carimbo do CNPJ, e cópia da carteirinha.

Documentação

Titular maior: cópia do RG, CPF, CNS-Cartão Nacional de Saúde e comprovante de endereço em nome do titular não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.

Titular menor: cópia do RG, CPF, CNS-Cartão Nacional de Saúde e certidão de nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010).

Para beneficiários até 01 anos de idade acrescentar cópia da alta hospitalar do bebê e carteira de maternidade documento que consta peso, altura, Apgar e carimbo do CRM do pediatra.

Cônjuge/companheira: cópia do RG, CPF, CNS-Cartão Nacional de Saúde e certidão de casamento ou declaração de união estável com assinatura de ambos.

Filhos ou enteados solteiros: cópia do RG, CPF, CNS-Cartão Nacional de Saúde e Certidão de Nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010).

Para filhos a partir de 21 anos até 24 anos 11 meses e 29 dias acrescentar comprovante de faculdade.

Responsável legal: cópia do RG, CPF e comprovante de endereço em nome do responsável não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.

Estrangeiros: cópia do RNE, CPF e comprovante de endereço em nome do titular não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.

Mais Informações

Taxa de Cadastro

R\$ 20,00 por contrato

Área de Comercialização / Utilização

Este produto pode ser comercializado nos municípios de: Caraguatatuba, Jacareí e São José dos Campos.

Composição

Familiar: Titular + dependentes (cônjuge, filhos solteiros até 21 anos 11 meses e 29 dias ou até 24 anos 11 meses e 29 dias cursando universidade, irmãos e primos limitado a 58 anos 11 meses e 29 dias).

Avaliação Médica

Para beneficiários a partir de 59 anos deverão realizar a avaliação médica antes do preenchimento da proposta.

Beneficiários menores de 01 ano 11 meses e 29 dias deverão realizar a avaliação médica antes do preenchimento da proposta.

O beneficiário deverá levar no dia da avaliação médica a cópia da alta médica, teste do pezinho, carteira de vacinação e certidão de nascimento.

É obrigatório o envio da declaração de saúde entregue no dia da avaliação médica, juntamente com a proposta.

A avaliação médica é válida por 30 dias.

A declaração de saúde da proposta deve ser preenchida e assinada.

O beneficiário convocado que não comparecer a entrevista, terá o seu contrato cancelado.

O agendamento se dará por parte da Operadora após o cadastramento oficial da proposta de adesão.

Regras de Coparticipação

Procedimentos	Ideal	Integral	Coopermais	Básico	Moderado
Consultas	R\$ 16,00	-----	R\$ 11,90	R\$ 30,00	R\$ 13,90
Pronto socorro	R\$ 25,00	-----	R\$ 16,00	R\$ 30,00	R\$ 13,90
Psicofono	R\$ 7,00	R\$ 13,90	R\$ 11,90	R\$ 30,00	R\$ 13,90
Exames	R\$ 7,00	-----	R\$ 7,90	-----	-----
Terapias	R\$ 7,00	-----	-----	-----	-----

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.

Seguindo determinação da ANS (Agência Nacional de Saúde), não serão aceitos contratos, com beneficiários titulares sem CPF, mesmo que menores de idade e com responsável.

Para beneficiários titulares com idade inferior a 18 anos, o responsável poderá ser qualquer pessoa maior de 18 anos com CPF.

Prazo de Entrega das Propostas

Após a data e assinatura da proposta o prazo máximo de entrega da mesma é de 48 horas de segunda a sexta-feira.

Vigência / Vencimento

vigência para utilização é 24 horas da data de assinatura no contrato.

O vencimento das próximas mensalidades será após 30 dias contados da data de assinatura do contrato.

Cancelamento do Contrato

O atraso nos pagamentos das mensalidades dos planos pessoa física por 60 dias acarretam o cancelamento do contrato e as mensalidades em aberto constituem dívida.

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

As solicitações deverão ser encaminhadas para a operadora.

Caso não seja realizado o cancelamento, acarretará cobranças posteriores.

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.