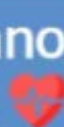


# Tabela Golden Select - Empresarial - PME



Simule o seu plano de saúde online



**SIMULAR**



Referência: Fevereiro/2020 - Taxa de Inscrição: 30,00 por contrato

## PME

Faixa Etária	Select 100 QC   02 a 09 vidas   01 titular	Select 200 QP   02 a 09 vidas   01 titular
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 226.55	R\$ 266.50
19 a 23	R\$ 305.43	R\$ 359.30
24 a 28	R\$ 308.49	R\$ 362.89
29 a 33	R\$ 333.17	R\$ 391.92
34 a 38	R\$ 336.50	R\$ 395.84
39 a 43	R\$ 406.36	R\$ 478.01
44 a 48	R\$ 555.49	R\$ 653.45
49 a 53	R\$ 702.25	R\$ 826.09
54 a 58	R\$ 737.36	R\$ 867.39
59 ou +	R\$ 1359.18	R\$ 1598.86

## PME

Faixa Etária	Select 100 QC   10 a 29 vidas   02 titulares	Select 200 QP   10 a 29 vidas   02 titulares
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 203.90	R\$ 239.85
19 a 23	R\$ 274.89	R\$ 323.37
24 a 28	R\$ 277.65	R\$ 326.61
29 a 33	R\$ 299.86	R\$ 352.73
34 a 38	R\$ 302.85	R\$ 356.26
39 a 43	R\$ 365.73	R\$ 430.21
44 a 48	R\$ 499.95	R\$ 588.11
49 a 53	R\$ 632.03	R\$ 743.49
54 a 58	R\$ 663.63	R\$ 780.66
59 ou +	R\$ 1223.27	R\$ 1438.98

## PME

Faixa Etária	Select 100 QC   30 a 99 vidas	Select 200 QP   30 a 99 vidas
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 211.01	R\$ 236.33
19 a 23	R\$ 284.50	R\$ 318.61
24 a 28	R\$ 287.34	R\$ 321.80
29 a 33	R\$ 310.33	R\$ 347.54
34 a 38	R\$ 313.43	R\$ 351.03
39 a 43	R\$ 378.49	R\$ 423.90
44 a 48	R\$ 517.39	R\$ 579.47
49 a 53	R\$ 654.09	R\$ 732.56
54 a 58	R\$ 686.81	R\$ 769.18
59 ou +	R\$ 1265.99	R\$ 1417.85

## PME

Faixa Etária	Select 100 QC   02 a 09 vidas   Copart.   01 titular	Select 200 QP   02 a 09 vidas   Copart.   01 titular
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 199.48	R\$ 234.64
19 a 23	R\$ 268.94	R\$ 316.34
24 a 28	R\$ 271.63	R\$ 319.51
29 a 33	R\$ 293.36	R\$ 345.07
34 a 38	R\$ 296.29	R\$ 348.52

39 a 43	R\$ 357.80	R\$ 420.87
44 a 48	R\$ 489.12	R\$ 575.33
49 a 53	R\$ 618.34	R\$ 727.33
54 a 58	R\$ 649.26	R\$ 763.69
59 ou +	R\$ 1196.78	R\$ 1407.72

## PME

Faixa Etária	Select 100 QC   10 a 29 vidas   Copart.   02 titulares	Select 200 QP   10 a 29 vidas   Copart.   02 titulares
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 179.54	R\$ 211.18
19 a 23	R\$ 242.05	R\$ 284.71
24 a 28	R\$ 244.47	R\$ 287.56
29 a 33	R\$ 264.03	R\$ 310.57
34 a 38	R\$ 266.67	R\$ 313.67
39 a 43	R\$ 322.02	R\$ 378.79
44 a 48	R\$ 440.21	R\$ 517.80
49 a 53	R\$ 556.51	R\$ 654.60
54 a 58	R\$ 584.34	R\$ 687.33
59 ou +	R\$ 1077.11	R\$ 1266.95

## PME

Faixa Etária	Select 100 QC   30 a 99 vidas   Copart.	Select 200 QP   30 a 99 vidas   Copart.
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 205.26	R\$ 229.89
19 a 23	R\$ 276.74	R\$ 309.93
24 a 28	R\$ 279.51	R\$ 313.03
29 a 33	R\$ 301.87	R\$ 338.07
34 a 38	R\$ 304.89	R\$ 341.46
39 a 43	R\$ 368.17	R\$ 412.35
44 a 48	R\$ 503.29	R\$ 563.68
49 a 53	R\$ 636.25	R\$ 712.60
54 a 58	R\$ 668.08	R\$ 748.22
59 ou +	R\$ 1231.46	R\$ 1379.20

## PME

Faixa Etária	Select 100 QC   30 a 99 vidas   20% Copart.	Select 200 QP   30 a 99 vidas   20% Copart.
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 199.51	R\$ 223.45
19 a 23	R\$ 268.98	R\$ 301.24
24 a 28	R\$ 271.67	R\$ 304.26
29 a 33	R\$ 293.40	R\$ 328.60
34 a 38	R\$ 296.34	R\$ 331.89
39 a 43	R\$ 357.85	R\$ 400.79
44 a 48	R\$ 489.17	R\$ 547.88
49 a 53	R\$ 618.41	R\$ 692.62
54 a 58	R\$ 649.35	R\$ 727.25
59 ou +	R\$ 1196.93	R\$ 1340.55

## PME

Faixa Etária	Select 100 QC   30 a 99 vidas   30% Copart.	Select 200 QP   30 a 99 vidas   30% Copart.
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 193.75	R\$ 217.00
19 a 23	R\$ 261.22	R\$ 292.56
24 a 28	R\$ 263.83	R\$ 295.49
29 a 33	R\$ 284.94	R\$ 319.12
34 a 38	R\$ 287.79	R\$ 322.32
39 a 43	R\$ 347.52	R\$ 389.24
44 a 48	R\$ 475.06	R\$ 532.08
49 a 53	R\$ 600.57	R\$ 672.65
54 a 58	R\$ 630.61	R\$ 706.28
59 ou +	R\$ 1162.39	R\$ 1301.89

## PME

Faixa Etária	Select 100 QC   30 a 99 vidas   40% Copart.	Select 200 QP   30 a 99 vidas   40% Copart.
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 188.02	R\$ 210.56
19 a 23	R\$ 253.49	R\$ 283.87
24 a 28	R\$ 256.02	R\$ 286.71
29 a 33	R\$ 276.50	R\$ 309.65
34 a 38	R\$ 279.27	R\$ 312.75
39 a 43	R\$ 337.24	R\$ 377.68
44 a 48	R\$ 461.00	R\$ 516.28
49 a 53	R\$ 582.80	R\$ 652.68
54 a 58	R\$ 611.95	R\$ 685.31
59 ou +	R\$ 1127.99	R\$ 1263.24

## PME

Faixa Etária	Select 100 QC   30 a 99 vidas   50% Copart.	Select 200 QP   30 a 99 vidas   50% Copart.
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 182.26	R\$ 204.12
19 a 23	R\$ 245.73	R\$ 275.18
24 a 28	R\$ 248.18	R\$ 277.94
29 a 33	R\$ 268.04	R\$ 300.17
34 a 38	R\$ 270.72	R\$ 303.18
39 a 43	R\$ 326.91	R\$ 366.13
44 a 48	R\$ 446.89	R\$ 500.49
49 a 53	R\$ 564.95	R\$ 632.71
54 a 58	R\$ 593.22	R\$ 664.34
59 ou +	R\$ 1093.46	R\$ 1224.59

## REDE CREDENCIADA Golden Select

### HOSPITAIS

#### ZONA SUL

##### Rio de Janeiro

- Centro Pediátrico da Lagoa - Jardim Botânico - H/PS
- Clínica Perinatal - Laranjeiras - H/M/PS
- Hospital Copa Dor - PS

#### ZONA NORTE

##### Rio de Janeiro

- Hospital Norte Dor de Cascadura - H/PS
- Hospital Quinta Dor - H/PS
- Pronto Baby - Tijuca - H/PS

#### ZONA OESTE

##### Rio de Janeiro

- Hospital Rios Dor - H/PS
- Amiu - Freguesia - H/M/PS
- Clínica Perinatal Barra - H/M/PS
- Hospital Bangu - H/PS
- Hospital Barra Dor - H/PS
- Hospital Oeste Dor - H/M/PS
- Real Dor Hospital - H/M/PS

#### REGIÃO SERRANA

##### Petrópolis

- Hospital Clínico de Corrêas - H/M
- Hospital Santa Teresa - H/M/PS

#### REGIÃO SERRANA

##### Petrópolis

- SMH - Sociedade Médico Hospitalar (Beneficência Portuguesa) - H/PS

##### Teresópolis

- Hospital das Clínicas de Teresópolis Costantino Ottaviano - HCTCO - H/M/PS

##### Três Rios

- Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição - H/M/PS

#### BAIXADA FLUMINENSE

##### Duque de Caxias

- Hospital Caxias Dor - H/PS

##### Nilópolis

- Pronil - Casa de Saude e Pronto Socorro Infantil - H/M/PS

##### Nova Iguaçu

- Casa de Saude e Maternidade Nossa Senhora de Fatima de Nova Iguaçu - H/M/PS

##### São João de Meriti

- Casa de Saude e Maternidade Terezinha de Jesus - H/M/PS

#### OUTRAS REGIÕES

##### Niterói



				10 vidas	29 vidas	vidas	29 vidas	vidas	29 vidas
A	Urgência e Emergência (*)	Conforme Artigo 12, inciso V da Lei 9.656/98 e CONSU 13/1998.	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
B	Consultas Médicas	Todas as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina.							
	Exames Médicos	Raio X simples, análises clínicas e todos os decorrentes de consultas médicas exceto aqueles especificados a seguir.	30 dias	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
	Serviços Auxiliares	Fisioterapia, sessões com nutricionista, sessões com fonoaudiólogo, sessões com terapeuta ocupacional, acupuntura e psicoterapia.							
C	Exames Complementares	Anatomopatologia e citopatologia, densitometria óssea, duplex scan, ecocardiografia, eletroencefalograma, endoscopias digestiva alta e baixa (com ou sem biopsia), exames decorrentes de doenças ginecológicas, respiratória e urológica, exames com doppler, exame genético, exame oftalmológico, exame otorrinolaringológico, laparoscopia, cintilografias, neurofisiologia, radiologia contrastada, ressonância magnética, teste de função pulmonar, tococardiografia, tomografia computadorizada, ultrassonografia em geral, ultrassonografia obstétrica, urodinâmica, tomografia de coerência óptica em conformidade com as diretrizes de utilização da Agência Nacional de Saúde Suplementar.	180 dias	90 dias	30 dias	30 dias	30 dias	30 dias	24 horas
D	Casos Clínicos e Cirúrgicos	Todos os procedimentos clínicos e cirúrgicos, exceto aqueles descritos na letra E.	180 dias	180 dias	60 dias	120 dias	60 dias	30 dias	24 horas
E	Casos Clínicos e Cirúrgicos	Artroscopia diagnóstica e cirúrgica, biopsia e punção, radiologia intervencionista, C4D fragmento, cirurgias cardíacas e neurológicas, incluindo cirurgias de coluna, estudos hemodinâmicos, cirurgias cardiovasculares, cirurgias bucomaxilofacial, implante de anel intraestromal, oncologia, transplante, implante de cardiodesfibrilador multissítio-TRC-D, implante de monitor de eventos (looper implantável), tratamento hiperatividade vesical, terapia imunobiológica	180 dias	180 dias	90 dias	120 dias	90 dias	30 dias	24 horas

		endovenosa e subcutânea em conformidade com as diretrizes de utilização da Agência Nacional de Saúde Suplementar.							
F	Serviços Auxiliares	Termoterapia transpupilar a laser, laserterapia para tratamento da mucosite oral/orofaringe, diálise, hemoterapia, quimioterapia e radioterapia, exames decorrentes de doenças neurológicas, cardiovasculares, angiografia, angiotomografia e angiogramia coronariana.	180 dias	180 dias	90 dias	120 dias	90 dias	30 dias	24 horas

### Critérios de redução de Carência

**Aproveitamento de carências para beneficiários até 64 anos 11 meses e 29 dias**

**Tabela 01** - redução de carência para novos beneficiários sem plano anterior

**Tabela 02** - aproveitamento de carências para beneficiários advindos da concorrência constantes na lista de similitude com permanência de 04 a 11 meses

**Tabela 03** - aproveitamento de carências para beneficiários advindos da concorrência constantes na lista de similitude com permanência a partir de 12 meses

O aproveitamento das carências somente será confirmado após análise da Golden Cross e terá validade a partir do início de vigência

Tempo mínimo de 05 meses de permanência no plano anterior constante na relação de concorrentes e produtos similares

O prazo para o aproveitamento de carências, é de até 30 dias após o último boleto quitado ou do desligamento da empresa

**Documentos necessário para ex – beneficiários de plano individual:** cópia dos 03 últimos boletos com os comprovantes de quitação e cópia da carteirinha ou carta de permanência emitida pela operadora

**Documentos necessários para ex – beneficiários de PME e empresarial:** carta de permanência emitida pela operadora e cópia da carteirinha.

### Relação de operadoras concorrentes similares

Allianz, Amil, Assim, BB-Seguros, Bradesco, Caberj, Caixa Seguros, Cassi, Care Plus, Gama, Maritima, Mediservice, Notre Dame Intermédica, Omint, Petrobrás, Seguros Unimed, Sul América, Tempo Saúde, Unibanco AIG e Unimed Leste Fluminense.

## Reembolsos

REEMBOLSO	ESPECIAL I	ESPECIAL II	ESPECIAL III	ESPECIAL IV	ESPECIAL V
<b>CONSULTAS</b>	até R\$ 36,00	até R\$ 36,00	até R\$ 72,00	até R\$ 144,00	até R\$ 252,00
<b>HONORÁRIOS MÉDICOS</b>	1x tabela <sup>1</sup>	2x tabela <sup>1</sup>	2x tabela <sup>1</sup>	3x tabela <sup>1</sup>	4x tabela <sup>1</sup>

## 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; enviar também a atual versão da Declaração de Autenticidade, com firma reconhecida em cartório; 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:** cópia de RG, CPF ou CNH, CNS-Cartão Nacional da Saúde e comprovante de endereço atual em nome do titular. Caso seja recém-contratado enviar também a cópia simples da carteira de trabalho (página da foto, dos dados pessoais e do registro).

**Cônjuge:** cópia de RG, CPF ou CNH, CNS-Cartão Nacional da Saúde, cópia da certidão de casamento ou Escritura Pública de União Estável.

**Filhos:** cópia de RG, CPF ou CNH (para maiores de 18 anos), CNS-Cartão Nacional da Saúde ou cópia da certidão de nascimento.

**Enteados:** cópia de RG, CPF ou CNH (para maiores de 18 anos), CNS-Cartão Nacional da Saúde e certidão de casamento do segurado titular ou escritura declaratória lavrada em tabelionato.

**Dependentes indiretos do titular:**

**1. Pais:** Documento de identificação do beneficiário e do titular, que comprove o parentesco com o titular.

**2. Irmãos(ãs):** Certidão de nascimento ou documento de identificação que comprove os pais em comum com o titular.

**3. Netos(as):** 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.

**4. Sobrinhos(as):** 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.

**5. Genro/Nora:** cópia de RG ou CNH dos mesmos e Certidão de casamento ou declaração de convivência marital do genro/nora juntamente com o RG ou CNH do filho para comprovação de vínculo.

**6. Sogro/Sogra:** cópia de RG ou CNH dos sogros e Certidão de casamento do titular ou declaração de convivência marital juntamente com o RG ou CNH do cônjuge para comprovação de vínculo.

**Estagiário:** cópia de RG, CPF ou CNH, contrato de estágio assinado pelo estagiário e pelo representante legal da empresa sob carimbo e pela instituição de ensino, e com data de início e fim.

**Empresa com atividade rural -** Cópia do CNPJ atual, DECA e INCRA (Certificado de Cadastro de Imóvel Rural).

**Entidades:** cópia do estatuto social, ata da reunião vigente, cópia do documento da responsável e última guia quitação e relação completa do FGTS.

**Atenção:** O estipulante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, a fim de comprovar as informações prestadas na proposta de adesão.

## Mais Informações

### Taxa de Cadastro

**Grupos de 02 a 29 vidas -** R\$ 30,00 por contrato

**Grupos de 30 a 99 vidas -** Não tem taxa de cadastro

### Formação do Grupo

**Para contratação PME 02 a 09 vidas é permitido:**

A partir de 01 titular sem limite de dependentes ou apenas 09 titulares.





Os contratos passarão obrigatoriamente pela análise de risco e de cadastro, sendo passíveis de carências e CPT (cobertura parcial temporária).

**PME 30 a 99 vidas**

**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.

Os valores apresentados na tabela de 30 a 99 vidas – não contemplam agregados, aposentados, demitidos, afastados e prestadores de serviços.

Qualquer negociação diferenciada entrar em contato com o Executivo de Negócios responsável.

**A Golden Cross se reserva o direito de rever os valores apresentados, ou até mesmo a aceitação do risco, caso:**

- Exista internação e/ou tratamentos de alta complexidade em andamento e/ou Home Care na data da assinatura do contrato;
- O grupo assistido apresente distorções em relação ao discriminado na proposta, inclusive quanto a distribuição geográfica e etária;
- Existam aposentados e/ou demitidos;

A análise e aceitação do contrato, será vinculada a visita de Qualidade com o Executivo de Negócios da Golden Cross;

**Empresa de segurança armada ou motoboy:** Não tem aceitação.

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.

**Regras de Coparticipação - Grupos de 02 a 29 vidas**

Procedimentos	Select
Consulta	R\$ 30,00
Exame com senha	R\$ 40,00
Exame sem senha	R\$ 11,00
Consulta em pronto socorro	R\$ 37,00

**Dados da Proposta**

**Proposta Comercial**, 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.

**A Ficha cadastral** com declaração de saúde e carta de orientação ao beneficiário deverá ser assinada pelo Beneficiário Titular e pelo Responsável pela empresa.

Todas as fichas de adesão deverão conter obrigatoriamente os nomes completos sem abreviações: do usuário, dos beneficiários e da mãe.

As datas da ficha cadastral deve ser exatamente a mesma data da proposta comercial.

O endereço da **ficha cadastral** deve ser o **endereço residencial** de cada titular, não podendo ser o mesmo endereço da empresa.

### Benefícios disponíveis conforme estabelecidas nas Condições Gerais

**Goldental 2** - Isenção de pagamento por 09 meses, após este período haverá a cobrança de R\$ 19,50 mensal por beneficiário

**Goldental 3** - valor mensal por beneficiário: R\$ 21,50

Comercialização para PME de 02 a 99 beneficiários, sem a obrigatoriedade da apresentação dos documentos do contratante Pessoa Jurídica e Física.

**Carências de:** 24 horas para urgência, 60 dias para assistência preventiva, 90 dias para dentística restauradora e 180 dias para os demais procedimentos.

**Golden Med** - Isenção de pagamento por 06 meses, após este período haverá a cobrança de R\$ 8,50 mensal por beneficiário

### Prazo de Entregas 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.

A partir da data de assinatura do contrato, o prazo para entrega na operadora é de 48 horas.

A partir da data de entrega na operadora, o prazo para análise da proposta será de 15 dias úteis.

### Vigência/ Vencimento

Data de assinatura da proposta	Vigência	Dia do vencimento
De 01 a 05	Dia 20 do mês	Dia 20 do mês seguinte
De 06 a 10	Dia 25 do mês	Dia 25 do mês seguinte
De 11 a 15	Dia 30 do mês	Dia 30 do mês seguinte
De 16 a 20	Dia 05 do mês seguinte	Dia 05 do 2º mês seguinte
De 21 a 25	Dia 10 do mês seguinte	Dia 10 do 2º mês seguinte
De 26 a 30/31	Dia 15 do mês seguinte	Dia 15 do 2º mês seguinte

**Contratos ou Aditivos vigêntes**

Proposta	Comercial	e	Manual	do	Estipulante	
Ficha		Cadastral			Empresarial	
Termo	Unificado	de	Promoções	Empresarial	de 02 a 29	beneficiários
Termo	Unificado	de	Promoções	Empresarial	de 30 a 99	beneficiários
Termo	Unificado		Goldental		2 e 3	
Declaração	de	autenticidade	-	Empresário	Individual	
Manual	de	Orientação	para	Contratação	de Plano de Saúde	
Carta		de		recusa	Goldental	
Aditivo		Clube		de	Vantagens	
Check		list		para	contratação	

**Rede Credenciada**

A rede credenciada dos produtos Golden Fit, Golden Care, Golden Select e Golden Cross não são de forma cascata.

Hospital Norte D'or  
Hospital Quinta D'or  
Perinatal Laranjeiras  
Hospital Rios D'or  
Perinatal da Barra

**\*Atendimento somente na acomodação quarto individual. Exceto para os planos Golden Select e Essencial, que também terão atendimento na acomodação quarto coletivo;**

Hospital São Vicente de Paulo  
Casa de Santa Lúcia  
Casa de Saúde São José  
Clínica Vicente da Gávea  
Hospital Unimed Rio

**\*Atendimento somente na acomodação quarto individual;**

Hospital Copa D'or

**\*Atendimento somente na acomodação quarto individual. Para o Golden Select, somente Urgência e Emergência, com atendimento nas duas acomodações;**

Hospital Barra D'or

**\*Atendimento somente na acomodação quarto individual. Para o Golden Select, atendimento de Urgência e Emergência nas duas acomodações e internação em quarto individual;**

Hospital Icarí

**\*Nos planos Golden Care e Golden Select, somente atendimento em Obstetria e Pediatria. Nos planos hospitalares, somente atendimento em Pediatria.**


**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.