

Tabela Nossa Saúde | Lider 100 - Empresarial - PME



Simule o seu plano de saúde online



SIMULAR



Referência: Março/2020 - Taxa de Inscrição: Não Informado

PME

Faixa Etária	Vida Leve QC (00) 03 a 05 vidas	Vida Leve QC (00) 06 a 15 vidas	Vida Leve QC (00) 16 a 29 vidas
Acomodação	Enf.	Enf.	Enf.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 117.39	R\$ 111.52	R\$ 105.95
19 a 23	R\$ 133.66	R\$ 126.98	R\$ 120.63
24 a 28	R\$ 146.26	R\$ 138.95	R\$ 132.00
29 a 33	R\$ 168.22	R\$ 159.81	R\$ 151.82
34 a 38	R\$ 192.26	R\$ 182.64	R\$ 173.51
39 a 43	R\$ 218.74	R\$ 207.81	R\$ 197.41
44 a 48	R\$ 296.61	R\$ 281.78	R\$ 267.69
49 a 53	R\$ 389.24	R\$ 369.78	R\$ 351.29
54 a 58	R\$ 467.99	R\$ 444.59	R\$ 422.36

PME

Faixa Etária	Vida Leve QP (00) 03 a 05 vidas	Vida Leve QP (00) 06 a 15 vidas	Vida Leve QP (00) 16 a 29 vidas
Acomodação	Apto.	Apto.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 152.61	R\$ 144.98	R\$ 137.73
19 a 23	R\$ 173.76	R\$ 165.07	R\$ 156.82
24 a 28	R\$ 190.14	R\$ 180.63	R\$ 171.60
29 a 33	R\$ 218.69	R\$ 207.75	R\$ 197.36
34 a 38	R\$ 249.93	R\$ 237.44	R\$ 225.57
39 a 43	R\$ 284.36	R\$ 270.15	R\$ 256.64
44 a 48	R\$ 385.59	R\$ 366.31	R\$ 348.00
49 a 53	R\$ 506.02	R\$ 480.71	R\$ 456.68
54 a 58	R\$ 608.39	R\$ 577.97	R\$ 549.07

PME

Faixa Etária	Vida Leve QC (21) 03 a 05 vidas Copart.	Vida Leve QC (21) 06 a 15 vidas Copart.	Vida Leve QC (21) 16 a 29 vidas Copart.
Acomodação	Enf.	Enf.	Enf.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 96.26	R\$ 91.45	R\$ 86.88
19 a 23	R\$ 109.60	R\$ 104.12	R\$ 98.92
24 a 28	R\$ 119.93	R\$ 113.94	R\$ 108.24
29 a 33	R\$ 137.94	R\$ 131.04	R\$ 124.49
34 a 38	R\$ 157.65	R\$ 149.77	R\$ 142.28
39 a 43	R\$ 179.37	R\$ 170.40	R\$ 161.88
44 a 48	R\$ 243.22	R\$ 231.06	R\$ 219.51
49 a 53	R\$ 319.18	R\$ 303.22	R\$ 288.06
54 a 58	R\$ 383.75	R\$ 364.56	R\$ 346.34

PME

Faixa Etária	Vida Leve QC (31) 03 a 05 vidas Copart.	Vida Leve QC (31) 06 a 15 vidas Copart.	Vida Leve QC (31) 16 a 29 vidas Copart.
Acomodação	Enf.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 81.82	R\$ 77.73	R\$ 73.85
19 a 23	R\$ 93.16	R\$ 88.50	R\$ 84.08
24 a 28	R\$ 101.94	R\$ 96.85	R\$ 92.00
29 a 33	R\$ 117.25	R\$ 111.39	R\$ 105.82
34 a 38	R\$ 134.00	R\$ 127.30	R\$ 120.94
39 a 43	R\$ 152.46	R\$ 144.84	R\$ 137.60
44 a 48	R\$ 206.74	R\$ 196.40	R\$ 186.58

49 a 53	R\$ 271.30	R\$ 257.74	R\$ 244.85
54 a 58	R\$ 326.19	R\$ 309.88	R\$ 294.39

REDE CREDENCIADA
Rede Vida Leve

HOSPITAIS

DEMAIS REGIÕES

Campo Largo

- Hospital e Maternidade São Lucas - H/PA

Paranaguá

- Amah Ouvido Nariz e Garganta - Clínica São Paulo - PA

Pinhais

- Hospital e Maternidade de Pinhais - H/PA

São José dos Pinhais

- Centro Hospitalar Nossa Saúde - Unidade São José dos Pinhais - H/PA

CURITIBA

Curitiba

- Centro Hospitalar Nossa Saúde - H/PA
- Hospital da Cruz Vermelha Brasileira - Filial do Paraná - H

CURITIBA

Curitiba

- Hospital de Olhos do Paraná - H/PA
- Hospital Espírita de Psiquiatria Bom Retiro - H
- Hospital Instituto de Medicina e Cirurgia do Paraná - H
- Hospital IPO - H/PA
- Hospital Menino de Deus - H/PA
- Hospital Pequeno Príncipe - H/PS/PA
- Hospital Pilar - H
- Hospital XV - H/PA
- INC Instituto de Neurologia e Cardiologia de Curitiba(ECOVILLE) - H
- Santa Brígida Hospital e Maternidade - H/M/PA

CENTROS MÉDICOS CREDENCIADOS

Araucária

- Centro Médico de Araucária - ClínicaMedica
- Clinic Kids - Paranaguá - ClínicaMedica
- Clínica São Camilo - ClínicaMedica
- CONCEMED - Centro Médico e Diagnóstico - ClínicaMedica
- Coomar - ClínicaMedica

Paranaguá

- IPOL Oftalmologia Avançada - Oftalmologia
- Policlínica Guaraituba - ClínicaMedica
- Policlínica Água Verde - ClínicaMedica
- Policlínica Sítio Cercado - ClínicaMedica

LABORATÓRIOS

DEMAIS REGIÕES

Paranaguá

- Cedil

CURITIBA

Curitiba

- A+ Medicina Diagnóstica - Unidade Getúlio Vargas

CURITIBA

Curitiba

- CETAC Diagnóstico por Imagem

Carência

Procedimentos	Carência Contratual
Urgência e emergência (acidente pessoal ou risco gestacional)	24 horas
Consultas eletivas	30 dias

Exames simples: ECG Convencional, Glicose, Hemograma (contagem de plaquetas ou fração), Parasitológico, Rotina de Urina, Raios X do Tórax, Papanicolau	30 dias
Exames básicos: Cálcio, Remoção de Cerumen, Colesterol, Glicemia, Grupo Sanguíneo, Melanna, Raios X de crânio, Uréia.	60 dias
Exames e procedimentos especiais	180 dias
Internações clínicas e cirúrgicas	180 dias
Internações em UTI	180 dias
Saúde mental (inclusive consultas)	180 dias
Parto a termo	300 dias
Doença ou lesão preexistente	24 meses

Critérios de Redução de Carência

Análise de redução de carência para beneficiários até 58 anos 11 meses e 29 dias

Mínimo de 06 meses de permanência no plano anterior;

Para ter redução de carência – não pode ultrapassar 30 dias do último vencimento pago ou da exclusão da empresa.

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

Documentos para ex – beneficiários de planos individuais: apresentar cópia de carteirinha e carta de permanência emitida pela operadora anterior.

Documentos para ex – beneficiários de planos empresariais: apresentar cópia de carteirinha e carta de permanência emitida pela operadora anterior.

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) 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: cópia de RG e CPF ou CNH, CNS-Cartão Nacional de Saúde e comprovante de endereço recente.

Recém-contratado: cópia das páginas da carteira de trabalho (foto, qualificação civil e registro).

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

Cônjuge/companheiro(a): Documento de identificação do beneficiário, junto com a Declaração de União Estável, Documento de identificação de filhos em comum ou certidão de casamento.

Filhos naturais, adotivos ou inválidos: Certidão de nascimento ou documento de identificação que comprove o nome do titular como pai/mãe ou certidão de Invalidez emitida pelo INSS .

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

Mais Informações

Taxa de Cadastro

Não tem taxa de cadastro

Formação do Grupo

PME de 03 a 29 Vidas
Mínimo 1 titular + 2 dependentes

A partir de 30 vidas solicitar cotação diretamente com a operadora.

Área de Comercialização/ Utilização

Só pode ser comercializado e utilizado em Curitiba

Tipo de Contratação

Lider 100: Ambulatorial + Hospitalar **sem** Obstetrícia

Lider 200: Ambulatorial + Hospitalar **com** Obstetrícia

Composição

Titulares: Sócios, funcionários com vínculo (FGTS), estagiários, aprendiz até 58 anos.

Dependentes Diretos: Cônjuge ou companheiro, filhos solteiros e/ou adotivos até 50 anos 11 meses e 29 dias ou filhos inválidos sem limite de idade.

Regras de coparticipação

CCP00 - Isento de coparticipação

CCP21 - Coparticipação somente em consultas

CCP31 - Coparticipação em consultas, exames e procedimentos ambulatoriais.

Procedimentos	Valor
Consulta eletiva	R\$ 18,84
Consulta emergência e urgência	R\$ 26,26
Sessões – consultas, fonoaudiologia, nutrição, psicologia e psiquiatria	R\$ 26,26
Exames: 30% do valor do exame ou procedimento com valor máximo de R\$ 107,84	

Regras Gerais

Empresas Individuais exceto Eireli - tempo mínimo de abertura deve ser igual ou superior à 06 meses.

Para aceitação de beneficiários com idade igual ou superior a 59 anos, o corretor deverá consultar a operadora.

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.

Empresas Individuais exceto Eireli - tempo mínimo de abertura deve ser igual ou superior à 06 meses.

Caso a assinatura esteja divergente do documento enviado, não poderá assinar corretamente ao lado da assinatura anterior. Neste caso a proposta deverá ser refeita.

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.

Empresa de segurança armada e motoboy: Não tem aceitação.

Vigência/ Vencimento

A vigência será definida XX dias após análise de aceitação da operadora.

O vencimento será de acordo com a vigência estipulada pela operadora.

A vigência para utilização é de 24 horas após a efetivação do cadastro no sistema da operadora

Movimentação Cadastral

Toda movimentação de inclusões (até no máximo 30 dias após a admissão), 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.

Mudança de Faixa Etária

A proposta deve ser preenchida com a idade que o beneficiário possui na data de assinatura, caso haja alteração de faixa etária até o início de vigência do plano, a diferença de valores será cobrada na 1ª fatura

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 diretamente 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.