

# Tabela Nossa Saúde | Lider 100 - Pessoa Física - PF



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

## Individual

Faixa Etária	Vida Leve QC (00)	Vida Leve QP (00)
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 145.42	R\$ 189.04
19 a 23	R\$ 175.55	R\$ 228.21
24 a 28	R\$ 190.40	R\$ 247.52
29 a 33	R\$ 209.20	R\$ 271.95
34 a 38	R\$ 234.64	R\$ 305.03
39 a 43	R\$ 272.14	R\$ 353.79
44 a 48	R\$ 369.09	R\$ 479.82
49 a 53	R\$ 497.65	R\$ 646.95
54 a 58	R\$ 707.12	R\$ 919.26

## Individual

Faixa Etária	Vida Leve QC (21)   Copart.	Vida Leve QP (21)   Copart.	Vida Leve QC (31)   Copart.	Vida Leve QP (31)   Copart.
Acomodação	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 113.28	R\$ 147.26	R\$ 96.29	R\$ 125.17
19 a 23	R\$ 136.75	R\$ 177.78	R\$ 116.24	R\$ 151.11
24 a 28	R\$ 148.32	R\$ 192.82	R\$ 126.08	R\$ 163.90
29 a 33	R\$ 162.96	R\$ 211.85	R\$ 138.52	R\$ 180.07
34 a 38	R\$ 182.78	R\$ 237.62	R\$ 155.37	R\$ 201.98
39 a 43	R\$ 212.00	R\$ 275.60	R\$ 180.20	R\$ 234.26
44 a 48	R\$ 287.52	R\$ 373.78	R\$ 244.39	R\$ 317.71
49 a 53	R\$ 387.67	R\$ 503.97	R\$ 329.52	R\$ 428.38
54 a 58	R\$ 550.85	R\$ 716.10	R\$ 468.22	R\$ 608.68

## Familiar

Faixa Etária	Vida Leve QC (00)   02 vidas	Vida Leve QP (00)   02 vidas
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 138.14	R\$ 175.59
19 a 23	R\$ 166.77	R\$ 216.80
24 a 28	R\$ 180.88	R\$ 235.15
29 a 33	R\$ 198.74	R\$ 258.36
34 a 38	R\$ 222.91	R\$ 289.78
39 a 43	R\$ 258.54	R\$ 336.10
44 a 48	R\$ 350.63	R\$ 455.82
49 a 53	R\$ 472.77	R\$ 614.60
54 a 58	R\$ 671.76	R\$ 837.29

## Familiar

Faixa Etária	Vida Leve QC (21)   02 vidas   Copart.	Vida Leve QP (21)   02 vidas   Copart.	Vida Leve QC (31)   02 vidas   Copart.	Vida Leve QP (31)   02 vidas   Copart.
Acomodação	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 101.95	R\$ 132.54	R\$ 86.66	R\$ 112.66
19 a 23	R\$ 123.08	R\$ 160.00	R\$ 104.62	R\$ 136.00
24 a 28	R\$ 133.49	R\$ 173.54	R\$ 113.47	R\$ 147.51
29 a 33	R\$ 146.67	R\$ 190.67	R\$ 124.67	R\$ 162.07
34 a 38	R\$ 164.50	R\$ 213.86	R\$ 139.83	R\$ 181.78
39 a 43	R\$ 190.80	R\$ 248.04	R\$ 162.18	R\$ 210.83
44 a 48	R\$ 258.77	R\$ 336.40	R\$ 219.95	R\$ 285.94
49 a 53	R\$ 348.90	R\$ 453.57	R\$ 296.57	R\$ 385.54

54 a 58	R\$ 495.76	R\$ 644.49	R\$ 421.40	R\$ 547.82
---------	------------	------------	------------	------------

## Familiar

Faixa Etária	Vida Leve QC (00)   03 ou + vidas	Vida Leve QP (00)   03 ou + vidas
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 131.24	R\$ 170.61
19 a 23	R\$ 158.43	R\$ 205.96
24 a 28	R\$ 171.84	R\$ 223.39
29 a 33	R\$ 188.80	R\$ 245.44
34 a 38	R\$ 211.76	R\$ 275.29
39 a 43	R\$ 245.61	R\$ 319.29
44 a 48	R\$ 333.10	R\$ 433.03
49 a 53	R\$ 449.13	R\$ 583.87
54 a 58	R\$ 638.18	R\$ 829.63

## Familiar

Faixa Etária	Vida Leve QC (21)   03 ou + vidas   Copart.	Vida Leve QP (21)   03 ou + vidas   Copart.	Vida Leve QC (31)   03 ou + vidas   Copart.	Vida Leve QP (31)   03 ou + vidas   Copart.
Acomodação	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 96.85	R\$ 125.91	R\$ 82.33	R\$ 107.02
19 a 23	R\$ 116.92	R\$ 152.00	R\$ 99.39	R\$ 129.20
24 a 28	R\$ 126.82	R\$ 164.86	R\$ 107.79	R\$ 140.13
29 a 33	R\$ 139.33	R\$ 181.13	R\$ 118.43	R\$ 153.96
34 a 38	R\$ 156.28	R\$ 203.16	R\$ 132.84	R\$ 172.69
39 a 43	R\$ 181.26	R\$ 235.64	R\$ 154.07	R\$ 200.29
44 a 48	R\$ 245.83	R\$ 319.58	R\$ 208.96	R\$ 271.64
49 a 53	R\$ 331.46	R\$ 430.90	R\$ 281.74	R\$ 366.26
54 a 58	R\$ 470.97	R\$ 612.27	R\$ 400.33	R\$ 520.43

### 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 X do Tórax, Parasitológico, Rotina de Urina, 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

**Titular maior:** Cópia do RG, CPF e comprovante de endereço não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão (não é obrigatório ser em nome do titular)

**Titular menor:** cópia do RG ou certidão de nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010) e CPF.

**Responsável legal:** Cópia do RG, CPF e comprovante de endereço não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão (não é obrigatório ser em nome do responsável).

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

**Dependentes indiretos** (pai, mãe, netos, sobrinhos, cunhados, genros e noras): apresentar cópia de documentação para comprovar o grau de parentesco com o titular.

**Estrangeiros:** Cópia do RNE, CPF e comprovante de endereço não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão (não é obrigatório ser em nome do titular).

## Mais Informações

### Taxa de Cadastro

Não tem taxa de cadastro

### 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

**Familiar** - Titular limitado a 58 anos 11 meses e 29 dias

**Cônjuge** - limitado a 50 anos 11 meses e 29 dias

**Filho** - limitado a 50 anos 11 meses e 29 dias

**Irmãos, Pais, netos, sobrinhos, cunhados, genros ou noras** - limitado a 50 anos 11 meses e 29 dias

### 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

**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.

Proposta de admissão: deve ser preenchida em todos os seus campos, sem rasuras, datada, assinada pelo usuário titular, ou responsável maior de 18 anos de idade.

Para beneficiário titular menor 18 anos, permanece a obrigatoriedade de responsável legal pai, mãe e tutor maior de idade no contrato, e com CPF.

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

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.

#### **Vigência/ Vencimento**

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

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

#### **Cancelamento do Contrato**

Verificar junto à operadora se há necessidade de permanência mínima no contrato, sob pena de multa, caso o cancelamento seja feito antes do prazo.

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.