

# Tabela Clinipam Sênior - Pessoa Física - PF



Simule o seu plano  
de saúde online



**SIMULAR**



Referência: Março/2020 - Taxa de Inscrição: Sem taxa,

## Individual

Faixa Etária	Hospitalar Genial Senior QC   Copart.
Acomodação	Enf.
Abrangência	Reg.
59 ou +	R\$ 599.00

### REDE CREDENCIADA Hospitalar Genial Sênior

#### HOSPITAIS

#### DEMAIS REGIÕES

##### São José dos Pinhais

- Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais - •

#### CURITIBA

##### Curitiba

- Hospital Ônix Mateus Leme - •

#### UNIDADES PRÓPRIAS DA OPERADORA

#### DEMAIS REGIÕES

##### Araucária

- Clinipam - Unidade Araucária
- Clinipam - Unidade Colombo
- Clinipam - Unidade Pinhais
- Clinipam - Unidade São José dos Pinhais

#### CURITIBA

##### Curitiba

- Clinipam - Unidade Água Verde
- Clinipam - Unidade C.Q.V (Centro de Qualidade de Vida Clinipam)
- Clinipam - Unidade Cabral
- Clinipam - Unidade Carmo Boqueirão
- Clinipam - Unidade Centro
- Clinipam - Unidade Centro de Medicina Diagnóstica (CMD)

#### CURITIBA

##### Curitiba

- Clinipam - Unidade Coração
- Clinipam - Unidade da Criança
- Clinipam - Unidade de Saúde Mental e Bem-Estar
- Clinipam - Unidade Ginecológica e Obstétrica 24 horas
- Clinipam - Unidade Oncológica
- Clinipam - Unidade PAMI - Unidade de Atendimento Médico Infantil 24h
- Clinipam - Unidade Pinheirinho
- Clinipam - Unidade Psicologia
- Clinipam - Unidade Sênior

## Carência

Não tem direito a redução de carência.

## Documentação

**Titular:** 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.

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

**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, CNS - Cartão Nacional de Saúde e comprovante de endereço em nome do titular não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.

## Mais Informações

### Taxa de Cadastro

Não tem taxa

### Área de Comercialização/ Utilização

**Este produto só poderá ser comercializado e utilizado na região de:** Curitiba/PR

### Tipo de Contratação

Comercialização para beneficiários com 59 anos ou mais.

### Avaliação Médica

Todos os beneficiários inscritos serão convocados pela operadora para realização da entrevista médica qualificada, independentemente da idade.

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

O agendamento se dará por parte da Operadora anteriormente ao cadastramento da proposta de adesão.

O cadastro da proposta ficará condicionado à avaliação médica.

### Composição

**Familiar:** Titular + dependentes (cônjuge ou filho com idade a partir de 59 anos ou mais).

### Diferenciais de Coberturas

Acompanhamento com médico gestor.

Unidade Sênior exclusiva para atendimentos.

### Regras de Coparticipação

Procedimentos	Mater Genial 50%
Consulta com médico gestor	R\$ 10,00
Consulta com especialista	R\$ 28,00
Atendimento urgência e emergência	R\$ 28,00
Exames 30%	Limite de coparticipação exame R\$ 94,00
Internações	R\$ 200,00 por evento

### 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.

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, pelo corretor e com carimbo da corretora.

A proposta pode ser assinada por um responsável proponente (ex: filho, irmão, sobrinho e etc.);

### Vigência/ Vencimento

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

Data da Assinatura	Data de vencimento do boleto
De 01 a 15	Dia 10 do mês
De 16 a 31	Dia 10 do 2º mês

### 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.