

Tabela Doctor Saúde - Empresarial - PME



Simule o seu plano de saúde online



SIMULAR



Referência: Abril/2020 - Taxa de Inscrição: 25,00 por beneficiário

PME

Faixa Etária	Flex Saúde AMB 1 03 a 10 vidas Copart.	Flex Saúde AMB 2 03 a 10 vidas Copart.	Flex Just AMB 1 03 a 10 vidas Copart.	Flex Just AMB 2 03 a 10 vidas Copart.
Acomodação	Enf.	Enf.	Enf.	Enf.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 48.56	R\$ 54.10	R\$ 69.35	R\$ 74.57
19 a 23	R\$ 57.18	R\$ 63.71	R\$ 81.66	R\$ 87.81
24 a 28	R\$ 60.85	R\$ 67.82	R\$ 86.93	R\$ 93.48
29 a 33	R\$ 66.38	R\$ 73.95	R\$ 94.81	R\$ 101.94
34 a 38	R\$ 73.26	R\$ 81.64	R\$ 104.65	R\$ 112.53
39 a 43	R\$ 84.95	R\$ 94.67	R\$ 121.35	R\$ 130.48
44 a 48	R\$ 109.09	R\$ 121.55	R\$ 155.83	R\$ 167.56
49 a 53	R\$ 120.38	R\$ 134.16	R\$ 171.97	R\$ 184.92
54 a 58	R\$ 179.28	R\$ 199.79	R\$ 256.10	R\$ 275.38
59 ou +	R\$ 245.00	R\$ 273.03	R\$ 349.98	R\$ 376.33

PME

Faixa Etária	Flex Saúde AMB 1 11 a 49 vidas Copart.	Flex Saúde AMB 2 11 a 49 vidas Copart.	Flex Just AMB 1 11 a 49 vidas Copart.	Flex Just AMB 2 11 a 49 vidas Copart.
Acomodação	Enf.	Enf.	Enf.	Enf.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 41.27	R\$ 45.99	R\$ 58.95	R\$ 63.38
19 a 23	R\$ 48.60	R\$ 54.15	R\$ 69.41	R\$ 74.74
24 a 28	R\$ 51.72	R\$ 57.65	R\$ 73.89	R\$ 79.45
29 a 33	R\$ 56.43	R\$ 62.86	R\$ 80.58	R\$ 86.65
34 a 38	R\$ 62.27	R\$ 69.39	R\$ 88.95	R\$ 95.65
39 a 43	R\$ 72.21	R\$ 80.47	R\$ 103.14	R\$ 110.91
44 a 48	R\$ 92.73	R\$ 103.32	R\$ 132.45	R\$ 142.42
49 a 53	R\$ 102.32	R\$ 114.03	R\$ 146.18	R\$ 157.18
54 a 58	R\$ 152.39	R\$ 169.82	R\$ 217.69	R\$ 234.18
59 ou +	R\$ 208.25	R\$ 232.08	R\$ 297.49	R\$ 319.88

PME

Faixa Etária	Flex Saúde AMB 1 50 a 99 vidas Copart.	Flex Saúde AMB 2 50 a 99 vidas Copart.	Flex Just AMB 1 50 a 99 vidas Copart.	Flex Just AMB 2 50 a 99 vidas Copart.
Acomodação	Enf.	Enf.	Enf.	Enf.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 38.85	R\$ 43.28	R\$ 55.48	R\$ 59.66
19 a 23	R\$ 45.74	R\$ 50.96	R\$ 65.33	R\$ 70.25
24 a 28	R\$ 48.68	R\$ 54.26	R\$ 69.55	R\$ 74.78
29 a 33	R\$ 53.11	R\$ 59.16	R\$ 75.84	R\$ 81.55
34 a 38	R\$ 58.61	R\$ 65.31	R\$ 83.72	R\$ 90.02
39 a 43	R\$ 67.96	R\$ 75.74	R\$ 97.08	R\$ 104.38
44 a 48	R\$ 87.27	R\$ 97.24	R\$ 124.66	R\$ 134.05
49 a 53	R\$ 96.30	R\$ 107.33	R\$ 137.58	R\$ 147.94
54 a 58	R\$ 143.43	R\$ 159.83	R\$ 204.88	R\$ 220.30
59 ou +	R\$ 196.00	R\$ 218.42	R\$ 279.99	R\$ 301.06

PME

Faixa Etária	Flex Saúde Hospitalar 1 03 a 10 vidas Copart.	Flex Saúde Hospitalar 2 03 a 10 vidas Copart.	Flex Just Hospitalar 1 03 a 10 vidas Copart.	Flex Just Hospitalar 2 03 a 10 vidas Copart.
Acomodação	Enf.	Enf.	Enf.	Enf.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 105.82	R\$ 113.63	R\$ 128.61	R\$ 134.62
19 a 23	R\$ 127.54	R\$ 136.94	R\$ 155.02	R\$ 162.25
24 a 28	R\$ 141.55	R\$ 151.97	R\$ 172.03	R\$ 180.06
29 a 33	R\$ 157.12	R\$ 168.69	R\$ 190.98	R\$ 199.90
34 a 38	R\$ 189.09	R\$ 203.04	R\$ 229.83	R\$ 240.56
39 a 43	R\$ 217.90	R\$ 233.97	R\$ 264.83	R\$ 277.20
44 a 48	R\$ 290.55	R\$ 311.99	R\$ 353.15	R\$ 369.64
49 a 53	R\$ 328.34	R\$ 352.57	R\$ 399.09	R\$ 417.72

54 a 58	R\$ 563.31	R\$ 604.86	R\$ 684.66	R\$ 716.63
59 ou +	R\$ 634.86	R\$ 681.68	R\$ 771.63	R\$ 807.67

PME

Faixa Etária	Flex Saúde Hospitalar 1 11 a 49 vidas Copart.	Flex Saúde Hospitalar 2 11 a 49 vidas Copart.	Flex Just Hospitalar 1 11 a 49 vidas Copart.	Flex Just Hospitalar 2 11 a 49 vidas Copart.
Acomodação	Enf.	Enf.	Enf.	Enf.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 89.94	R\$ 95.58	R\$ 109.32	R\$ 114.42
19 a 23	R\$ 108.41	R\$ 116.40	R\$ 131.76	R\$ 137.92
24 a 28	R\$ 120.31	R\$ 129.17	R\$ 146.23	R\$ 153.05
29 a 33	R\$ 133.55	R\$ 143.39	R\$ 162.33	R\$ 169.91
34 a 38	R\$ 160.73	R\$ 172.59	R\$ 195.35	R\$ 204.48
39 a 43	R\$ 185.22	R\$ 198.87	R\$ 225.11	R\$ 235.62
44 a 48	R\$ 246.97	R\$ 265.19	R\$ 300.18	R\$ 314.19
49 a 53	R\$ 279.09	R\$ 299.68	R\$ 339.22	R\$ 355.06
54 a 58	R\$ 478.82	R\$ 514.13	R\$ 581.96	R\$ 609.14
59 ou +	R\$ 539.63	R\$ 579.43	R\$ 655.89	R\$ 686.52

PME

Faixa Etária	Flex Saúde Hospitalar 1 50 a 99 vidas Copart.	Flex Saúde Hospitalar 2 50 a 99 vidas Copart.	Flex Just Hospitalar 1 50 a 99 vidas Copart.	Flex Just Hospitalar 2 50 a 99 vidas Copart.
Acomodação	Enf.	Enf.	Enf.	Enf.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 82.54	R\$ 88.63	R\$ 100.32	R\$ 105.00
19 a 23	R\$ 99.48	R\$ 106.81	R\$ 120.91	R\$ 126.56
24 a 28	R\$ 110.41	R\$ 118.54	R\$ 134.18	R\$ 140.45
29 a 33	R\$ 122.55	R\$ 131.58	R\$ 148.96	R\$ 155.92
34 a 38	R\$ 147.49	R\$ 158.37	R\$ 179.27	R\$ 187.64
39 a 43	R\$ 169.96	R\$ 182.49	R\$ 206.57	R\$ 216.22
44 a 48	R\$ 226.63	R\$ 243.35	R\$ 275.46	R\$ 288.32
49 a 53	R\$ 256.10	R\$ 275.00	R\$ 311.29	R\$ 325.82
54 a 58	R\$ 439.38	R\$ 471.79	R\$ 534.04	R\$ 558.98
59 ou +	R\$ 495.19	R\$ 531.71	R\$ 601.88	R\$ 629.98

PME

Faixa Etária	Max AMB 03 a 10 vidas Copart.	Max Hospitalar 1 03 a 10 vidas Copart.	Max Hospitalar 2 03 a 10 vidas Copart.
Acomodação	Enf.	Enf.	Enf.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 88.33	R\$ 128.93	R\$ 163.99
19 a 23	R\$ 104.00	R\$ 155.38	R\$ 197.65
24 a 28	R\$ 110.73	R\$ 172.44	R\$ 219.34
29 a 33	R\$ 120.74	R\$ 191.43	R\$ 243.51
34 a 38	R\$ 133.29	R\$ 230.38	R\$ 293.05
39 a 43	R\$ 154.54	R\$ 265.49	R\$ 337.70
44 a 48	R\$ 198.45	R\$ 354.02	R\$ 450.30
49 a 53	R\$ 219.01	R\$ 400.05	R\$ 508.89
54 a 58	R\$ 326.16	R\$ 686.32	R\$ 873.00
59 ou +	R\$ 445.74	R\$ 773.51	R\$ 983.91

PME

Faixa Etária	Max AMB 11 a 49 vidas Copart.	Max Hospitalar 1 11 a 49 vidas Copart.	Max Hospitalar 2 11 a 49 vidas Copart.
Acomodação	Enf.	Enf.	Enf.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 75.08	R\$ 109.59	R\$ 139.39
19 a 23	R\$ 88.40	R\$ 132.08	R\$ 168.00
24 a 28	R\$ 94.12	R\$ 146.57	R\$ 186.44
29 a 33	R\$ 102.63	R\$ 162.72	R\$ 206.98
34 a 38	R\$ 113.30	R\$ 195.83	R\$ 249.09
39 a 43	R\$ 131.36	R\$ 225.67	R\$ 287.05
44 a 48	R\$ 168.68	R\$ 300.92	R\$ 382.76
49 a 53	R\$ 186.16	R\$ 340.04	R\$ 432.55
54 a 58	R\$ 277.24	R\$ 583.37	R\$ 742.05
59 ou +	R\$ 378.88	R\$ 657.48	R\$ 836.32

PME

Faixa Etária	Max AMB 50 a 99 vidas Copart.	Max Hospitalar 1 50 a 99 vidas Copart.	Max Hospitalar 2 50 a 99 vidas Copart.
Acomodação	Enf.	Enf.	Enf.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 70.67	R\$ 100.56	R\$ 127.91
19 a 23	R\$ 83.20	R\$ 121.20	R\$ 154.16

24 a 28	R\$ 88.59	R\$ 134.50	R\$ 171.09
29 a 33	R\$ 96.59	R\$ 149.32	R\$ 189.93
34 a 38	R\$ 106.63	R\$ 179.70	R\$ 228.58
39 a 43	R\$ 123.63	R\$ 207.08	R\$ 263.41
44 a 48	R\$ 158.76	R\$ 276.13	R\$ 351.24
49 a 53	R\$ 175.20	R\$ 312.04	R\$ 396.93
54 a 58	R\$ 260.93	R\$ 535.33	R\$ 680.94
59 ou +	R\$ 356.59	R\$ 603.34	R\$ 767.45

**REDE CREDENCIADA
1- Flex Ambulatorial**

HOSPITAIS

PORTO ALEGRE

Porto Alegre

- Clínica São José - •
- Hospital Banco de Olhos de Porto Alegre - •
- Hospital Divina Providência - •
- Hospital Ernesto Dornelles - •
- Instituto de Cardiologia - •
- Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - •

VALE DOS SINOS

Novo Hamburgo

- Hospital Regina - •
- Somehr - •

GRANDE PORTO ALEGRE

Campo Bom

- Hospital Lauro Reis (Campo Bom) - •

Canoas

- Hospital Nossa Senhora das Graças - •

Gravataí

- Hospital Dom João Becker - •

Sapiranga

- Hospital Sapiranga - •

UNIDADES PRÓPRIAS DA OPERADORA

PORTO ALEGRE

Dois Irmãos

Doctor Clin - Dois Irmãos
 Doctor Clin - Estância Velha
 Doctor Clin - Esteio
 Doctor Clin - Gravataí

PORTO ALEGRE

Novo Hamburgo

Doctor Clin - Novo Hamburgo
 Doctor Clin - Porto Alegre
 Doctor Clin - São Leopoldo

LABORATÓRIOS

PORTO ALEGRE

Porto Alegre

- Coopcardio RS
- Coopmed-RS
- Irradial Precisão a serviço da vida

PORTO ALEGRE

Porto Alegre

- Medscan

GRANDE PORTO ALEGRE

São Leopoldo

- Bioanálises
- Qualitá Laboratório de Análises Clínicas

**REDE CREDENCIADA
1- Max Ambulatorial**

HOSPITAIS

PORTO ALEGRE

Porto Alegre

- Hospital Mãe de Deus - •

PORTO ALEGRE

Porto Alegre

- Hospital Mãe de Deus Center - •

LABORATÓRIOS

PORTO ALEGRE

Porto Alegre

PORTO ALEGRE

Porto Alegre

- Centro Clínico Mãe de Deus Center
- Climedson Clínica Médica de Ultrassonografia
- Clinoson
- Laboratório Endocrimeta
- Laboratório Weinmann
- Radimagem

- Serdil Radiologia
- Serpal Clínica de Diagnóstico

DEMAIS REGIÕES

Novo Hamburgo

- Laboratório Exame

GRANDE PORTO ALEGRE

Campo Bom

- Laboratório Fleming
- Sidi Medicina por Imagem

Carência

Procedimento	Carência Contratual
Consultas médicas	Isento
Atendimentos de urgências/emergências	24 horas
Exames baixo custo	Isento
Exames médio custo	90 dias
Exames alto custo	180 dias
Fisioterapia	90 dias
Procedimentos especiais: hemodiálise e diálise, quimioterapia, radioterapia, hemoterapia e cirurgias oftalmológicas, Terapias clínicas: consultas e sessões com nutricionista, fonoaudiólogo e psicólogo Atendimentos psiquiátricos	180 dias
Consultas, exames e procedimentos Cirurgias e próteses	180 dias
Odontologia	30 dias

Critérios de Redução de Carências

Válido somente para operadoras registradas junto a ANS, em planos regulamentados e de origem compatíveis;
 Prazo de contratação/adeseção até 30 (trinta) dias contados da data de cancelamento do plano anterior;
 Absorção de carências/coberturas cumpridas, exceto parto e preexistência, conforme data de inclusão do beneficiário no plano anterior e

documentação comprobatória.

Documentação

- Carta de permanência ou carência do beneficiário; ou Contrato do plano com a operadora anterior;
- Relatório atual de vidas;
- Comprovante dos 3 (três) últimos boletos pagos.

Comprobatória:

Congêneres

Outra Operadora para Flex: Centro Clínico Gaúcho, Lifeday, Multiclínica, Porto Alegre, Clínicas, Prontomed, Sulmed, Verte Saúde e Unimed's

Outra Operadora para Flex e Max: Agemed, Amil, Bradesco, Saúde, Golden Cross Saúde, Caixa Sul, América e Unimed's (exceto Planos Unifácil e Pleno)

Documentação

Empresa: Contrato Social, última alteração contratual, comprovante de endereço da empresa, cópia da GFIP, comprovante de pagamento da GFIP, cópia do cartão CNPJ guia quitada e relação do FGTS mais recente (somente quando a contratação do plano for para algum funcionário)

Titular: cópia do RG, CPF ou CNH e comprovante de endereço atual.

Cônjuge ou companheiro (a): cópia RG, CPF, CNS-Cartão Nacional de Saúde e certidão de casamento ou escritura pública de união estável emitida pelo cartório ou declaração de união estável com firma reconhecida das assinaturas do casal.

Filhos ou enteados: RG e CPF (se maior de 18 anos), certidão de nascimento (para nascidos a partir de 01/2010).

Mais Informações

Taxa de Cadastro

R\$ 25,00 por beneficiário, faturado pela operadora

Formação do Grupo

De 03 a 99 vidas
Mínimo de 1 titular + 02 dependentes

Área de Comercialização/ Utilização

Preços válidos para a comercialização e utilização no Rio Grande do Sul

Tipo de Contratação

A contratação poderá ser Total ou Parcial. Livre escolha dos produtos

Composição

Titulares: Sócios e funcionários até 58 anos 11 meses e 29 dias, caso seja sócio, presidente ou diretor da empresa.

Para comprovação será necessário contrato social. Para inclusão de vidas a partir de 59 anos, verificar **tabela para vidas a partir de 59 anos**.

Dependentes diretos: Cônjuge ou companheiro (a), filhos naturais ou adotivos, enteados até 58 anos 11 meses e 29 dias e filhos inválidos sem limite de idade. Para dependentes entre 59 e 68 anos, verificar a **tabela para vidas a partir de 59 anos**

Dependentes indiretos do titular: Pai, mãe, padrasto, madrasta, neto(a), bisneto(a), Avó(ô) e Sobrinho(a) limitados a 58 anos 11 meses e 29 dias.

Prestadores de serviço: Sem aceitação

Dados da Proposta

A Proposta Contratual, 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.

Obrigatório o preenchimento do campo da inscrição estadual ou municipal, e o e-mail da empresa;

A Ficha de Adesão com declaração de saúde e carta de orientação ao beneficiário que deverá ser assinada pelo Titular e deverão conter obrigatoriamente os nomes completos sem abreviações: do usuário, dos dependentes e da mãe.

O endereço da ficha de adesão deve ser o endereço residencial de cada titular (não podendo ser o mesmo endereço da empresa).

Nossos Diferenciais

Viabilidade econômica: planos que se adaptam às necessidades da empresa;

Relacionamento empresarial: ampla estrutura para atender com a qualidade que o cliente merece;

Odontologia incluída no plano, com livre acesso aos consultórios;

Programas de saúde ocupacional para garantir o bem-estar dos colaboradores;

Pronto atendimento Abramge Nacional, sem taxas adicionais;

Planos de saúde ambulatoriais, hospitalares e odontológicos;

Portal do cliente com serviços exclusivos;

Agendamento direto, sem necessidade de triagem ou autorizações prévias;

Prontuário eletrônico.

Internações hospitalares (inclusive hospital-dia) por evento	---	---	---	---	---	R\$ 280,00	R\$ 280,00	---	---	R\$ 280,00	---
--------------------------------------------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	------------	------------	-----	-----	------------	-----

Regras Gerais

Vigência da Tabela de Vendas - Coletivos empresariais

Contratação com Segmentações Diferentes (no mesmo CNPJ) - A empresa que optar por contratar planos com segmentações diferentes (ambulatorial e hospitalar) deverá ter no mínimo 06 vidas em cada plano contratado

Contratação de Plano de Saúde por Empresário Individual - É obrigatório que a empresa possua no mínimo 06 (seis) meses de abertura do CNPJ.

Grupos Empresariais - Para contratos de GRUPO é necessário que as empresas tenham no mínimo um sócio em comum; A aplicação do porte da tabela de vendas e isenção das carências e preexistências dos beneficiários será de acordo com a soma dos beneficiários de todas as empresas do grupo, por plano/segmentação.

Cotações Personalizadas - Para empresas acima de 50 vidas/por plano mediante envio das idades e comprovação da participação de 75% dos funcionários constantes na GFIP, solicitar o valor por taxa única através do formulário de Cotação de Proposta Personalizada; Planos Coletivos por Adesão para Sindicatos, Associações, Cooperativas e Fundações, cotações mediante autorização prévia da operadora.

Planos com Coparticipações - Todas as coparticipações previstas nos planos serão cobradas na fatura mensal.

Beneficiários Plano Flex - É opcional a utilização da rede Max para consultas médicas eletivas, mediante coparticipação de R\$ 35,00.

Beneficiários - Titulares: diretores, funcionários e estagiários; Dependentes legais: esposo(a), companheiro(a), filhos(as), enteados(as) e netos(as) até 34 anos.

Vigência/ Vencimento

Data de Entrega	Vigência do Contrato	Vencimento da Fatura
05	20	15, 20, 25 ou 30
10	25	
15	01	
20	05	
25	10	
30/31	15	

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.

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.