

# Tabela SulAmérica Flex | 03 a 29 vidas - Empresarial - PME

SulAmérica  
Flex

03 a 29 vidas

Simule o seu plano  
de saúde online



**SIMULAR**



Referência: Abril/2020 - Taxa de Inscrição: Sem taxa | 2,38% de IOF

## PME

Faixa Etária	Exato QC	Exato QP	Clássico QC	Clássico QP
Acomodação	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 233.49	R\$ 245.15	R\$ 252.97	R\$ 274.50
19 a 23	R\$ 291.86	R\$ 306.44	R\$ 316.21	R\$ 343.13
24 a 28	R\$ 361.91	R\$ 379.99	R\$ 392.10	R\$ 425.48
29 a 33	R\$ 401.72	R\$ 421.79	R\$ 435.23	R\$ 472.28
34 a 38	R\$ 429.84	R\$ 451.32	R\$ 465.70	R\$ 505.34
39 a 43	R\$ 498.61	R\$ 523.53	R\$ 540.21	R\$ 586.19
44 a 48	R\$ 596.04	R\$ 625.83	R\$ 645.77	R\$ 700.73
49 a 53	R\$ 698.56	R\$ 733.47	R\$ 756.84	R\$ 821.26
54 a 58	R\$ 831.64	R\$ 873.20	R\$ 901.02	R\$ 977.71
59 ou +	R\$ 1400.90	R\$ 1470.90	R\$ 1517.77	R\$ 1646.95

## Reembolsos

Planos	Exato QC	Exato QP	Clássico QC	Clássico QP
	Consultas Médicas - R\$81,00 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$741,00 Ponte de Safena - R\$1095,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$330,00 Revascularização do Miocárdio - R\$1095,00 RX de Tórax - R\$12,60 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$223,50 Ultrassom Morfológico - R\$80,70 Ultrassom Obstétrico - R\$42,00	Consultas Médicas - R\$81,00 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$1482,00 Ponte de Safena - R\$2190,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$330,00 Revascularização do Miocárdio - R\$2190,00 RX de Tórax - R\$12,60 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$223,50 Ultrassom Morfológico - R\$80,70 Ultrassom Obstétrico - R\$42,00	Consultas Médicas - R\$103,50 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$741,00 Ponte de Safena - R\$1095,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$330,00 Revascularização do Miocárdio - R\$1095,00 RX de Tórax - R\$12,60 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$223,50 Ultrassom Morfológico - R\$80,70 Ultrassom Obstétrico - R\$42,00	Consultas Médicas - R\$103,50 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$1482,00 Ponte de Safena - R\$2190,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$330,00 Revascularização do Miocárdio - R\$2190,00 RX de Tórax - R\$12,60 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$223,50 Ultrassom Morfológico - R\$80,70 Ultrassom Obstétrico - R\$42,00

## PME

Faixa Etária	Especial 100-R1 QP	Especial 100-R2 QP	Especial 100-R3 QP
Acomodação	Apto.	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 284.79	R\$ 297.61	R\$ 343.46
19 a 23	R\$ 355.99	R\$ 372.01	R\$ 429.33
24 a 28	R\$ 441.43	R\$ 461.29	R\$ 532.37
29 a 33	R\$ 489.99	R\$ 512.03	R\$ 590.93
34 a 38	R\$ 524.29	R\$ 547.87	R\$ 632.30
39 a 43	R\$ 608.18	R\$ 635.53	R\$ 733.47
44 a 48	R\$ 727.02	R\$ 759.71	R\$ 876.79
49 a 53	R\$ 852.07	R\$ 890.38	R\$ 1027.60
54 a 58	R\$ 1014.39	R\$ 1060.00	R\$ 1223.36
59 ou +	R\$ 1708.74	R\$ 1785.57	R\$ 2060.75

## Reembolsos

Planos	Especial 100-R1 QP	Especial 100-R2 QP	Especial 100-R3 QP
	Consultas Médicas - R\$153,00 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$2470,00 Ponte de Safena - R\$3650,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$550,00 Revascularização do Miocárdio - R\$3650,00 RX de Tórax - R\$21,00	Consultas Médicas - R\$211,50 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$4446,00 Ponte de Safena - R\$6570,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$550,00 Revascularização do Miocárdio - R\$6570,00 RX de Tórax - R\$21,00	Consultas Médicas - R\$301,50 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$6.545,50 Ponte de Safena - R\$9.672,50 Ressonância Magnética do Crânio - R\$1.650,00 Revascularização do Miocárdio - R\$9.672,50 RX de Tórax - R\$63,00

	Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$372,50 Ultrassom Morfológico - R\$134,50 Ultrassom Obstétrico - R\$70,00	Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$372,50 Ultrassom Morfológico - R\$134,50 Ultrassom Obstétrico - R\$70,00	Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$1.117,50 Ultrassom Morfológico - R\$403,50 Ultrassom Obstétrico - R\$210,00
--	--	--	---

## PME

Faixa Etária	Executivo-R1 QP	Executivo-R2 QP	Executivo-R3 QP	Prestige QP
Acomodação	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 592.19	R\$ 669.84	R\$ 733.53	R\$ 927.11
19 a 23	R\$ 740.24	R\$ 837.30	R\$ 916.91	R\$ 1158.89
24 a 28	R\$ 917.90	R\$ 1038.25	R\$ 1136.97	R\$ 1437.02
29 a 33	R\$ 1018.87	R\$ 1152.46	R\$ 1262.04	R\$ 1595.09
34 a 38	R\$ 1090.19	R\$ 1233.13	R\$ 1350.38	R\$ 1706.75
39 a 43	R\$ 1264.62	R\$ 1430.43	R\$ 1566.44	R\$ 1979.83
44 a 48	R\$ 1511.73	R\$ 1709.94	R\$ 1872.52	R\$ 2366.69
49 a 53	R\$ 1771.75	R\$ 2004.05	R\$ 2194.59	R\$ 2773.76
54 a 58	R\$ 2109.27	R\$ 2385.82	R\$ 2612.66	R\$ 3302.16
59 ou +	R\$ 3553.07	R\$ 4018.91	R\$ 4401.03	R\$ 5562.49

## Reembolsos

Planos	Executivo-R1 QP	Executivo-R2 QP	Executivo-R3 QP	Prestige QP
	Consultas Médicas - R\$337,50 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$6.545,50 Ponte de Safena - R\$9.672,50 Ressonância Magnética do Crânio - R\$1.650,00 Revascularização do Miocárdio - R\$9.672,50 RX de Tórax - R\$63,00 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$1.117,50 Ultrassom Morfológico - R\$403,50 Ultrassom Obstétrico - R\$210,00	Consultas Médicas - R\$427,50 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$13.091,00 Ponte de Safena - R\$19.345,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$1.650,00 Revascularização do Miocárdio - R\$19.345,00 RX de Tórax - R\$63,00 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$1.117,50 Ultrassom Morfológico - R\$403,50 Ultrassom Obstétrico - R\$210,00	Consultas Médicas - R\$571,50 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$15.684,50 Ponte de Safena - R\$23.177,50 Ressonância Magnética do Crânio - R\$2.200,00 Revascularização do Miocárdio - R\$23.177,50 RX de Tórax - R\$84,00 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$1.490,00 Ultrassom Morfológico - R\$538,00 Ultrassom Obstétrico - R\$280,00	Consultas Médicas - R\$810,00 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$18.525,00 Ponte de Safena - R\$27.375,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$2.750,00 Revascularização do Miocárdio - R\$27.375,00 RX de Tórax - R\$105,00 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$1.862,50 Ultrassom Morfológico - R\$672,50 Ultrassom Obstétrico - R\$350,00

## PME

Faixa Etária	Exato QC   30% Copart.	Exato QP   30% Copart.	Clássico QC   30% Copart.	Clássico QP   30% Copart.
Acomodação	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 198.46	R\$ 208.38	R\$ 215.02	R\$ 233.32
19 a 23	R\$ 248.08	R\$ 260.48	R\$ 268.78	R\$ 291.65
24 a 28	R\$ 307.62	R\$ 323.00	R\$ 333.29	R\$ 361.65
29 a 33	R\$ 341.46	R\$ 358.53	R\$ 369.95	R\$ 401.43
34 a 38	R\$ 365.36	R\$ 383.63	R\$ 395.85	R\$ 429.53
39 a 43	R\$ 423.82	R\$ 445.01	R\$ 459.19	R\$ 498.25
44 a 48	R\$ 506.63	R\$ 531.97	R\$ 548.92	R\$ 595.61
49 a 53	R\$ 593.77	R\$ 623.47	R\$ 643.33	R\$ 698.05
54 a 58	R\$ 706.88	R\$ 742.24	R\$ 765.88	R\$ 831.03
59 ou +	R\$ 1190.74	R\$ 1250.28	R\$ 1290.12	R\$ 1399.87

## Reembolsos

Planos	Exato QC   30% Copart.	Exato QP   30% Copart.	Clássico QC   30% Copart.	Clássico QP   30% Copart.
	Consultas Médicas - R\$81,00 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$741,00 Ponte de Safena - R\$1095,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$330,00 Revascularização do Miocárdio - R\$1095,00 RX de Tórax - R\$12,60 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$223,50 Ultrassom Morfológico - R\$80,70 Ultrassom Obstétrico - R\$42,00	Consultas Médicas - R\$81,00 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$1482,00 Ponte de Safena - R\$2190,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$330,00 Revascularização do Miocárdio - R\$2190,00 RX de Tórax - R\$12,60 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$223,50 Ultrassom Morfológico - R\$80,70 Ultrassom Obstétrico - R\$42,00	Consultas Médicas - R\$103,50 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$741,00 Ponte de Safena - R\$1095,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$330,00 Revascularização do Miocárdio - R\$1095,00 RX de Tórax - R\$12,60 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$223,50 Ultrassom Morfológico - R\$80,70 Ultrassom Obstétrico - R\$42,00	Consultas Médicas - R\$103,50 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$1482,00 Ponte de Safena - R\$2190,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$330,00 Revascularização do Miocárdio - R\$2190,00 RX de Tórax - R\$12,60 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$223,50 Ultrassom Morfológico - R\$80,70 Ultrassom Obstétrico - R\$42,00

## PME

Faixa Etária	Especial 100-R1 QP   30% Copart.	Especial 100-R2 QP   30% Copart.	Especial 100-R3 QP   30% Copart.
--------------	----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

Acomodação	Apto.	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 244.92	R\$ 255.94	R\$ 295.37
19 a 23	R\$ 306.15	R\$ 319.93	R\$ 369.21
24 a 28	R\$ 379.63	R\$ 396.71	R\$ 457.82
29 a 33	R\$ 421.39	R\$ 440.35	R\$ 508.18
34 a 38	R\$ 450.89	R\$ 471.17	R\$ 543.75
39 a 43	R\$ 523.03	R\$ 546.56	R\$ 630.75
44 a 48	R\$ 625.23	R\$ 653.36	R\$ 754.00
49 a 53	R\$ 732.77	R\$ 765.74	R\$ 883.69
54 a 58	R\$ 872.36	R\$ 911.61	R\$ 1052.03
59 ou +	R\$ 1469.49	R\$ 1535.61	R\$ 1772.14

## Reembolsos

Planos	Especial 100-R1 QP   30% Copart.	Especial 100-R2 QP   30% Copart.	Especial 100-R3 QP   30% Copart.
	Consultas Médicas - R\$153,00 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$2470,00 Ponte de Safena - R\$3650,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$550,00 Revascularização do Miocárdio - R\$3650,00 RX de Tórax - R\$21,00 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$372,50 Ultrassom Morfológico - R\$134,50 Ultrassom Obstétrico - R\$70,00	Consultas Médicas - R\$211,50 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$4446,00 Ponte de Safena - R\$6570,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$550,00 Revascularização do Miocárdio - R\$6570,00 RX de Tórax - R\$21,00 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$372,50 Ultrassom Morfológico - R\$134,50 Ultrassom Obstétrico - R\$70,00	Consultas Médicas - R\$301,50 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$6.545,50 Ponte de Safena - R\$9.672,50 Ressonância Magnética do Crânio - R\$1.650,00 Revascularização do Miocárdio - R\$9.672,50 RX de Tórax - R\$63,00 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$1.117,50 Ultrassom Morfológico - R\$403,50 Ultrassom Obstétrico - R\$210,00

## PME

Faixa Etária	Executivo-R1 QP   30% Copart.	Executivo-R2 QP   30% Copart.	Executivo-R3 QP   30% Copart.	Prestige QP   30% Copart.
Acomodação	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 532.97	R\$ 602.86	R\$ 660.18	R\$ 834.40
19 a 23	R\$ 666.21	R\$ 753.58	R\$ 825.23	R\$ 1043.00
24 a 28	R\$ 826.10	R\$ 934.44	R\$ 1023.29	R\$ 1293.32
29 a 33	R\$ 916.97	R\$ 1037.23	R\$ 1135.85	R\$ 1435.59
34 a 38	R\$ 981.16	R\$ 1109.84	R\$ 1215.36	R\$ 1536.08
39 a 43	R\$ 1138.15	R\$ 1287.41	R\$ 1409.82	R\$ 1781.85
44 a 48	R\$ 1360.54	R\$ 1538.97	R\$ 1685.30	R\$ 2130.02
49 a 53	R\$ 1594.55	R\$ 1803.67	R\$ 1975.17	R\$ 2496.38
54 a 58	R\$ 1898.31	R\$ 2147.27	R\$ 2351.44	R\$ 2971.94
59 ou +	R\$ 3197.70	R\$ 3617.08	R\$ 3961.00	R\$ 5006.23

## Reembolsos

Planos	Executivo-R1 QP   30% Copart.	Executivo-R2 QP   30% Copart.	Executivo-R3 QP   30% Copart.	Prestige QP   30% Copart.
	Consultas Médicas - R\$337,50 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$6.545,50 Ponte de Safena - R\$9.672,50 Ressonância Magnética do Crânio - R\$1.650,00 Revascularização do Miocárdio - R\$9.672,50 RX de Tórax - R\$63,00 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$1.117,50 Ultrassom Morfológico - R\$403,50 Ultrassom Obstétrico - R\$210,00	Consultas Médicas - R\$427,50 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$13.091,00 Ponte de Safena - R\$19.345,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$1.650,00 Revascularização do Miocárdio - R\$19.345,00 RX de Tórax - R\$63,00 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$1.117,50 Ultrassom Morfológico - R\$403,50 Ultrassom Obstétrico - R\$210,00	Consultas Médicas - R\$571,50 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$15.684,50 Ponte de Safena - R\$23.177,50 Ressonância Magnética do Crânio - R\$2.200,00 Revascularização do Miocárdio - R\$23.177,50 RX de Tórax - R\$84,00 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$1.490,00 Ultrassom Morfológico - R\$538,00 Ultrassom Obstétrico - R\$280,00	Consultas Médicas - R\$810,00 Parto Cesárea (Honorários Médicos) - R\$18.525,00 Ponte de Safena - R\$27.375,00 Ressonância Magnética do Crânio - R\$2.750,00 Revascularização do Miocárdio - R\$27.375,00 RX de Tórax - R\$105,00 Tomografia Computadorizada de Crânio - R\$1.862,50 Ultrassom Morfológico - R\$672,50 Ultrassom Obstétrico - R\$350,00

## REDE CREDENCIADA

### 1 - Exato

## HOSPITAIS

### REGIÃO SUL

#### Passo Fundo

- HSVP - Hospital São Vicente de Paulo - H/M/PS

#### Pelotas

### PORTO ALEGRE

#### Porto Alegre

- HGB - Hospital Giovanni Battista - H
- Hospital Banco de Olhos de Porto Alegre - H

- Sociedade Portuguesa de Beneficência - H/M

### **REGIÃO NORDESTE RIO GRANDENSE**

#### **Vacaria**

- HNSO - Hospital Nossa Senhora da Oliveira - H/M

#### **LITORAL SUL**

##### **Rio Grande**

- Associação de Caridade Santa Casa do Rio Grande - H

#### **NOROESTE RIO GRANDENSE**

##### **Carazinho**

- Hospital de Caridade de Carazinho - H/M

##### **Cruz Alta**

- Hospital São Vicente de Paulo - H/M
- Policlínica Santa Lúcia - H/PS

##### **Erechim**

- Hospital de Caridade de Erechim - H/M/PS

##### **Estrela**

- Hospital Estrela ( Assoc Franciscana ) - H/M/PS

##### **Ijuí**

- Hospital de Caridade de Ijuí - H/M

##### **Santo Ângelo**

- Hospital Santo Ângelo - H/M

##### **São Miguel das Missões**

- Sociedade Hospital de Caridade Beneficente de São Miguel - H/PS

#### **PORTO ALEGRE**

##### **Porto Alegre**

- Associação Encarnacion Blaya - H/PS
- Clínica São José - H

- Hospital Divina Providência - H/M/PS
- Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - H/PS

#### **SERRA**

##### **Canela**

- Hospital de Caridade de Canela - H/M/PS

#### **VALE DOS SINOS**

##### **Novo Hamburgo**

- Hospital Regina - H/PS
- Multiclínica Serviços de Saúde - PS

#### **LITORAL NORTE**

##### **Capão da Canoa**

- Hospital Beneficente Santa Luzia - H/M/PS

##### **Osório**

- Hospital São Vicente de Paulo - H/M/PS

#### **GRANDE PORTO ALEGRE**

##### **Campo Bom**

- Multiclínica Serviços de Saúde - PS

##### **Canoas**

- Clínica Santa Thecla - H
- Hospital Nossa Senhora das Graças - H/M/PS

##### **Caxias do Sul**

- Hospital Virvi Ramos - H/M

##### **Gravataí**

- Hospital Dom João Becker - H/M/PS

##### **Viamão**

- Hospital Viamão ( Inst. de Cardiologia ) - H/M/PS

### **LABORATÓRIOS**

#### **INTERIOR CENTRO-OESTE**

##### **Alegrete**

- Laboratório Santa Casa Alegrete

#### **DEMAIS REGIÕES**

##### **Pelotas**

- Laboratório União de Clínicas

### **REDE CREDENCIADA 2 - Clássico, Especial, Executivo e Prestige**

### **HOSPITAIS**

#### **NOROESTE RIO GRANDENSE**

##### **Giruá**

- Hospital São José - H/M

##### **Santa Rosa**

- Hospital Vida & Saúde - H/PS

#### **PORTO ALEGRE**

##### **Porto Alegre**

- Hospital Mãe de Deus - H/M/PS

#### **PORTO ALEGRE**

##### **Porto Alegre**

- Hospital Moinhos de Vento - H/M/PS

#### **GRANDE PORTO ALEGRE**

##### **Sapiranga**

- Hospital Sapiranga - H/M

Grupo	Procedimentos	Carência Contratual	3 a 12 meses	Acima de 12 meses
0	Urgência e Emergência.	24 horas	24 horas	24 horas
1	Consultas médicas, cirurgias ambulatoriais (porte anestésico zero), serviços auxiliares de diagnóstico em regime externo, exceto os serviços descritos nos itens subsequentes.	15 dias	24 horas	24 horas
2	Internações hospitalares e exames (grupo 2).	180 dias	60 dias	24 horas
3	Parto	300 dias	300 dias	300 dias
4	Transplantes (verificar os critérios para redução de carência), implantes, próteses e órteses.	180 dias	180 dias	180 dias
5	Internações psiquiátricas, cirurgias de refração em oftalmologia, acupuntura, psicoterapia de crise e obesidade mórbida.	180 dias	180 dias	120 dias

**Grupo de carência 0:** 0 (zero) hora da data de vigência do segurado para acidente pessoal e 24 (vinte e quatro) horas da data de vigência do segurado, para atendimentos de urgência e/ou emergência, incluindo os decorrentes de complicações gestacionais;

**Grupo de carência 1:** 15 (quinze) dias da data de vigência do segurado para consultas médicas, cirurgias ambulatoriais (porte anestésico zero), serviços auxiliares de diagnóstico em regime externo, fonoaudiologia e psicomotricidade, exceto os serviços descritos nos itens subsequentes;

**Grupo de carência 2:** 180 (cento e oitenta) dias da data de vigência do segurado para internações hospitalares, ultrassonografias com Doppler, ultrassonografias coloridas, tomografias computadorizadas, teste de função pulmonar, bioimpedanciometria, "tilt tests" e seus derivados, ressonância magnética, medicina nuclear (mapeamentos, cintilografias e terapias), ecocardiografias, eletrocardiografia dinâmica, estudo hemodinâmico, angiografias e arteriografias, endoscopias e laparoscopias, fisioterapia, oxigenoterapia hiperbárica, quimioterapia do câncer, radioterapia, escleroterapia, medicamentos antineoplásicos orais definidos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, litotripsias, escleroterapia e todos os demais procedimentos cobertos pelo seguro, exceto os descritos para os grupos de carência subsequentes;

**Grupo de carência 3:** 300 (trezentos) dias da data de vigência do segurado para parto a termo;

**Grupo de carência 4:** 180 (cento e oitenta) dias da data de vigência do segurado para transplantes, implantes, próteses e órteses ligadas ao ato cirúrgico e as sem finalidade estética; SulAmérica Saúde PME Cod.557 22 Condições Gerais

**Grupo de carência 5:** 180 (cento e oitenta) dias da data de vigência do segurado para internações psiquiátricas, diálise peritoneal, hemodiálise e cirrose hepática, cirurgias de refração em oftalmologia, acupuntura, psicoterapia e obesidade mórbida

### Critérios de Redução de Carência

**Carência Contratual:**

- válido para beneficiários com idade a partir de 65 anos; ou
- válido para beneficiários com plano anterior que não faça parte da relação de congêneres; ou
- válido para beneficiários com plano anterior com menos de 3 meses de permanência; ou

- válido para beneficiários sem plano anterior.

**Aproveitamento de carências:**

válido para beneficiários com plano anterior de operadoras congêneres, e tempo de permanência mínima de 3 meses completos, não podendo ultrapassar o prazo de até 60 dias do último boleto quitado.

válido para beneficiários de processos a partir de 10 vidas, tendo que cumprir carência apenas para a preexistência. Não há necessidade do envio de documentação de plano anterior.

**Regras de aproveitamento de carência para empresas de até 09 vidas.**

**Redução para ex – beneficiários de plano individual:**

Cópia da carteirinha, carta de permanência da operadora anterior e cópia dos 03 últimos boletos quitados, quando o boleto for quitado pela internet ou caixa eletrônico anexar o comprovante de pagamento para a conferência do código de barras

**Isenção de carências: válido para beneficiários de processos a partir de 10 vidas, tendo que cumprir carência apenas para a preexistência.**

**Redução para ex – beneficiários de PME e Grupal**

Cópia da carteirinha e carta de permanência da operadora anterior

Ou Cópia das 03 últimas faturas quitadas e da última relação de beneficiários, emitida pela operadora anterior.

**Redução para ex-beneficiário da mesma operadora.**

É necessário o envio da cópia da carteirinha.

**Para beneficiários com mais de 2 anos - isenção total das carências.**

**Para beneficiários com mais de 18 meses - 6 meses de carências para as preexistências.**

**Para beneficiários com menos de 18 meses - 24 de meses de carências para as preexistências.**

**Para beneficiários de plano anterior Sul América Administrado - se houver preexistência, independente do prazo de permanência no plano, o segurado cumprirá carências de 24 meses para preexistências.**

**Relação de Congêneres**

Allianz, Amil, Bradesco/Mediservice, Caixa seguradora, Camed, Care Plus, Gama Saúde, Golden Cross, Lincx, Marítima, Medial Saúde, Notre Dame, Omint, One Health, Porto Seguro e Unimed.

**Empresa:** cópia do contrato social e suas alterações com selo da Jucesp ou carimbo que fica no verso da página, cópia do cartão CNPJ, guia quitada e relação do FGTS mais recente (somente quando a contratação do plano for para algum funcionário) e comprovante de endereço (conta de água, luz ou gás) em nome da empresa ou dos sócios, o endereço do comprovante apresentado deve ser o mesmo endereço que consta cadastrado na receita federal.

**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 do RG, CPF e para funcionário recém-contratado em até 30 dias deverá enviar cópia simples das três páginas da carteira de trabalho (foto, qualificação civil e registro) e recibo completo do CAGED.

**Cônjuge:** cópia do RG, CPF e certidão de casamento.

**Companheiro(a):** cópia do RG, CPF e declaração Padrão Sul América preenchida, assinada pelo titular com firma reconhecida e carimbada pela empresa

**Filhos solteiros ou inválidos:** cópia do RG, CPF (se maiores de 18 anos) ou certidão de nascimento ou RG (se menor de 18 anos), e dos filhos inválidos relatório médico para análise médica.

**Filhos adotivos:** cópia do RG, CPF (se maiores de 18 anos) ou Certidão de nascimento ou RG (se menor de 18 anos) e termo de guarda ou tutela emitido pelo Juiz de Direito.

**Cônjuges dos filhos ou enteados:** cópia do RG, CPF ou CNH e certidão de casamento ou declaração Padrão Sul América preenchida, assinada pelo titular com firma reconhecida e carimbada pela empresa

**Netos do titular:** cópia do RG, CPF (com 18 anos completos) ou Certidão de nascimento ou RG (se menor de 18 anos).

**Enteados:** cópia do RG, CPF (se maiores de 18 anos) ou Certidão de nascimento ou RG (se menor de 18 anos) e certidão de casamento do segurado titular ou escritura declaratória lavrada em tabelionato.

**Agregados:** cópia do RG, CPF e três últimas faturas quitada e relação de beneficiários na congênere.

**Estagiários:** cópia do RG, CPF e contrato de estágio assinado pelo estagiário e pelo representante legal da empresa sob carimbo e pela instituição de ensino; carta original em papel timbrado assinada pelo representante legal da empresa sob carimbo, informando o nome de todos os estagiários em exercício e adesão integral desta categoria funcional ao seguro (sócios e dirigentes e/ou funcionário).

**Aprendizes:** cópia do RG, CPF e contrato de aprendiz assinado pelo próprio e pelo representante legal da empresa sob carimbo; cópia da inscrição/matricula em escola ou instituição de ensino técnico.

**Aprendiz recém-admitido não relacionado no FGTS:** cópia do RG, CPF e registro do empregado assinado pelo empregador e pelo empregado sob carimbo da empresa e/ou; cópia das páginas da carteira de trabalho e previdência social com fotografia, cópia da página do registro da empresa, número da carteira, série e assinatura do portador na frente e no verso da página.

**Expatriados/Estrangeiros:** cópia do RNE, CPF e cópia do passaporte carimbado pela receita federal e visto de permanência no país; carta original em papel timbrado assinada pelo representante legal da empresa, sob carimbo, informando tratar-se de expatriado com direito ao seguro, tempo de permanência no Brasil e função a ser exercida na empresa.

**Entidades:** Estatuto Social, ata da reunião vigente, cópia do documento do responsável e guia quitada e relação do FGTS mais recente para comprovação de vínculo dos funcionários.

#### Atenção

**Para cotação de empresas com vidas a partir de 65 anos, consulte nossa área técnica, pois haverá agravo de valor para toda a massa.**

#### Taxa

Não tem taxa - mas deverá ser incluso 2,38% de IOF no valor final.

#### Formação do Grupo

##### **PME de 03 a 29 vidas**

Mínimo de 01 titular com vínculo + 02 dependentes

#### Área de Comercialização

**Rio Grande do Sul** - Preços válidos para todos os municípios do Estado do Rio Grande do Sul.

**Área de Utilização**

Abrangência Nacional em todos os produtos.

**Contratação Odontológica**

**Contratação Obrigatória do Saúde + Dental**

<b>Produtos</b>	<b>Odonto Mais</b>	<b>Odonto Doc</b>	<b>Prestige PME</b>
Valor por vida	R\$ 20,50	R\$ 45,00	R\$ 93,63

**Composição**

**Titulares:** Proprietários serão aceitos a partir de 06 meses de abertura da empresa.

**Dependentes Legais:** Cônjuge ou companheiro (a), filhos (as) ou enteados (as) solteiros (as), ou casados (as) juntamente com seus respectivos cônjuges, filhos inválidos ou adotivos sem limite de idade, e netos sem limite de idade independente da inclusão da mãe (exclusivamente no fechamento do contrato).

**Funcionários:** deverão comprovar vínculo empregatício (FGTS).

**Administrador:** nomeado no contrato social.

**Estagiários:** Sem limite de idade, aceitação de 100 % da categoria.

**Aprendizes:** Maiores de 14 anos e menores de 24 anos.

**Agregados:** pai, mãe, sogro, sogra, opção de plano será igual ao do segurado titular, aceitação somente se participarem do plano de saúde empresarial anterior de uma das congêneres, a migração deve ser de 100% e deverão constar nas últimas três faturas quitadas, e serão aceitos somente em grupos a partir de 21 vidas.

**Entidades:** Agremiações, Associações, Clubes, Condomínios, Confederações, Cooperativas, Entidades Filantrópicas e Religiosas, Federações, Fundações, Sindicatos e ONGs: aceitação sujeita a análise para funcionários constante do FGTS.

**Contratos e/ou Aditivos Vigentes**

Formulário para preenchimento dos dados da empresa. [Clique aqui.](#)

Formulário para preenchimento dos dados dos beneficiários. [Clique aqui.](#)



## Diferenciais de Coberturas

### Todos os planos:

**Escleroterapia** - 12 sessões ao ano. No plano Prestige não há limites de sessões.

**Fonoaudiologia e Psicomotricidade** - 30 Sessões ao ano, além das obrigatórias. No plano Prestige não há limites de sessões.

**Transplantes** - coração, pâncreas, pâncreas-rim, pulmão e fígado, incluindo despesas com doador vivo - além dos cobertos por lei - rim, córnea e medula óssea.

**Seguro Viagem Nacional** - disponível em todos os planos, diversos serviços em caso de doenças súbitas ou acidentes ocorridos em viagens: acompanhante em caso de hospitalização do segurado, auxílio em caso de bagagem extraviada, reembolso de tarifa por passagem perdida, motorista substituto e muito mais.

**Remissão de 02 anos** - Em caso de falecimento do segurado titular, os dependentes permanecem gratuitamente cobertos pelo seguro.

**Orientação Médica Telefônica** - Profissionais da área da saúde, 24 horas por dia, para orientar o segurado por telefone em situações de emergência e esclarecer dúvidas sobre alimentação, qualidade de vida, cuidados pessoais, vacinação, epidemias, pandemias, dosagem de medicamentos, medidas preventivas, sintomas, a especialidade a ser consultada de acordo com a necessidade, entre outras.

**Atendimento Pré-Hospitalar** - Nos casos de emergência, identificados durante a Orientação Médica Telefônica, se necessário, poderá ser disponibilizada ambulância para o atendimento no local o segurado estiver, desde que não seja em via pública e encontre-se dentro da área de cobertura do atendimento. Havendo necessidade, ele será removido por via terrestre até o hospital da rede referenciada. Disponível em São Paulo-SP, Rio de JaneiroRJ, Belo Horizonte-MG, Salvador-BA, Manaus-AM e Curitiba-PR.

### Planos Especial, Executivo e Prestige

**Seguro Viagem Internacional** – Diversos serviços em casos de doenças súbitas ou acidentes ocorridos em viagens: atendimento médico, incluindo os limites de cobertura exigidos pelos países do tratado de Schengen e muito mais.

### Plano Prestige:

**Check-up** - Uma utilização por ano, exclusivo na rede para segurados titulares acima de 29 anos. Disponível em São Paulo - SP e Barueri - SP.

**Consulta ao Viajante** - Médicos certificados, exclusivos da rede referenciada, realizam uma entrevista detalhada, analisam o roteiro da viagem e fazem todas as recomendações ao segurado para que a viagem seja a mais tranquila possível. Disponível em São Paulo-SP, Barueri-SP e Campinas-SP.

**Vacinas** - De acordo com o Calendário oficial do Ministério da Saúde, exclusivas na rede.

**Coleta Domiciliar** - O segurado pode realizar, com os referenciados SulAmérica Saúde, a coleta de material para exames em sua casa ou escritório. Disponível em São Paulo-SP, Barueri-SP e Campinas-SP.

**Courier** - Serviço de retirada de documentos para solicitação de reembolso. Disponível no Municípios de São Paulo/SP

**Motorista Amigo da Saúde** - Motorista para retorno do segurado ao seu domicílio, caso fique impossibilitado de dirigir segundo recomendação médica. Disponível no Municípios de São Paulo/SP

**Remoção Especial** - Ambulância para remoção do segurado quando ele não estiver em condições de saúde para utilizar transporte comum e necessitar de realização de exames/consultas. Disponível no Municípios de São Paulo/SP

**Cirurgia Refrativa** - Sem limite de grau (cirurgias de miopia e hipermetropia com ou sem astigmatismo).

**Consulta Médica Domiciliar** - Exclusiva por reembolso.

**Fisioterapia Domiciliar** - Exclusiva por reembolso.

**Concierge** - Indicação de empresas de locação de materiais ou aparelhos especiais de apoio à saúde (Welcome Home), informações, reservas e organização de serviços como locação de veículos, táxi 24 horas, mensageiro, motorista, entre outros.

### 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 no mês de assinatura.

### 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.

Empresas coligadas são aceitas para sócios em comum, e também para vínculo familiar (pai, mãe, cônjuge, irmãos e tios) comprovados através de documentos.

O endereço e o município constante no cartão do CNPJ da empresa definirão a tabela e a região dos preços a ser utilizada.

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.

**Prestadores de Serviços:** Não tem aceitação.

### Tipo de Contratação

**Produto 557 - Ambulatorial e Hospitalar com Obstetrícia** - cobertura para consultas médicas, exames, cirurgias, internações hospitalares e parto.

**Contrato Opcional** - contratação por livre escolha (não é obrigatória à adesão de toda a massa), porém será obrigatória a adesão de no mínimo **03 vidas no plano odontológico**.

(Tabela do plano odonto não está inclusa, verificar na tabela de Sul América Odontológico - saúde conjugado com odonto).

A análise das categorias será conforme o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) relacionadas no FGTS.

Obrigatória a contratação de 100% das categorias escolhidas.

Se o contrato for fechado para uma categoria funcional, não poderá ser feita a inclusão posterior de outra categoria **Antes do aniversário da apólice**.

Para que haja dispensa de adesão de um dos sócios/funcionários – o mesmo deverá enviar cópia de carteirinha e três últimos boletos quitados no plano atual e uma carta declarando que não está aderindo o plano por possuir um plano atual e que o mesmo está ciente de que não poderá aderir futuramente (a carta deverá ter os seguintes termos, seguido de comprovante da congênere: Eu( ), portador do CPF ( ), CNPJ ( ), declaro para os devidos fins que não tenho interesse de aderir à cobertura Sul América Saúde PME nem agora e nem futuramente, em função de possuir a mesma cobertura pela congênere.

#### **Livre adesão de planos**

#### **Vigência / Vencimento**

Vigência a partir da data de quitação da OCT, e o vencimento será 30 dias após a data de quitação.

#### **Cancelamento do Contrato**

Caso a Contratante solicite o cancelamento do contrato, antes de transcorrido o prazo mínimo de 12 (doze) meses de vigência, ficará sujeita ao pagamento de multa rescisória à Contratada no valor equivalente a 3 (três) vezes o valor da média das faturas já emitidas durante o período em que o Contrato esteve ativo.

*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.*