

SULAMÉRICA OPCIONAL 30 A 99 VIDAS

	EXATO COMPLETO (AMB + HOSP + OBST) ENFERMARIA	CLÁSSICO COMPLETO (AMB + HOSP + OBST) APARTAMENTO	ESPECIAL 100 - R1 COMPLETO (AMB + HOSP + OBST) APARTAMENTO	ESPECIAL 100 - R2 COMPLETO (AMB + HOSP + OBST) APARTAMENTO	ESPECIAL 100 - R3 COMPLETO (AMB + HOSP + OBST) APARTAMENTO
	567 SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão Cód. ANS: 473966153	567 SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão Cód. ANS: 473971150	567 - R1 SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão Cód. ANS: 473974154	567 - R2 SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão Cód. ANS: 473974154	567 - R3 SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão Cód. ANS: 473974154
até 18 anos	R\$ 394,77	R\$ 408,36	R\$ 433,30	R\$ 452,80	R\$ 522,57
19 a 23 anos	R\$ 493,46	R\$ 510,45	R\$ 541,63	R\$ 566,00	R\$ 653,21
24 a 28 anos	R\$ 611,89	R\$ 632,96	R\$ 671,62	R\$ 701,84	R\$ 809,98
29 a 33 anos	R\$ 679,20	R\$ 702,59	R\$ 745,50	R\$ 779,04	R\$ 899,08
34 a 38 anos	R\$ 726,74	R\$ 751,77	R\$ 797,69	R\$ 833,57	R\$ 962,02
39 a 43 anos	R\$ 843,02	R\$ 872,05	R\$ 925,32	R\$ 966,94	R\$ 1.115,94
44 a 48 anos	R\$ 1.007,74	R\$ 1.042,45	R\$ 1.106,11	R\$ 1.155,88	R\$ 1.333,99
49 a 53 anos	R\$ 1.181,07	R\$ 1.221,75	R\$ 1.296,38	R\$ 1.354,69	R\$ 1.563,44
54 a 58 anos	R\$ 1.406,06	R\$ 1.454,49	R\$ 1.543,34	R\$ 1.612,76	R\$ 1.861,28
59 ou + anos	R\$ 2.368,52	R\$ 2.450,09	R\$ 2.599,76	R\$ 2.716,69	R\$ 3.135,33

	EXECUTIVO - R1 COMPLETO (AMB + HOSP + OBST) APARTAMENTO	EXECUTIVO - R2 COMPLETO (AMB + HOSP + OBST) APARTAMENTO	EXECUTIVO - R3 COMPLETO (AMB + HOSP + OBST) APARTAMENTO	PRESTIGE COMPLETO (AMB + HOSP + OBST) APARTAMENTO
	567 - R1 SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão Cód. ANS: 473970151	567 - R2 SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão Cód. ANS: 473970151	567 - R3 SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão Cód. ANS: 473970151	567 SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão Cód. ANS: 469537132
até 18 anos	R\$ 882,20	R\$ 997,89	R\$ 1.092,76	R\$ 1.532,86
19 a 23 anos	R\$ 1.102,75	R\$ 1.247,36	R\$ 1.365,95	R\$ 1.916,08
24 a 28 anos	R\$ 1.367,41	R\$ 1.546,73	R\$ 1.693,78	R\$ 2.375,94
29 a 33 anos	R\$ 1.517,83	R\$ 1.716,87	R\$ 1.880,10	R\$ 2.637,29
34 a 38 anos	R\$ 1.624,08	R\$ 1.837,05	R\$ 2.011,71	R\$ 2.821,90
39 a 43 anos	R\$ 1.883,93	R\$ 2.130,98	R\$ 2.333,58	R\$ 3.273,40
44 a 48 anos	R\$ 2.252,05	R\$ 2.547,37	R\$ 2.789,56	R\$ 3.913,02
49 a 53 anos	R\$ 2.639,40	R\$ 2.985,52	R\$ 3.269,36	R\$ 4.586,06
54 a 58 anos	R\$ 3.142,21	R\$ 3.554,26	R\$ 3.892,17	R\$ 5.459,70
59 ou + anos	R\$ 5.293,05	R\$ 5.987,15	R\$ 6.556,36	R\$ 9.196,86

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

Esta simulação pode variar de acordo com o perfil do cliente. Preços, condições e critérios de aceitação, estão sujeitos a confirmação da operadora no processo de fechamento do contrato.

PERMANÊNCIA - mínima de 24 meses.

VIGÊNCIA - o vencimento será a mesma data do pagamento onde a empresa poderá optar pelos dias 01, 10 ou 20.

PLANO CONTRATADO COM COPARTICIPAÇÃO (para o grupo de 30 à 29 vidas) - 10%, 20% ou 30% para atendimento ambulatorial (consultas e exames).

CONTRATAÇÃO COMPULSÓRIA - Adesão para 100% de uma ou mais categoria indicada: Sócios; Administradores e diretores; Funcionários (Aprendizes, Estagiários, Expatriados, Demitidos e Aposentados).

CONTRATAÇÃO CBO (Classificação Brasileira de Ocupações) - Contratação exclusiva para 100% de uma ou mais categoria indicada: Diretores; Superintendentes; Gerentes; Supervisores.

CONTRATAÇÃO FLEX (saúde + odonto) - Condições especiais se vender para uma mesma empresa o Saúde + Odonto (Rede Nacional, reembolso no Brasil e Exterior).

RELAÇÃO DE CONGÊNERES (para redução de carência do grupo de 03 à 9 vidas) - Allianz; Amil; Bradesco Seguros/Medservice; Caixa Seguros; Camed; Care Plus; Gama Saúde; Golden Cross; Lincx; NotreDame Intermédica; Omint; OneHealth; Porto Seguro; Sampo Seguros e Unimed.

REDE CREDENCIADA (Resumo)

EXATO: Hospital da Bahia, Hospital Santa Clara, Aeroporto, Evangélico, Santo Amaro, Agenor Paiva, Hospital da Cidade, Jaar Andrade, Sagrada Família, Hospital Salvador, Hospital Santa Luzia Ortopédica, COT, Image Memorial, Insbot, Probaby, Instituto de Olhos Freitas, Sermeca, Somed, CATO, Cedermes, Ceparh, Diagnoson, Spalazani, Labaclém, Lab Center, Laboclin, Multiclin, Otorrino Center.
CLÁSSICO: Todas do plano Exato, mais Hospital Santa Izabel, Fundação Baiana de Cardiologia, Jorge Valente, Instituto Cardio Pulmonar.
ESPECIAL: Toda rede do Clássico mais Hospital São Rafael.
EXECUTIVO e PRESTIGE (557/553): Toda Rede do Especial mais Hospital Aliança e em São Paulo inclui o Hospital Sírio Libanês e Hospital Israelita Albert Einstein.

OPCIONAIS, DIFERENCIAIS E REEMBOLSOS (Resumo)

Reembolso em todo Brasil;
Programa de Saúde Completo;
Remissão de 2 anos pra todos os planos;
O plano Prestige contam com uma rede exclusiva de profissionais renomados.

COBERTURAS ADICIONAIS

PLANO EXATO / CLÁSSICO / ESPECIAL 100 e EXECUTIVO: Terapias (Psicomotricidade - 30 sessões/ano, Fonoaudiologia - 30 sessões/ano e Escleroterapia - 12 sessões/ano) e Transplantes de órgãos (além dos cobertos por lei – rim, córnea e medula óssea), de coração, pâncreas-rim, pulmão e fígado, incluindo despesas assistenciais com doador vivo.

PLANO PRESTIGE: Terapias (Psicomotricidade, Fonoaudiologia e Escleroterapia - sem limite de sessão) / Transplantes de órgãos (além dos cobertos por lei) / Consulta e Fisioterapia domiciliar exclusivamente por reembolso nos limites do plano / Cirurgia Refrativa sem limite de grau / Check-Up / Vacinas e Consulta ao Viajante.

BENEFÍCIOS ADICIONAIS

PLANO EXATO e CLÁSSICO: Orientação Médica Telefônica / Atendimento Pré-Hospitalar / Seguro Viagem Nacional e Pediatra em Casa (só de 3 à 29 vidas).

PLANO ESPECIAL 100 e EXECUTIVO: A mesma cobertura do Exato e Clássico, mais Seguro Viagem Internacional - quantidade máxima de dias cobertos por viagem é de 45 (quarenta e cinco) dias.

PLANO PRESTIGE: A mesma cobertura do Especial 100 e Executivo, mais Motorista Amigo da Saúde / Remoção Especial / Serviços de Courier / Coleta Domiciliar de Exames / Concierge.

COBERTURA E DIFERENCIAIS DO ODONTO PME

ODONTO MAIS: Consultas - inicial e urgência; Restaurações; Procedimentos preventivos; Tratamento de canal; Radiografias diagnósticas; Extrações; Raspagem de tártaro; Prótese (conforme Rol ANS); Odontopediatria; Periodontia; Cirurgia oral menor; Limpeza (profilaxia); *O plano Odonto Mais oferece diversas coberturas adicionais à Lei 9656/98. **REEMBOLSO - 1x tabela.**

ODONTO DOC: Todas as coberturas do plano Odonto Mais e Documentação Ortodôntica. **REEMBOLSO - 3x tabela.**

PRESTIGE PME: Todas as coberturas do plano Odonto Doc, mais Clareamento caseiro; Clareamento a laser; Óxido nítrico; Benefícios exclusivos: Rede referenciada exclusiva1, SPA Odontológico1, Urgência odontológica, Domiciliar1, Courier1, Concierge e atendimento personalizado Prestige. **REEMBOLSO - 5x tabela.**

ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO E ATENDIMENTO**ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO:**

BAHIA

ÁREA DE ATENDIMENTO**EXATO:** NACIONAL**CLÁSSICO:** NACIONAL**ESPECIAL 100 - R1:** NACIONAL**ESPECIAL 100 - R2:** NACIONAL**ESPECIAL 100 - R3:** NACIONAL**EXECUTIVO - R1:** NACIONAL**EXECUTIVO - R2:** NACIONAL**EXECUTIVO - R3:** NACIONAL**PRESTIGE:** NACIONAL

CARÊNCIAS (Resumo)**DE 3 À 9 VIDAS (após vigência)**

24 HORAS - Urgência e emergência;

15 DIAS - Consultas médicas, cirurgias ambulatoriais sem necessidade de anestesia ou realizadas sob anestesia local, serviços auxiliares de diagnose (exames laboratoriais, raio x simples), fonoaudiologia, psicomotricidade, acupuntura, psicoterapia, terapia ocupacional e nutrição;

180 DIAS - Internações psiquiátricas, Transplantes de órgãos e tecidos, todos os procedimentos cirúrgicos associados a OPME/DMI (Órteses, Próteses, Materiais Especiais/Dispositivos Médicos Implantáveis), Internações clínicas ou cirúrgicas, ultrassonografias com Doppler, tomografias computadorizadas, "tilt tests", ressonância magnética, todos os procedimentos de radiologia intervencionistas, medicina nuclear, ecodopplercardiograma, holter cardíaco 24 horas, cateterismo cardíaco, angioplastias, arteriografias, endoscopias, laparoscopias e as seguintes terapias: fisioterapia, oxigenoterapia hiperbárica, quimioterapia, radioterapia, escleroterapia, medicamentos antineoplásicos orais definidos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, litotripsias e diálises, terapias com imunobiológicos e pulsoterapia;

300 DIAS - Parto a termo.

DE 10 À 29 VIDAS (após vigência)

Sem carência, inclusive parto.

DE 30 À 99 VIDAS (após vigência)

Sem carência, para todos os procedimentos cobertos, inclusive CPT.

PLANO ODONTOLÓGICO (após vigência)

Sem carência, para todos os procedimentos cobertos.

DEPENDENTES**DE 03 À 29 VIDAS**

Cônjuge ou Companheiro / Filhos solteiros sem limite de idade / Filhos adotivos solteiros sem limite de idade / Netos até 18 anos do segurado titular / Enteados solteiros sem limite de idade / Tutelados / Genro ou Nora sem limite de idade.

AGREGADOS (a partir de 21 vidas) Pai, Mãe, Sogro e Sogra.

DE 30 À 99 VIDAS

Cônjuge, Companheiro(a) ou Companheiro(a) do mesmo sexo / Filhos solteiros menores de 24 anos / Filhos adotivos menores de 24 anos / Filhos inválidos maiores de 24 anos / Enteados solteiros menores de 24 anos e Tutelados.

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS**DE 03 À 29 VIDAS**

EMPRESA - Cópia do RG ou CPF de todos os segurados; Cópia do Contrato Social.

CEI/ MEI- Cadastro de Matrícula CEI/MEI com o respectivo número da matrícula; Declaração de Autenticidade (com firma reconhecida em cartório); Comprovante de residência dos titulares (conta de água, luz ou telefone).

TITULAR

SÓCIO - Cópia do Contrato Social com a última alteração para inclusão de sócios.

ADMINISTRADORES E DIRETORES - Cópia do Contrato Social atualizado; Ata atualizada do ano atual ou anterior, exclusivamente para Empresas S.A (Sociedade Anônima) ou Empresas Capital Aberto, é aceito diretores/presidentes que constem no último exercício.

EMPREGADOS - Relação do FGTS completa e guia de recolhimento quitada em rede bancária (somente quando a contratação do seguro for para os empregados).

APRENDIZES - 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.

ESTAGIÁRIOS - 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 funcionários).

EXPATRIADOS e ESTRANGEIROS - Cópia da carteira de identidade; 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.

DE 30 À 99 VIDAS

EMPRESAS - Cópia do Contrato Social atualizado ou última Ata de Assembleia e Estatuto Social; Procuração registrada em cartório concedendo poderes específicos ao responsável pela assinatura constante no processo da empresa (somente será necessário quando o responsável pela assinatura não constar em Contrato Social); Cópia da relação FGTS, acompanhada do Guia de Recolhimento com quitação bancária; Cópia da última fatura quitada e relação de segurados da congênera que prestava atendimento à empresa, quando solicitados pela área técnica.

TITULAR

ADMINISTRADORES, DIRETORES e SÓCIOS - Cópia do contrato social; Ata e estatuto social, em caso de sociedades anônimas, normalizado em diário oficial, ou constar na relação de FGTS.

EMPREGADOS - Relação do FGTS completa e guia de recolhimento quitada em rede bancária.

APRENDIZES - 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.

ESTAGIÁRIOS - Contrato de estágio assinado pelo estagiário e pelo representante legal da empresa sob carimbo e pela instituição de ensino; Carta da empresa contendo: declaração de que todos os estagiários estão aderindo ao seguro e relação dos nomes completos deles.

EXPATRIADOS e ESTRANGEIROS - Cópia do passaporte carimbado pela Polícia Federal – com visto de permanência no país; Carta original, em papel timbrado, assinada pelo representante legal da empresa sob carimbo da mesma, informando tratar-se de expatriado com direito ao seguro, contendo tempo de permanência no Brasil e função exercida na empresa com a data de chegada no país.

DEMITIDOS e APOSENTADOS - Cópia do Termo de opção e transferência assinado pelo representante legal da empresa sob o carimbo dela, e pelo segurado, comunicando a opção de continuidade no plano de saúde. / Aos demitidos ou exonerados sem justa causa: cópia do Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho, assinado pelo empregado e pelo empregador, sob carimbo da empresa. / Aos aposentados: cópia da Concessão de Aposentadoria e cópia do Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho, assinado pelo empregado e pelo empregador, sob carimbo da empresa; Última fatura quitada e relação de segurados da congênera que prestava atendimento à empresa, constando os nomes dos demitidos e/ou aposentados e informando o fim de cobertura previsto na congênera.

AFASTADOS - Proposta comercial da SulAmérica; Documento emitido pelo INSS (comunicação de decisão).

FORMAS DE PAGAMENTOS

1ª E DEMAIS PARCELAS - boleto bancário.