

Aviso Importante: informativo de caráter referencial. Valores, regras de comercialização, rede credenciada e condições contratuais são determinadas pelas seguradoras/operadoras e podem ser alterados pelas mesmas a qualquer momento. Os preços e condições estão sujeitos a confirmação no ato do fechamento do contrato.

Taxa de Cadastro R\$ 20,00 por contrato cobrado no 1º boleto emitido pela operadora

Aviso Importante: informativo de caráter referencial. Valores, regras de comercialização, rede credenciada e condições contratuais são determinadas pelas seguradoras/operadoras e podem ser alterados pelas mesmas a qualquer momento. Os preços e condições estão sujeitos a confirmação no ato do fechamento do contrato.

TABELA DE VALORES

Linha Care SEM Obstetrícia Valores SEM Coparticipação.

Válido a partir de 01/06/2021

Idade	Care 100 [E]	Care 100 [A]	Care 200 [E]	Care 200 [A]	Care 500 [E]	Care 500 [A]	Care 600 [A]
39 a 43	355,26	379,85	389,07	431,90	409,44	457,19	510,46
44 a 48	454,14	485,60	435,74	483,72	458,57	512,05	571,70
49 a 53	510,97	546,36	631,83	701,40	664,92	742,47	828,96
54 a 58	743,15	794,61	834,02	925,85	877,71	980,06	1.094,25
59 ou +	953,75	1.019,81	1.000,84	1.111,03	1.053,25	1.176,08	1.313,09

REDE CREDENCIADA

	Care 100 [E]	Care 100 [A]	Care 200 [E]	Care 200 [A]	Care 500 [E]	Care 500 [A]	Care 600 [A]
Centro - SP							
CM Trasmontano - Unid Sé	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
CM Trasmontano Unid Bela Vista	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB
IGESP	LAB, PSA, H	H, LAB, PSA	LAB, PSA, H	LAB, PSA, H	H, LAB, PSA	LAB, PSA, H	LAB, PSA, H
H Adventista de São Paulo Unid Aclimação	-	-	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H
Zona Leste - SP							
CM Trasmontano - Unid Tatuapé	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB
Day H de Ermelino Matarazzo	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H
H e Mat Master Clin	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H
H e Mat São Miguel	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H
H e Mat Sta Clara da Vila Matilde	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H
H Montemagno	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H
Oito de Maio	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H
Ophthal H Especializado Unid Tatuapé	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Sto Expedito	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA
H Central e Guaianases - Vila Iolanda	H	H	H	H	H	H	-
Zona Norte - SP							
CM Trasmontano - Unid Santana	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	AMB, LAB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB
H e Mat N S do Rosário	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H
Presidente	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H
Zona Oeste - SP							
CM Trasmontano - Unid Lapa	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB
H e Mat Jardins	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H
H e PS Portinari	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H
Safe Emergências	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA
Zona Sul - SP							

	[E]	[A]	[E]	[A]	[E]	[A]	[A]
API Psiquiátrica Integrada	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA
Clinisul	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA
CM Trasmontano - Aeroporto	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	AMB, LAB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB
H e Mat Bosque da Saúde	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H
Ophthal H Especializado	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA
Ruben Berta	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA
Sta Casa de Misericórdia de Sto Amaro	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H
ABCD - SP	Care 100 [E]	Care 100 [A]	Care 200 [E]	Care 200 [A]	Care 500 [E]	Care 500 [A]	Care 600 [A]
API Psiquiátrica Integrada - São Bernardo do Campo	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA
CM Trasmontano - Unid SBC - São Bernardo do Campo	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB
H Coração de Jesus - Santo André	PSA, H	PSA, H	H, PSA	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H
H e Mat Central - São Caetano do Sul	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H
H Santa Casa De Mauá - Mauá	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H
H São Bernardo - São Bernardo do Campo	PSA, H	H, PSA	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	H, PSA
Sta Casa de SBC - São Bernardo do Campo	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA
Cto de Tratamento Bezerra de Menezes - SBC - São Bernardo do Campo	-	-	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA
Grande SP - Norte - SP	Care 100 [E]	Care 100 [A]	Care 200 [E]	Care 200 [A]	Care 500 [E]	Care 500 [A]	Care 600 [A]
CM IOL Unid I - Guarulhos	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
H e Mat Bom Clima - Guarulhos	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H
H Stella Maris - Guarulhos	PSA, H	H, PSA	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	H, PSA
Grande SP - Oeste - SP	Care 100 [E]	Care 100 [A]	Care 200 [E]	Care 200 [A]	Care 500 [E]	Care 500 [A]	Care 600 [A]
CM Com Vida - Osasco - Osasco	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA
H e Mat Cruzeiro do Sul - Osasco	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H
Litoral - SP	Care 100 [E]	Care 100 [A]	Care 200 [E]	Care 200 [A]	Care 500 [E]	Care 500 [A]	Care 600 [A]
CM Trasmontano - Unid Praia Grande - Praia Grande	LAB, PA	LAB, PA	PA, LAB	PA, LAB	PA, LAB	PA, LAB	PA, LAB
CM Trasmontano - Unid Santos - Santos	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB
CM Trasmontano - Unid São Vicente - São Vicente	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB	LAB, AMB
H do Guarujá - Guarujá	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H
H Frei Galvão - Santos	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H
H Plano de Saúde da Sta Casa de Santos - Santos	PS	PS	PS	PS	PS	PS	PS
H São José - São Vicente	PSA, H	PSA, H	PSA, H	PSA, H	-	-	-
Laboratórios	Care 100 [E]	Care 100 [A]	Care 200 [E]	Care 200 [A]	Care 500 [E]	Care 500 [A]	Care 600 [A]
Andreazza	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Assad	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Avante	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Biocenter	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Cadi	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Cardiologica Med Diag	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Carlos Chagas - Ocean	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
CDA - Unid Belém	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Cedil	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Cellula Mater - Unid Santos - SP	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
CID - Guarulhos	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
CIM	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
CRM- Baixada	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Delboni Auriemo	-	-	-	-	LAB	LAB	LAB
Diffusion	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Femme	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Ghelfond	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Gimi	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Gonzaga -Santos	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Hormon	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Isaac e De Poli	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Iusi	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Lavoisier	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Maximo	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Modelo	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Nasa	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Neolabor	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Padrão	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Pasteur	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Sanitas	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Schiavon	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Soler	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Tecnolab	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB

Ucd Centro Diag	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Ultra	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
ZDI	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB

Legenda de Atendimentos

H: Internação Hospitalar | **PS:** Pronto Socorro | **PA:** Pronto Atendimento | **PSA:** Pronto Socorro - Adulto | **AMB:** Ambulatório | **LAB:** Laboratório |

✓: Possui atendimento, porém a operadora/seguradora não divulga quais tipos de atendimento são oferecidos

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Taxa de Cadastro

- R\$ 20,00 por contrato cobrado no 1º boleto emitido pela operadora

Forma de Pagamento

- 1ª parcela via boleto bancário emitido pela operadora.

Composição

- Individual - Titular** a partir de 39 anos sem limite máximo de idade.

Venda Administrativa

- Serão consideradas Vendas ADMINISTRATIVAS as propostas que tiverem doenças ou lesões preexistentes graves.

Tipo de Contratação

- Care 100, 200 e 500** - Ambulatorial Hospitalar SEM obstetrícia.
Care 600 - Ambulatorial Hospitalar SEM obstetrícia + odontologia.

Regras Gerais

- Dificuldade de contato com o beneficiário poderá acarretar atraso na efetivação da proposta.
- Só será aceito responsável legal na proposta, se o mesmo possuir a procuração pública ou curatela do beneficiário titular.

Entrevista Médica

- Beneficiários a partir de 59 anos poderão realizar avaliação médica que será agendada pela Operadora.

Regras para Vendas Online

- Corretor** - envio por e-mail do formulário de intenção de contratação preenchido, juntamente com toda documentação (relação informada nos "Documentos Necessários"). Não podemos efetuar nenhuma correção manual, por isso a intenção devem estar com todas as informações corretas. Também deve ser enviado a formulário de cadastro do corretor (vendedor pessoa física) preenchido, ou caso o mesmo já tenha sido cadastrado, enviar no e-mail o Nome e CPF do corretor.
Área Técnica - Digitação e upload dos arquivos no site da Trasmontano.
Operadora - Análise dos documentos e contato com o beneficiário (via telefone) para confirmação dos dados e preenchimento da declaração de saúde. O prazo de análise e emissão será de até 3 dias úteis a partir da data de digitação do processo no site.
Área Técnica - Assim que a Trasmontano finalizar a análise da documentação, irá disponibilizar o boleto para pagamento da 1ª parcela no site na área **Acompanhe o seu Processo**, e após a compensação bancária, a proposta e carteirinha digital ficarão disponíveis. (A operadora não envia nenhum documento para o corretor por e-mail).
Se atentar ao boleto que é enviado com vencimento em até 30 dias, para que o cliente efetue o pagamento de acordo com a data de vencimento escolhida.
Exemplo: Quer vencimento 05, tem que pagar de 01 à 05, e assim sucessivamente. As opções são: 05, 10, 15, 20 e 25

Documentos Necessários

- Titular maior:** cópia do RG, CPF, comprovante de endereço em nome do titular ou que tenha grau de parentesco comprovado não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.
- Estrangeiros:** cópia do RNE, CPF e comprovante de endereço não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão (não é obrigatório que seja em nome do titular).
- Responsável legal:** cópia do RG, CPF e comprovante de endereço em nome do titular ou que tenha grau de parentesco comprovado não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.

Contratos e/ou Aditivos Vigentes

- Preencher o formulário de Cadastro do Corretor e enviar junto com a Intenção - Clique aqui
- Intenção de Contratação para Produto Care 100 / 200 / 500 / 600 - Clique aqui
- Formulário para preenchimento de proposta online - Clique aqui
- Condições Gerais - Care 100 e 200 - Clique aqui
- Condições Gerais - Care 500 - Clique aqui
- Condições Gerais - Care 600 - Clique aqui

Vigência / Vencimento

- A vigência para utilização é 48 horas a partir do pagamento do 1º boleto emitido pela Trasmontano.
- O vencimento da proposta deverá ser escolhido pelo beneficiário de acordo com a data de pagamento do primeiro boleto.
As opções disponíveis são: 05, 10, 15, 20 e 25.

Área de Comercialização / Utilização

- Planos Care 100 e 200** - área de abrangência de comercialização e utilização: São Paulo, Guarulhos, Mauá, Osasco, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, Guarujá, Praia Grande e Santos
Planos Care 500 e 600 - área de abrangência de comercialização e utilização: São Paulo, Guarulhos, Mauá, Osasco, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, Guarujá, Praia Grande e Santos;

Diferenciais de Coberturas

- **Todos os planos:**

Programa de Medicina Preventiva e manutenção da Saúde, através de um roteiro de atividades, voltadas para a 3ª idade.

Farmácia exclusiva que oferece medicamentos de até 70% (setenta por cento) de desconto.

Central de atendimento 24 horas - informações sobre rede credenciada, cobertura e utilização dos planos de assistência médico hospitalar, além do agendamento de consultas e exames.

OMT - Orientação médica por telefone - atendimento por 24 horas para orientações de primeiros socorros ou, se preciso acionamento de serviço de remoção.

Acupuntura - sem limite de sessões.

- **Plano Care 600:**

Plano odontológico (coberturas do rol) e coleta domiciliar (exclusivo município São Paulo).

Telefones Úteis

- Central de atendimento corretor: (11) 3293 1511 e (13) 3308 3029
- Central de atendimento ao cliente: (11) 3293 1515
- Central de atendimento ao corretor: (11) 98985-9201 - Whatsapp

Coberturas e Procedimentos

- **Plano Odontológico:**

- Consultas
- Limpeza, prevenção e aplicação de flúor (profilaxia)
- Raios X (panorâmicos e periapicais)
- Tratamento de gengiva (periodontia)
- Tratamento para crianças (odontopediatria)
- Restaurações (dentística)
- Cirurgias e extrações (incluindo o dente do siso/incluso)
- Tratamento de canal (endodontia)
- Próteses (conforme Rol de Procedimentos vigentes na ANS)

Carência Contratual do Odonto

Plano odontológico incluso no Care 600	
Grupo de Carências	Novo beneficiário
Urgência/Emergência, Serviços de Diagnósticos, Radiologia, Prevenção e Ortodontia	24 horas
Serviços de Dentística (restauração)	30 dias
Periodontia (gengiva)	60 dias
Cirurgia (extração)	60 dias
Serviços de Endodontia (canal)	90 dias

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.

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Crítérios de Redução de Carência

- Redução de carência sem limite de idade.
- Segurados sem plano anterior serão cadastrados nas carências de NOVO BENEFICIÁRIO, independentemente da idade.
- Mínimo de 06 meses de permanência no plano anterior;
- Para ter redução de carência – não pode ultrapassar 60 dias do ultimo vencimento pago ou da exclusão da empresa.
- Reduz carência de todas as operadoras que tenham registro na ANS exceto Nipomed e outros cartões de desconto.
- Permite junção de planos para redução de carência desde que o intervalo de um plano para outro não ultrapasse 30 dias.
- Segurados que queiram mudar da categoria enfermagem para apartamento terão que cumprir carência de 06 meses para nova acomodação;
- **Somente terão as carências reduzidas, os beneficiários que NÃO apresentem as seguintes condições:**
 - 1 - Beneficiários com câncer ou curado há menos de 5 anos 11 meses e 29 dias;
 - 2 - Beneficiários em uso de medicações de alto custo;
 - 3 - Beneficiários em tratamento de Hemodiálise;
 - 4 - Beneficiários com Hepatites B e C, HIV;
 - 5 - Beneficiários com DPOC/Enfisema Pulmonar;
 - 6 - Beneficiários com Cirurgias da coluna/neurológicas realizadas a menos de 2 anos;
 - 7 - Beneficiários em Home Care, acamados, internados;
 - 8 - Beneficiários com Cirurgias agendadas ou indicadas.
- **Para os casos acima não enviar documentação para redução de carências (comprovantes de pagamento e carteirinhas), pois não haverá redução nenhuma.**
- **Documentos necessários:**
- **Ex-beneficiário de Trasmontano:** a venda pode ser feita através do corretor após 90 dias do cancelamento, sem inadimplência e será cadastrado nas carências de novo beneficiário;
- **Para beneficiários da Qualicorp, necessário enviar:**
Carta de permanência (com validade máxima de até 30 dias a partir da data de emissão) e os 03 últimos recibos de pagamento baixados do site da Qualicorp;
Ou
Cópia autenticada da carteirinha com início do plano e os 03 últimos boletos com os comprovantes de pagamento.

- **Para beneficiários de plano Pessoa Física ou adesão (exceto Qualicorp), necessário enviar:**

Carta de permanência (com validade máxima de até 30 dias a partir da data de emissão) onde conste a informação dos 03 últimos vencimentos quitados, juntamente com cópia da carteirinha;

Ou

Carta de permanência (com validade máxima de até 30 dias a partir da data de emissão) e Declaração de pagamentos emitido pela operadora, juntamente com cópia da carteirinha;

Ou

Cópia autenticada da carteirinha com início do plano, os 03 últimos boletos com os comprovantes de pagamento.

- **Para beneficiários de planos empresariais ou PME, necessário enviar:**

Carta de permanência da operadora ou da seguradora (com validade máxima de até 30 dias a partir da data de emissão), NÃO SERÁ ACEITA CARTA DA EMPRESA, juntamente com cópia da carteirinha.

- **Para beneficiários de Unimed, Bradesco Sincor/Admix, necessário enviar:**

Carta de permanência emitido pela operadora / seguradora (com validade máxima de até 30 dias a partir da data de emissão) e os 03 últimos boletos com os comprovantes de pagamento, juntamente com cópia da carteirinha.

Grupos de carências	Carência contratual	Novo beneficiário	Compra de carência *Acima de 06 meses	Carência Zero Compra de Carência** 24 meses
1 - Urgência e emergência: Atendimentos decorrentes de acidentes pessoais, urgência e emergência, ocorridos comprovadamente a partir da vigência do instrumento de Assistência à Saúde, respeitada a Resolução da CONSU nº 13.	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
2 - Consultas médicas e exames simples: Análises clínicas (exceto moleculares), radiografia sem contrate, eletrocardiograma simples, colpocitologia oncótica (papanicolau), colposcopia, vulvosscopia, ultrassonografia simples, teste ergométrico simples e nutricionista.	180 dias	30 dias	24 horas	24 horas
3 – Exames Especiais I: Endoscopia, laringoscopia diagnóstica, audiometria tonal, audiometria vocal, impedanciometria, curva tensional diária, campimetria, mapeamento de retina, tonometria, peniscopia, densitometria óssea e nasofibrolaringoscopia	180 dias	30 dias	24 horas	24 horas
4 – Exames Especiais II/ Terapias: Fisioterapia, acupuntura, prova de função pulmonar, raios x com contraste, eletroneuromiografia e mamografia simples	180 dias	60 dias	24 horas	24 horas
5 – Procedimentos Ambulatoriais: Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Ultrassonografia com Doppler, Colonoscopia, Broncoscopia, Retossigmoidoscopia, Ecocardiograma Bidimensional com Doppler, Mapa e Holter 24 horas.	180 dias	90 dias	24 horas	24 horas
6 – Internações e Procedimentos Especiais: Internações cirúrgicas, eletivas ou de urgência/emergências, Procedimentos Clínicos e/ou Cirúrgicos Relacionados a Transplantes de Rins e Córneas e suas consequências, Internações decorrentes de patologias Cardíacas e Neurológicas (Clínicas ou Cirúrgicas), Hemodinâmica, Quimioterapia e Radioterapia, Radiologia Intervencionista, Internações em Psiquiatria, Cirurgia Buco Maxilo Facial, Psicologia, Fonoaudiologia, Medicina Nuclear (Mapeamento, Cintilografia), Diálise e Hemodiálise, Transfusões e Hemoderivados, Internações Hospitalares de Portadores de Doenças de Notificação Compulsória inclusive AIDS, demais procedimentos não citados acima e previstos no rol da ANS.	180 dias	180 dias	24 horas	24 horas
7 - Doenças ou lesões preexistentes	24 meses	24 meses	18 meses	24 horas