

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

Aviso Importante Algumas corretoras/plataformas estão sem estoque de contratos dos planos Essencial e Ideal (Cidade de SP), por solicitação da Operadora os mesmos não estão mais disponíveis em nossa ferramenta. A plataforma/corretora que ainda tiver estoque destes contratos, pode comercializar normalmente.

Fechamento da Produção **ATENÇÃO: ESSE FECHAMENTO É DA OPERADORA, VERIFIQUE DATA E HORÁRIO DO FECHAMENTO DA SUA PLATAFORMA NO CALENDÁRIO/INÍCIO.**
Junho/2020 - propostas datadas até 30/06/2020, deverão ser digitalizadas até o dia 01/07/2020 às 17:00hs e enviadas por e-mail: apoiocorretor@totalmedcare.com.br.
Após o fechamento não serão aceitas propostas de período anterior.

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

Promocional - Tabela SEM Coparticipação - Grande SP

Válido a partir de 01/05/2020

Idade	Standard [E]	Standard [A]	Executivo [A]
00 a 18	145,41	176,30	202,74
19 a 23	164,94	199,98	229,96
24 a 28	181,40	219,93	252,91
29 a 33	189,80	230,13	264,65
34 a 38	225,86	273,84	314,90
39 a 43	264,25	320,39	368,43
44 a 48	356,74	432,53	497,40
49 a 53	443,97	538,29	619,01
54 a 58	621,56	753,60	866,61
59 ou +	872,43	1057,78	1216,41

REDE CREDENCIADA

Centro - SP	Standard [E]	Standard [A]	Executivo [A]
Rede própria			
H Adventista - Total Medcare - Unid Aclimação	AMB, PSA, PA	AMB, PSA, PA	AMB, PSA, PA
Centros médicos			
CM Adventista - Unid Aclimação	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB
Zona Leste - SP	Standard [E]	Standard [A]	Executivo [A]
Hospitais			
Cema - H de Especialidades Zona Leste	PS, AMB, PA	PS, AMB, PA	PS, AMB, PA
H e Mat Sta Clara da Vila Matilde	PSA, PSI	PSA, PSI	PSA, PSI
H e Mat Sto Expedito	PSA	PSA	PSA
H Silvio Romero	PS, PSI	PS, PSI	PS, PSI
H e Mat Master Clin	-	-	M, PS
H Montemagno	-	-	PS
Zona Norte - SP	Standard [E]	Standard [A]	Executivo [A]
Hospitais			
H e Mat N S do Rosário	M, PS	M, PS	M, PS
H Presidente	PSA, PSI	PSA, PSI	PSA, PSI
Centros médicos			
Cema - H de Especialidades Santana	AMB, PA	AMB, PA	AMB, PA
Zona Oeste - SP	Standard [E]	Standard [A]	Executivo [A]
Rede própria			

H Adventista - Total Medicare - Unid Capão Redondo	AMB, PSA, PA, PSI	AMB, PSA, PA, PSI	AMB, PSA, PA, PSI
Hospitais			
H e Mat Jardins	PSA	PSA	PSA
H e PS Portinari	-	-	M, PS
Centros médicos			
Cema - H de Especialidades Eldorado	AMB, PA	AMB, PA	AMB, PA
CM Adventista - Unid Capão Redondo	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB
Zona Sul - SP	Standard [E]	Standard [A]	Executivo [A]
Hospitais			
Sta Casa de Misericórdia de Sto Amaro	PSA	PSA	PSA
H e Mat Bosque da Saúde	-	-	M, PS
Centros médicos			
Cema - H de Especialidades Interlagos	AMB, PA	AMB, PA	AMB, PA
ABCD - SP	Standard [E]	Standard [A]	Executivo [A]
Hospitais			
H das Acácias - Santo André	PSA, PSI	PSA, PSI	PSA, PSI
H e Mat Notrecare ABC - São Bernardo do Campo	M, PS Obst	M, PS Obst	M, PS Obst
H São Bernardo - São Bernardo do Campo	PS	PS	PS
H e Mat Intermédica do ABC - SBC - São Bernardo do Campo	-	-	M, PS Obst, PSI
Centros médicos			
CC GNDI Santo André 1 - Santo André	PSA, PSI	PSA, PSI	PSA, PSI
CC GNDI Santo André 3 - Santo André	PSA, PSI	PSA, PSI	PSA, PSI
CC GNDI Santo André 4 - Santo André	PSA, PSI	PSA, PSI	PSA, PSI
Grande SP - Norte - SP	Standard [E]	Standard [A]	Executivo [A]
Hospitais			
H e Mat Bom Clima - Guarulhos	PS	PS	PS
H e Mat Guarulhos - Guarulhos	-	-	M, PS
Grande SP - Oeste - SP	Standard [E]	Standard [A]	Executivo [A]
Hospitais			
PS Barueri - Barueri	PSA, PSI	PSA, PSI	PSA, PSI
H e Mat Cruzeiro do Sul - Osasco	-	-	M, PS
Grande SP - Sul - SP	Standard [E]	Standard [A]	Executivo [A]
Hospitais			
H Family - Taboão da Serra	-	-	PS
Laboratórios			
Lab Alpha Clin - Osasco	LAB	LAB	LAB
Lab Biocenter	LAB	LAB	LAB
Lab Daitebi	LAB	LAB	LAB
Lab Ghelfond	LAB	LAB	LAB
Lab Gimi	LAB	LAB	LAB
Lab Labor União - Diadema	-	-	LAB
Lab Mello	LAB	LAB	LAB
Lab Militello	LAB	LAB	LAB
Lab Radioclinica Tadao Mori	-	-	LAB
Lab Robert Koch	LAB	LAB	LAB
Lab Sanitas	LAB	LAB	LAB
Lab Schmillevitch	-	-	LAB

Legenda de Atendimentos

M: Maternidade | **PS:** Pronto Socorro | **AMB:** Ambulatório | **PSA:** Pronto Socorro - Adulto | **PS Obst:** Pronto Socorro Obstétrico | **LAB:** Laboratório | **PA:** Pronto Atendimento | **PSI:** Pronto Socorro Infantil |

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

Rede Credenciada:

- Todo atendimento de Internação Eletiva será direcionado ao Hospital Adventista de São Paulo. O mesmo direcionamento será observado nas internações cirúrgicas e/ou de longa permanência originadas nos atendimentos em **Pronto Socorros** da Rede Credenciada Hospitalar de Apoio.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Taxa de Cadastro

- R\$ 20,00 por contrato

Forma de Pagamento

- 1ª mensalidade paga através de cheque ou em espécie diretamente ao corretor e a partir da 2ª mensalidade através de boleto emitido pela operadora.

Composição

- **Individual - Titular** a partir de 03 anos limitado à 64 anos 11 meses e 29 dias.

Venda Administrativa

- As vendas para pessoas com idade igual ou superior a 65 anos só poderá ser ADMINISTRATIVA e com realização de avaliação médica.
- Também serão consideradas Administrativas vendas de ex-beneficiários Total MedCare canceladas há menos de 1 ano.

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.
- Caso a assinatura esteja divergente do documento enviado, deverá assinar corretamente ao lado da assinatura anterior e também na retificação.
- **Seguindo determinação da ANS (Agência Nacional de Saúde)**, não serão aceitos contratos, com beneficiários titulares e dependentes sem CPF, mesmo que menores de idade e com responsável.
- Responsável pelo contrato de beneficiários menores de 18 anos poderá ser pai, mãe, tutor, avós paternos e maternos.
- Todas as propostas deverão conter obrigatoriamente os nomes completos sem abreviações: do usuário, dos beneficiários e da mãe.
- A vigência mínima do contrato é de 12 meses, sob pena de multa de 10% sobre o valor restante das mensalidades no caso de cancelamento antes do prazo.

Aviso Importante

- **Algumas corretoras/plataformas estão sem estoque de contratos dos planos Essencial e Ideal (Cidade de SP), por solicitação da Operadora os mesmos não estão mais disponíveis em nossa ferramenta.**
A plataforma/corretora que ainda tiver estoque destes contratos, pode comercializar normalmente.

Documentos Necessários

- **Titular maior:** cópia do RG, CPF, CNS-Cartão Nacional da Saúde e cópia do comprovante de endereço em nome do titular, sendo apenas aceitos contas de consumo (Eletropaulo, Sabesp, Comgas, Telefonía e TV por assinatura, correspondência bancária, IPTU, Contrato de Locação / aluguel e boleto de plano de saúde anterior, não podendo ultrapassar os 60 dias da emissão).
OBSERVAÇÃO: Na falta de comprovantes de endereço em nome do titular do contrato pode ser encaminhado o comprovante do cônjuge desde que seja comprovado o vínculo familiar, caso o titular tenha até 29 anos de idade e more com pais ou avós e um deles preencher e assinar o campo de responsável financeiro, será aceito o comprovante em nome dos mesmos.
- **Titular menor:** cópia do RG ou certidão de nascimento (obrigatório para nascidos a partir de 2010), CPF e CNS-Cartão Nacional da Saúde.
Para crianças menores de 06 anos de idade, será obrigatório o envio da cópia legível da Carteira da Maternidade ou Resumo de Alta da Maternidade contendo peso, altura, Apgar, circunferência e data da alta com carimbo legível do CRM e assinatura do médico e o envio do teste do pezinho.
- **Responsável legal:** cópia do RG, CPF e comprovante de endereço em nome do responsável, sendo apenas aceitos contas de consumo (Eletropaulo, Sabesp, Comgas, Telefonía e TV por assinatura, correspondência bancária, IPTU, Contrato de Locação / aluguel e boleto de plano de saúde anterior (não podendo ultrapassar os 60 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.

Contratos e/ou Aditivos Vigentes

- Contrato Pessoa Física
- Carta de orientação ao beneficiário - assinatura obrigatória
- Aditivo de redução de carência SP/Capital e Grande SP - assinatura obrigatória do titular - [Clique aqui](#)
- Proposta Pessoa Física **Amarelo** - Grande São Paulo assinatura obrigatória do titular.

Vigência / Vencimento

- A vigência é 24 horas da data de assinatura no contrato.
- O vencimento das próximas mensalidades será após 30 dias contados da data de assinatura do contrato.

Prazo de Entrega das Propostas

- Após a data e assinatura da proposta o prazo máximo de entrega da mesma é de 48 horas de segunda a sexta-feira.

Fechamento da Produção

- **ATENÇÃO: ESSE FECHAMENTO É DA OPERADORA, VERIFIQUE DATA E HORÁRIO DO FECHAMENTO DA SUA PLATAFORMA NO CALENDÁRIO/INÍCIO.**
Junho/2020 - propostas datadas até 30/06/2020, deverão ser digitalizadas até o dia 01/07/2020 às 17:00hs e enviadas por e-mail: apoiocorretor@totalmedcare.com.br. Após o fechamento não serão aceitas propostas de período anterior.

Área de Comercialização / Utilização

- Este produto pode ser comercializado e utilizados nos municípios de: São Paulo, Barueri, Osasco, Guarulhos, Santo André, São Bernardo, São Caetano, Diadema, Mauá e Taboão da Serra.

Telefones Úteis

- Central de Atendimento ao Corretor: 3275 7340 ou 4118 0500

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.
- 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

- Os prazos de carências serão contados a partir da data de início de vigência do benefício e poderão ser alterados a qualquer tempo sem informação prévia.
- Redução de carências válidas para titular com idade a partir de 02 anos e até 58 anos 11 meses e 29 dias
- Mínimo de 06 meses de permanência no plano anterior e com compatibilidade na acomodação;
- Para ter redução de carência não pode ultrapassar 59 dias do último vencimento pago (nos planos individuais/adesão/familiares) ou 29 dias do desligamento da empresa em relação à data de assinatura.
- Segurados que queiram mudar da categoria enfermária para apartamento terão que cumprir carência de 06 meses para nova acomodação.
- Reduz carência de qualquer operadora que tenha registro na ANS, e que o plano seja regulamentado, exceto Nipomed e outros cartões de descontos.
- Permite junção de planos e reduz carência de plano hospitalar;

- A carência promocional será utilizada para beneficiários com até 58 anos de idade e não possuíam plano anterior.
- Documentos para ex-beneficiários de planos individuais:** apresentar carta de permanência emitida pela operadora anterior, juntamente com os 03 últimos boletos com os comprovantes de quitação e cópia da carteirinha com início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento);
- Documentos para ex-beneficiários de planos empresariais:** apresentar carta de permanência emitida pela operadora, cópia da carteirinha, cópias dos 3 últimos holerites (se o plano for contributivo) ou última fatura com comprovante de quitação, ou carta da empresa contendo tipo da acomodação, data da inclusão e exclusão no plano, nomes do titular e dependentes se houver com suas respectivas datas de inclusão e exclusão no plano, em papel timbrado com carimbo do CNPJ.
- Para ex-beneficiários Garantia de Saúde/Total MedCare -** Não há a possibilidade de aproveitamento de carência, pois a comercialização através do corretor só será permitida após 01ano de cancelamento do plano anterior e não poderá haver inadimplência

Grupos	Procedimentos	Tempo de permanência plano anterior				
		Lei 9656	Redução Carência Promocional	06 a 12 meses	13 a 23 meses	A partir 24 meses
a)	Procedimentos de urgência, emergência e acidentes pessoais.	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
b)	Consultas eletivas em Consultórios ou Clínicas	180 dias	30 dias	30 dias	15 dias	0
c)	Exames Simples / Laboratoriais de rotina (exemplos: Hemograma, Urina, Fezes, Colesterol, Radiografia Simples, Eletrocardiograma, etc.)	180 dias	30 dias	30 dias	15 dias	0
d)	Exames Especiais e Procedimentos Ambulatoriais (exemplos: densitometria Óssea, Eletroneumografia, Biópsias, Raio X Contrastado, Colonoscopia, Retossigmoidoscopia, Mamografia, Exames com Doppler, Ultrassonografia especial, Tomografias, Ressonâncias, Cintilografias, Angio Ressonâncias, Angio Tomografias, Exames com sedação em ambiente Hospitalar, etc.)	180 dias	180 dias	90 dias	60 dias	0
e)	Internação Clínica e Cirúrgica de Urgência/ Emergência e Eletiva, Tomografia.	180 dias	180 dias	120 dias	90 dias	0
f)	Terapias (exemplos: Fisioterapia, Fonoterapia, etc.)	180 dias	180 dias	90 dias	60 dias	0
g)	Internação obstétrica (parto a termo e suas consequências)	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias
CPT	Doenças e/ou lesões preexistentes	720 dias	720 dias	720 dias	720 dias	720 dias