

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.

Informações Importantes

O beneficiário/corretor devem se atentar as especialidades e coberturas no plano contratado oferecidas por cada credenciado, o resumo apresentado é de caráter referencial.

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

Grupos de 02 a 29 Vidas SEM Coparticipação

Válido a partir de 01/04/2020

Idade	Ouro [E]	Citrino [E]
00 a 18	98,00	140,40
19 a 23	104,85	154,44
24 a 28	115,35	172,98
29 a 33	138,43	204,11
34 a 38	166,11	249,02
39 a 43	196,01	298,02
44 a 48	239,31	364,56
49 a 53	298,92	455,69
54 a 58	388,60	592,40
59 ou +	524,61	841,20

Grupos de 30 a 99 Vidas SEM Coparticipação

Válido a partir de 01/04/2020

Idade	Ouro [E]	Citrino [E]
00 a 18	89,00	112,32
19 a 23	95,22	123,55
24 a 28	104,75	138,38
29 a 33	125,71	163,29
34 a 38	150,86	199,21
39 a 43	178,01	239,05
44 a 48	217,33	291,64
49 a 53	271,47	364,55
54 a 58	352,91	473,92
59 ou +	476,43	672,96

Grupos de 02 a 29 Vidas COM Coparticipação

Válido a partir de 25/09/2020

Idade	Safira [E]
00 a 18	119,00
19 a 23	130,90
24 a 28	146,61
29 a 33	173,00
34 a 38	211,06
39 a 43	253,29
44 a 48	309,01
49 a 53	386,27
54 a 58	502,15
59 ou +	713,05

Grupos de 30 a 99 Vidas COM Coparticipação

Válido a partir de 25/09/2020

Idade	Safira [E]
00 a 18	107,00
19 a 23	117,70
24 a 28	131,82
29 a 33	155,55
34 a 38	189,77
39 a 43	227,75
44 a 48	277,75
49 a 53	347,32
54 a 58	451,51
59 ou +	641,14

REDE CREDENCIADA

Centro - SP	Ouro [E]	Safira [E]	Citrino [E]
Centros médicos			
Dr. Previna Plena - Unid Jardins	AMB	AMB	AMB
Zona Leste - SP			
Hospitais			
H e Mat Master Clin	-	H, M, PS	H, M, PS
H e Mat Oito de Maio	-	H, PS	H, PS
Cema - H de Especialidades Zona Leste	-	PS*, H*	-
Centros médicos			
Dr. Previna Plena - Unid Guaianases	AMB	AMB	AMB
Zona Norte - SP			
Hospitais			
H Previna Parada de Taipas	PS, AMB, LAB	PS, AMB, LAB	PS, AMB, LAB
H Presidente	-	H, PS*	-
Zona Oeste - SP			
Hospitais			
Casa de Saúde e H Psiquiátrico N S de Fátima	-	PS*, H*	PS*, H*
Centros médicos			
Dr. Previna Plena - Unid Lapa	AMB, PA	AMB, PA	AMB, PA
Zona Sul - SP			
Hospitais			
Clinisul	-	PS*	-
H São Paulo	-	H, PS*	-
ABCD - SP			
Hospitais			
H Coração de Jesus - Santo André	-	H, PS*	H, PS*
Irmandade Sta Casa de Misericórdia de Mauá - Mauá	-	H, M, PS	H, M, PS
Sta Casa de SBC - São Bernardo do Campo	-	H, PS*	H, PS*
Grande SP - Leste - SP			
Hospitais			
H N S Aparecida - Mogi das Cruzes	-	PS	PS
H Neurocenter - Guarulhos	-	H, M, PS	H, M, PS
Sta Casa de Misericórdia de Guararema - Guararema	-	H, PS	H, PS
Clín Infantil São Nicolau - Mogi das Cruzes - Mogi das Cruzes	-	PS	-
Centros médicos			
Dr. Previna Plena - Unid Itaquaquecetuba - Itaquaquecetuba	AMB, LAB, PA	AMB, LAB, PA	AMB, LAB, PA
CM São Lucas - Itaquaquecetuba	-	PA	-
Grande SP - Norte - SP			
Hospitais			
H Previna - Unid Franco da Rocha - Franco da Rocha	H, M, PS, LAB	H, M, PS, LAB, AMB	H, M, PS, LAB
Irmandade Sta Casa de Misericórdia de Sta Isabel - Santa Isabel	-	-	H, PS*
Centros médicos			
Dr. Previna Plena - Unid Caieiras - Caieiras	AMB, LAB	AMB, LAB	AMB, LAB
Dr. Previna Plena - Unid Cajamar - Cajamar	AMB, LAB, PA	AMB, LAB, PA	AMB, LAB, PA
Dr. Previna Plena - Unid Francisco Morato - Francisco Morato	AMB, LAB, PA	AMB, LAB, PA	AMB, LAB, PA
Dr. Previna Plena - Unid Guarulhos - Guarulhos	AMB	AMB	AMB
Dr. Previna Plena - Unid Polvilho - Cajamar	AMB	AMB	AMB
Grande SP - Oeste - SP			
Centros médicos			
Dr. Previna Plena - Unid Osasco - Osasco	PS, AMB	PS, AMB	PS, AMB
Interior - SP			
Hospitais			

H Pitangueiras - Jundiá	-	H, PS	H, PS
Laboratórios	Ouro [E]	Safira [E]	Citrino [E]
Lab Adeclin	-	LAB	LAB
Lab Alpha Clin - Osasco	-	-	LAB
Lab Avante	-	LAB	LAB
Lab Cedime - Cotia	-	LAB	LAB
Lab Clinice	-	LAB	-
Lab Labi Exames	-	LAB	LAB
Lab Maximo	-	LAB	LAB
Lab Presecor	-	LAB	LAB
Lab Sanitas	-	-	LAB
Lab Sta Clara - SP	-	LAB	LAB
Lab Vital	-	LAB	LAB

Legenda de Atendimentos

H: Internação Hospitalar | **M:** Maternidade | **PS:** Pronto Socorro | **AMB:** Ambulatório | **LAB:** Laboratório | **PA:** Pronto Atendimento | **PS*:** Pronto Socorro Com Atendimento Especializado E/Ou Horário Diferenciado | **H*:** Hospital Com Atendimento Especializado E/Ou Horário Diferenciado |

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Venda On-Line

- A partir de 04/07/2019 a comercialização dos produtos será online, através do site, desta forma será necessário que o corretor efetue o cadastro de login e senha direto com a Operadora.

Informações Importantes

- O beneficiário/corretor devem se atentar as especialidades e coberturas no plano contratado oferecidas por cada credenciado, o resumo apresentado é de caráter referencial.

Taxa de Cadastro

- Não tem taxa de cadastro

Formação do Grupo

- PME** de 02 a 99 vidas
- Mínimo de 01 titular com vínculo, mais 01 dependentes.

Forma de Pagamento

- 1ª parcela através de boleto bancário emitido pela operadora. Desta forma o corretor não deverá receber nenhum valor no ato da venda.

Composição

- Entidades:** Aceitação sujeita a análise, para funcionários constantes na relação de FGTS.
- Titulares:** Sócios e funcionários com vínculo (FGTS) até 58 anos 11 meses e 29 dias.
- Dependentes Legais:** cônjuge, companheiro (a), filhos solteiros naturais ou adotivos e enteados solteiros até de 21 anos 11 meses e 29 dias e se universitários até 24 anos e/ou filhos inválidos sem limite de idade.
- Estagiários:** Aceitação com idade a partir de 16 anos e até 58 anos 11 meses e 29 dias. Somente a partir da 2ª vida, todos entram para a contagem.
- Aprendizes:** Aceitação com idade a partir de 14 anos e até 23 anos 11 meses e 29 dias. Somente a partir da 2ª vida.

Venda Administrativa

- Ex-beneficiários Plena** para Plena PME só poderá ser feito através do corretor após 10 dias do cancelamento do plano anterior, porém será considerado repique de vendas (comissionamento de apenas 60%) da 1ª parcela.

Tipo de Contratação

- Plano Ouro** - ambulatorial e hospitalar com obstetrícia com e sem coparticipação, utilização apenas da rede própria;
- Plano Safira** - ambulatorial e hospitalar com obstetrícia com e sem coparticipação, utilização da rede própria + rede credenciada;
- Plano Citrino** - ambulatorial e hospitalar com obstetrícia sem coparticipação, utilização da rede própria + rede credenciada.
- A contratação poderá ser Total ou Parcial. A escolha de categoria de plano é livre para os titulares. Os dependentes não poderão escolher planos diferentes do Titular.

Regras Gerais

- Titular:** a assinatura do contrato de adesão deve ser exatante igual ao documento entregue (RG ou CNH), é obrigatório informar também o número do telefone e e-mail do titular.
- 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.
- Nos processos a partir de 30 vidas será necessário preenchimento do layout e declaração de informações de saúde.
- A Plena Saúde não irá enviar boletos bancários para os clientes. Os boletos deverão ser impressos diretamente no site da operadora www.plenasaude.com.br no campo Empresas assim que ocorrer o fechamento.
- Empresas Individuais exceto Eireli** - tempo mínimo de abertura deve ser igual ou superior à 06 meses.

Avaliação Médica

- Todos os titulares e dependentes com idade igual ou superior a 54 anos serão convocados para avaliação médica pela operadora após o protocolo da proposta. Serão convocados também, beneficiários que possuírem declaração de saúde positiva e casos que a operadora julgar necessário.

Regras de Coparticipação

Coparticipação	
Procedimentos	Plano Ouro
Consultas	R\$ 20,00
Exames Complexos	R\$ 10,00
Exames Simples	R\$ 5,00

Documentos Necessários

- **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.
- **Empresa com atividade rural:** cópia do CNPJ atual, DECA e INCRA (Certificado de Cadastro de Imóvel Rural).
- **Empresa:** cópia do Contrato Social e suas alterações ou Requerimento do Empresário, com selo da Jucesp ou carimbo que fica no verso da página ou Certificado de Microempreendedor (MEI) ou Cadastro Específico do INSS (CEI) com tempo de constituição mínimo de 06 meses e documento de identificação com foto e assinatura do responsável pela empresa; cópia do cartão CNPJ guia quitada e relação do FGTS mais recente (somente quando a contratação do plano for para algum funcionário). - É obrigatória a entrega da cópia do comprovante de endereço com data de emissão de até 90 dias para todos os contratos, quando as empresas optarem por preencher na proposta um endereço diferente do Contrato Social ou do Cartão de CNPJ, no campo "Endereço de Correspondência".
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, CPF ou CNH do procurador.
- **Titular:** cópia de RG e CPF ou CNH, CNS-Cartão Nacional da Saúde e comprovante de endereço, ficha de Registro, contrato de prestação de serviços ou carta assinada, carimbada e registrada em cartório.
Quando o titular for funcionário recém-contratado, enviar cópia da carteira de trabalho (páginas: da foto, da qualificação civil e do registro).
- **Cônjuge ou companheira:** cópia do RG, CPF ou CNH, CNS-Cartão Nacional da Saúde, certidão de casamento ou a Declaração de União Estável com firma reconhecida em cartório.
- **Filhos naturais, adotivos ou enteados solteiros:** cópia do RG, CPF, CNS-Cartão Nacional de Saúde, Certidão de Nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010) ou sentença de adoção e comprovante de pagamento da faculdade
- **Filhos inválidos de qualquer idade:** cópia do RG, CPF (para maiores de 18 anos), CNS-Cartão Nacional da Saúde, certidão de nascimento e certidão de invalidez emitida pelo INSS.
- **Estagiários:** cópia do RG e CPF e do contrato de estágio assinado e carimbado pela Instituição de Ensino e pela empresa empregadora.

Contratos E/Ou Aditivos Vigentes - Vendas On-Line

- Formulário para preenchimento dos dados da empresa - [Clique aqui](#)
- Formulário para preenchimento dos dados dos beneficiários - [Clique aqui](#)
- **Proposta de adesão online**

Contratos e/ou Aditivos Vigentes

- **Aditivo de redução de carência** - [Clique aqui](#)
- **Carta de prestador de serviço**

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.
Todas as fichas de adesão 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.

Mudança de Faixa Etária

- Se o início de vigência da proposta coincidir com o mês do aniversário do beneficiário, a proposta deverá ser preenchida com o valor da nova faixa etária.

Vigência / Vencimento

- A vigência da proposta será 15 dias após a data de assinatura.

Data de entrega da proposta na operadora		Data de vencimento	
De 01 a 10		Dia 10	
De 11 a 20		Dia 20	
De 21 a 31		Dia 30	
Adesão	Vencimento	Vigência	Data de Corte
01 a 10	10	10	05
11 a 20	20	20	15
21 a 30	30	30	25

Prazo de Entrega das Propostas

- A partir da data de assinatura do contrato, o prazo para entrega na operadora é de 48 horas.
- Todas as propostas de PME (sem nenhuma pendência) serão enviadas à operadora no dia seguinte ao recebimento na área técnica, **FIQUEM ATENTOS** para não perder o prazo de vigência.

Área de Comercialização / Utilização

- **Área de comercialização e utilização será de acordo com o plano contratado.**
Plena Ouro: Caieiras, Cajamar, Ferraz de Vasconcelos, Francisco Morato, Franco da Rocha, Guarulhos, Itapeverica da Serra, Itaquaquecetuba, Mogi das Cruzes, Osasco, Santana de Parnaíba e São Paulo/Capital;
Plano Safira: Caieiras, Cajamar, Francisco Morato, Franco da Rocha, Guarulhos, Itaquaquecetuba, Osasco e São Paulo/Capital;
Plena Citrino: Arujá, Barueri, Caieiras, Cajamar, Embu das Artes, Ferraz de Vasconcelos, Francisco Morato, Franco da Rocha, Guarulhos, Itapeverica da Serra, Itaquaquecetuba, Mogi das Cruzes, Osasco, Poá, Santa Isabel, Santana de Parnaíba, São Paulo/Capital e Taboão da Serra.

Telefones Úteis

- Central de atendimento **ao corretor:** 3944 5402 ou 3944 5403
- Central de relações **empresariais:** 3944 5402

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.

Cancelamento do Contrato

- A operadora ou a contratante poderá deixar de renovar o contrato, devendo para tanto, apresentar obrigatoriamente, à outra parte, sua manifestação escrita nesse sentido, enviada para os endereços constante do contrato, com 60 dias de antecedência ao termino de cada período de vigência. É assegurado à Contratada o direito de cobrar em Juízo, os valores das respectivas faturas não pagas pela contratante.

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Crítérios de Redução de Carência

- Condições obrigatórias para análise de redução de carências:
- Idade limite para análise de redução de carência é de até 59 anos 11 meses e 29 dias.
- Contratação do novo plano no mesmo padrão de acomodação do plano anterior.
- Para análise de redução de carência – não pode ultrapassar 60 dias do último vencimento pago ou da exclusão da empresa.
- Mínimo de 06 meses de permanência no plano anterior
- Análise de redução carência apenas para operadoras congêneres: AMR, Bio Saúde, Biovida, Unihosp, São Miguel e Green Line
- O indeferimento da solicitação será comunicado expressamente ao beneficiário titular mediante comunicado expresso do motivo, sendo que neste caso a carência será aprevista contratualmente.
- Documentos necessário para ex – beneficiários de plano individual:** cópia dos 03 últimos boletos com os comprovante de quitação, carteirinha com o nome do titular e dos dependentes (se houver), data de início e a vigência do plano, tipo de acomodação (enfermaria ou apartamento) ou carta de permanência emitida pela operadora;
- Documentos necessários para ex – beneficiários de PME e empresarial:** carta de permanência emitida pela operadora ou carta original da empresa em papel timbrado datada, assinada e carimbada, informando o plano, a acomodação, os dados dos beneficiários e o tempo de permanência, desde que não seja a mesma empresa que está aderindo ao novo plano.
- Para ex-beneficiários Plena para Plena PME** não há aproveitamento de carências, exceto se o segurado pertencer à um contrato Plena PJ.

Item	Procedimentos	Carência contratual	Redução 01 a 06 meses	Redução 06 a 24 meses	Redução A partir de 25 meses
A/0	Acidente Pessoal, Consultas de urgência e emergência (nos termos da Resolução de nº 13 do CONSU).	24H	24 horas	24 horas	24 horas
B/1	Os descritos acima, adicionados de Consultas Eletivas em quaisquer especialidades previstas pelo CFM, (exceto Psiquiatria, Geriatria, Nefrologia, Hematologia, Mastologia, Imunologia e Oncologia).	30 Dias	30 dias	30 dias	24 horas
C/2	Os descritos anteriormente adicionados de Exames Laboratoriais de Bioquímica, Hematologia, Fezes e Urina, (exceto: Imunologia, Líquido Amniótico, Líquido Sinovial derrames, Líquor, Suco Gástrico, Tubagem Duodenal, Diversos, Drogas Psicoativas); Papanicolau (Citologia Oncotica); Eletroencefalograma, Eletrocardiograma, Procedimentos Oftalmológicos para diagnose; Audiometria e Impedanciometria, Radiologia simples (sem contrastes).	30 Dias	30 dias	30 dias	24 horas
C/3	Os descritos anteriormente adicionados de Ultrassonografia (sem Doppler); Endoscopia Digestiva; Coloscopia; Vulvosopia; Peniscopio; Prova de Função Pulmonar; Holter; Teste Ergométrico; Densitometria Óssea e Mamografia.	90 Dias	90 dias	60 dias	30 dias
C/4	Os exames descritos acima e Exames Laboratoriais de Imunologia, Líquido Amniótico, Líquido Sinovial e derrames. Líquor. Suco Gástrico, Tubagem Duo-denal, Diversos, Drogas Psicoativas / Radiologia com Contraste; Fisioterapia; Procedimentos Ambulatoriais nas especialidades de Dermatologia, Urologia, Ginecologia e Otorrinolaringologia: Procedimentos Oftalmológicos de Terapia (Betaterapia e outros), Biópsias, Anátomo Patológico; Testes Alérgicos; e Eletroneuromiografia;	120 Dias	90 dias	60 dias	30 dias
D/5	Os exames e procedimentos descritos acima e Consultas nas especialidades de Psiquiatria, Geriatria, Nefrologia, Hematologia, Mastologia, Imunologia e Oncologia; Ecocardiograma, Exames Especiais como: Exames com Doppler, Exames Vasculares Complexos; Endoscopia Peroral (Laringoscopia e Broncoscopia); Colonoscopia e Retossigmoidoscopia;	150 Dias	90 dias	60 dias	30 dias
D/6	Os procedimentos descritos acima e Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Medicina Nuclear; Litotripsia, Diálise e Hemodiálise, Amniocentese, Monitoragem Fetal, Vídeo laparoscopia, Coronariografia,	180 Dias	120 dias	60 dias	30 dias

	angiografia, Quimioterapia e Radioterapia, Internações Clínicas e Cirúrgicas, Transplantes e Tratamento Psiquiátrico.Sessões com nutricionista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicoterapeuta fisioterapeuta/Análise DNA para diversas doenças genéricas ; Fator V Leiden, Análise de mutação; Hepatite B-Teste quantitativo; Hepatite C; Genotipagem; Hiv, Genotipagem; Dímero D; Mamografia digital / Inserção de DIU (inclusive o dispositivo); Vasectomia; Ligadura tubária / Apendicectomia, colecistectomia; Dermolipectomia para correção de abdome em avental após tratamento de obesidade mórbida; Remoção de pigmentos de lente intraocular com Yag Laser; Mamotomia: Biopsia de mama a vácuo, com um corte menor; Tratamento cirúrgico da Epilepsia; Tratamento pré-natal das hidrocefalias e cistos cerebrais; Transplantes autólogos de medula óssea. / Demais procedimentos e coberturas não previstas no item anterior, exceto as em CPT relativas à Doença e Lesão Pré-Existente.				
E/7	Internações Obstétricas, Partos e suas conseqüências na rede credenciada	300 Dias	300 dias	300 dias	300 dias
F	Doenças e lesões preexistentes.	720 Dias	720 dias	720 dias	720 dias