

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.

Comunicado Importante Os contratos PME só serão aceitos via e-mail até o dia 30/01/2021, após essa data, deverá ser protocolado na São Miguel Saúde.

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

Tabela de Valores Grupos de 02 a 29 Vidas

Válido de 31/12/2020 até 12/01/2021

Idade	E-Business Plus [E]	E-Corporate Plus [E]
00 a 18	79,00	125,00
19 a 23	94,05	148,81
24 a 28	109,10	172,62
29 a 33	124,14	196,43
34 a 38	135,43	214,28
39 a 43	158,00	250,00
44 a 48	195,62	309,53
49 a 53	240,76	380,96
54 a 58	312,24	494,05
59 ou +	440,15	696,43

Tabela de Valores Grupos de 30 a 99 Vidas

Válido de 31/12/2020 até 12/01/2021

Idade	E-Business Plus [E]	E-Corporate Plus [E]
00 a 18	73,50	94,50
19 a 23	87,50	112,00
24 a 28	101,50	129,50
29 a 33	115,50	147,00
34 a 38	126,00	161,00
39 a 43	147,00	189,00
44 a 48	182,00	234,50
49 a 53	224,00	290,50
54 a 58	290,50	374,50
59 ou +	409,50	532,00

REDE CREDENCIADA

Zona Leste - SP	E-Business Plus [E]	E-Corporate Plus [E]
Rede própria		
H e Mat São Miguel	H, PS	H, PS
Hospitais		
Day H de Ermelino Matarazzo	H, PS	H, PS
H e Mat Master Clin	H, PS	H, PS
H e Mat Oito de Maio	H, PS	H, PS
H e Mat Sto Expedito	PS	PS
H Itaquera	PS	PS
H Pro Mater Sto Antônio	PA	PA

H São Miguel	H, PS	H, PS
H e Mat Sta Clara da Vila Matilde	-	H, PS
Centros médicos		
BR Diagnóstico	LAB	LAB
Zona Norte - SP	E-Business Plus [E]	E-Corporate Plus [E]
Hospitais		
HOSP - Unid Norte Jd SP	H, PS	H, PS
ABCD - SP	E-Business Plus [E]	E-Corporate Plus [E]
Hospitais		
H Coração de Jesus - Santo André	-	H, PS
Grande SP - Leste - SP	E-Business Plus [E]	E-Corporate Plus [E]
Hospitais		
Clín Saint Nicholas - Suzano	PA	PA
H N S Aparecida - Mogi das Cruzes	H, PS	H, PS
H Neurocenter - Guarulhos	H, PS	H, PS
Maternal e Baby Care Assistência Médica - Arujá	AMB, PA	AMB, PA
Grande SP - Norte - SP	E-Business Plus [E]	E-Corporate Plus [E]
Hospitais		
Irmandade Sta Casa de Misericórdia de Sta Isabel - Santa Isabel	H, PS	H, PS
H e Mat Bom Clima - Guarulhos	-	H, PS
H Stella Maris - Guarulhos	-	H, PS
Laboratórios		
Cedusp Guarulhos	LAB	LAB
Instituto Tomográfico	-	LAB
Lab - Iusi	-	LAB
Lab Assad	LAB	LAB
Lab Avante	LAB	LAB
Lab Biocampos	LAB	LAB
Lab CID	LAB	LAB
Lab Crya	-	LAB
Lab Deliberato	LAB	LAB
Lab Dimedi	-	LAB
Lab DPI	-	LAB
Lab Endomax	LAB	LAB
Lab Gimi	LAB	LAB
Lab JM	LAB	LAB
Lab Labi Exames	LAB	LAB
Lab Mello	LAB	LAB
Lab Mundial	LAB	LAB
Lab Nasa	-	LAB
Lab Sancet	-	LAB
Lab Sanitas	LAB	LAB
Lab Sao Miguel	LAB	LAB
Lab SM	LAB	LAB
Lab UNEF	-	LAB
Lab ZDI	LAB	LAB

Legenda de Atendimento

H: Internação Hospitalar | PS: Pronto Socorro | AMB: Ambulatório | LAB: Laboratório | PA: Pronto Atendimento |

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

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Taxa de Cadastro

- Não tem cobrança

Formação do Grupo

- **PME** de 02 a 99 vidas.
Mínimo de 01 titular com vínculo + 01 dependente

Forma de Pagamento

- 1ª parcela via boleto bancário emitido pela operadora.

Composição

- **Titulares:** Sócios da pessoa jurídica, administradores da pessoa jurídica, funcionários com vínculo empregatício, prestadores de serviço, estagiários, menor aprendiz e trabalhadores temporários.
- **Dependentes legais do grupo de 02 a 29 vidas:** cônjuge ou companheiro, filhos solteiros até 49 anos 11 meses e 29 e/ou casado até 39 anos 11 meses e 29 dias, ou filhos inválidos sem limite de idade.

Dependentes legais do grupo de 30 a 99 vidas: cônjuge ou companheiro, filhos solteiros até 20 anos 11 meses e 29 e/ou universitários até 23 anos 11 meses e 29 dias, ou filhos inválidos sem limite de idade.

- **Agregados dos grupos de 02 a 29 vidas:** Pai e/ou mãe sem limite de idade.
Padrasto, madrastra, irmão(ã), tio(a), sogro(a) até 49 anos 11 meses e 29 dias.
Primo(a), Sobrinho(a), Cunhado(a), Genro e Nora até 39 anos 11 meses e 29 dias. Neto(a) até 24 anos 11 meses e 29 dias.
- **Estagiários:** aceitação com contrato de intermediação entre a faculdade/empresa/estagiário.
- **Entidades:** Agremiações, Associações, Clubes, Condomínios, Confederações, Cooperativas, Entidades Filantrópicas e Religiosas, Federações, Fundações, Sindicatos e ONGs: aceitação sujeito a análise para funcionários constante do FGTS.
- **Prestador de Serviço:** Aceitação mediante apresentação da "Declaração de Vínculo" carimbada da própria empresa.

Tipo de Contratação

- Ambulatorial + hospitalar + obstetrícia – sem coparticipação
- A contratação poderá ser Total ou Parcial. A opção do plano é livre, os dependentes não poderão optar por planos diferentes do Titular.

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.
- 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.
- Caso a assinatura esteja divergente do documento enviado, não poderá assinar corretamente ao lado da assinatura anterior. A assinatura deverá ser corrigida na retificação.
- **MEI** - tempo mínimo de abertura deve ser igual ou superior à 06 meses
- A São Miguel Saúde contata o cliente para confirmação das informações do contrato e da declaração de saúde.
- O desconto no produto E-BUSINESS para o contrato entre 11 a 29 vidas é de 17,7%, caso tenha exclusão de vidas e o número fique entre 2 a 10 vidas o desconto de 17,7% será retirado, por fim, esta cláusula de desconto é permanente e sempre que houver munda de numero de vidas variando entre 10 e 11 vidas, o desconto será concedido ou acrescentado conforme a contagem total no numero de vidas na competência. A regra acima aplica-se também para o produto E-CORPORATE, porém a variação é de 18%.

Avaliação Médica

- Beneficiários a partir de 56 anos, poderão ser convocados para realizar avaliação médica na São Miguel Saúde, o não comparecimento quando solicitado terá pena de exclusão do beneficiário do contrato.
A avaliação será realizada na sede da São Miguel - Rua Alvaro Correa Borges, 43 - São Miguel Paulista/SP - Edifício Drº Gilberto Maida Mellace.

Comunicado Importante

- Os contratos PME só serão aceitos via e-mail até o dia 30/01/2021, após essa data, deverá ser protocolado na São Miguel Saúde.

Documentos Necessários

- **Empresa:** cópia da última alteração do contrato social ou estatuto social consolidado, RG e CPF dos sócios que assinaram pela empresa, cópia da Inscrição do CNPJ, relação atualizada do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço FGTS, na ausência a Carta de Declaração de Vínculo. Para empresas MEI: Declaração de Micro Empreendedor, CNPJ e RG e CPF do MEI.
- **Titular:** RG, CPF ou CNH, CNS - Cartão Nacional de Saúde e comprovante de endereço de cada um. No caso de o(a) beneficiário (a) titular não constar da lista do FGTS/GFIP, será obrigatório o envio da "Carta de responsabilidade de vínculo", cujo modelo será disponibilizado pela São Miguel Saúde. O não envio da Carta de responsabilidade junto com o pedido de inclusão, acarretará a exclusão imediata do(a) beneficiário (a) titular, e de seu(s) dependente(s), se houver(em), do presente contrato.
- **Cônjuge ou companheiro (a):** cópia RG, CPF, CNS - Cartão Nacional de Saúde e certidão de casamento Declaração de União Estável e/ou Declaração Marital, com reconhecimento de fi ma do(a) Beneficiário(a) Titular e do(a) companheiro(a), com assinatura de 2 (duas) testemunhas;
- **Filhos ou enteados:** cópia do RG, CPF ou certidão de nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010), guarda definitiva ou tutela, declaração escolar, comprovante de pagamento do curso superior quando universitário e para beneficiários até 02 anos 11 mess e 29 dias acrescentar, relatório de alta hospitalar, teste do pezinho, orelhar, língua e coração e caderneta de saúde de criança (páginas 7,38 e 39).
- **Pai/Mãe:** Cópia do RG ou CNH para comprovação de vínculo com o titular;
- **Irmãos(ãs):** Cópia do RG ou CNH, ou certidão de nascimento para comprovação de vínculo com o titular;
- **Netos(as):** certidão de nascimento ou cópia do RG ou CNH juntamente com a cópia do RG ou CNH dos pais para comprovação de vínculo.
- **Tios(as):** cópia do RG ou CNH dos tios e dos pais do titular para comprovar pais em comum.
- **Sobrinhos(as):** cópia do RG ou CNH dos sobrinhos e certidão de casamento dos pais ou cópia da certidão de nascimento dos sobrinhos para comprovação de vínculo.
- **Sogro/Sogra:** cópia de RG ou CNH dos sogros e Certidão de casamento do titular ou declaração de convivência marital juntamente com o RG ou CNH do cônjuge para comprovação de vínculo.
- **Genro/Nora:** cópia de RG ou CNH dos mesmos e Certidão de casamento ou declaração de convivência marital do genro/nora juntamente com o RG ou CNH do filho para comprovação de vínculo.
- **Padrasto/Madrastra:** cópia de RG ou CNH dos mesmos, juntamente com a Certidão de casamento ou declaração de convivência marital com o pai/mãe.
- **Cunhado/Cunhada:** Cópia do RG ou CNH dos mesmos, juntamente com a Certidão de casamento ou declaração de convivência marital;
- **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.
- **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).

Contratos e/ou Aditivos Vigentes

- Contrato Pessoa Jurídica - assinatura obrigatória do responsável pela empresa.
- Proposta de adesão - assinatura obrigatória do titular e do responsável pela empresa. - Clique aqui
- Declaração de Saúde / Carta de orientação ao beneficiário - preenchida e assinada pelo titular. - Clique aqui
- Ficha de atualização cadastral - assinatura obrigatória do titular - Clique aqui
- Carta de vínculo empregatício - assinatura obrigatória pelo responsável da empresa - Clique aqui
- Layout TXT para processos a partir de 30 vidas

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 e 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

- A proposta deve ser preenchida com a idade que o beneficiário possui na data de assinatura, caso haja alteração de faixa etária até o início de vigência do plano, a diferença de valores será cobrada na 1ª fatura.

Vigência / Vencimento

Ciclo	Protocolo	Vigência/Vencimento
01	21 a 30	10
02	01 a 10	20
03	11 a 20	28

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

- Só poderá ser comercializado e utilizado nas regiões: São Paulo, Guarulhos, Suzano, Poá, Itaquaquetuba, Santa Isabel, Arujá e Mogi das Cruzes

Emissão do Kit

- A carteira de identificação no plano será DIGITAL e seu acesso se dará por meio do seu telefone móvel, através do APP da São Miguel Saúde disponíveis nas lojas de aplicativos caso haja necessidade a carteira física deverá ser solicitada a 1ª via no site da São Miguel Saúde ou no setor de cadastro após o início da vigência, somente a 1ª via da carteira física não terá cobrança

Telefones Úteis

- Central de atendimento ao cliente: (11) 2182-2400
- Central de atendimento ao corretor: (11) 2182-2400

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.

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Créritos de Redução de Carência

- Esta proposta, estabelece uma condição promocional para o momento da contratação e consiste na redução dos prazos de carência previstos nas condições gerais do presente contrato, que será aplicada desde que, os pré-requisitos estabelecidos a seguir tenham sido cumpridos pelo Beneficiário / Contratante.
- As carências promocionais, se concedidas, serão aplicadas somente nos beneficiários informados no momento da contratação.
- Idade limite para análise de redução de carências até 58 anos 11 meses e 29 dias.
- Mínimo de 06 meses de permanência no plano anterior
- Para análise de redução de carência – não pode ultrapassar 60 dias do último vencimento pago ou da exclusão da empresa
- Analisa a redução de carência de qualquer operadora que tenha registro na ANS, regulamentado e equivalente ao plano contratado, exceto para planos ambulatoriais, hospitalares Nipomed e outros cartões de descontos.
- A São Miguel fará a análise dos documentos enviados. Se estiver tudo correto, será realizada a redução das carências.
Na falta de qualquer documento enviado ou que conste alguma irregularidade, a redução não será realizada.
A São Miguel se reserva do direito de não aceitar a redução de carência sem aviso prévio, todo caso será avaliado, e se a redução for aceita, a informação constará na carteirinha do beneficiário.
- Não tem aditivo de redução de carência, para análise de redução, será necessário o envio da documento, juntamente com a proposta de adesão.
- Não haverá redução de carência quando o plano anterior for da segmentação exclusivamente ambulatorial
A redução de carência não será aplicada para doenças preexistentes (CPT).
- A partir de 30 vidas, não haverá carência.
- Documentos para ex – beneficiários de planos individuais:** apresentar os 03 últimos boletos com os comprovantes de pagamento e cópia da carteirinha com início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento), na falta da carteirinha enviar carta de permanência emitida pela operadora;
- Documentos para ex - beneficiários de planos empresariais:** apresentar carta de permanência emitida pela operadora e cópia da carteirinha.

CARÊNCIAS				
Grupos	Procedimentos	Contratual	Redução Promocional de 02 a 29 vidas	Aproveitamento Promocional de 02 a 29 vidas
A	Urgência e Emergência	24 horas	24 horas	24 horas
B	Consultas	180 dias	24 horas	24 horas
C	Exames Simples	180 dias	90 dias	24 horas
D	Procedimentos Ambulatoriais	180 dias	180 dias	15 dias
E	Exames Especializados e Exames de Alta Complexidade	180 dias	180 dias	60 dias
F	Internações	180 dias	180 dias	90 dias
G	Parto	300 dias	300 dias	300 dias
H	Doença ou lesão preexistente	720 dias	720 dias	720 dias

