

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. reservamos o direito de corrigir eventuais erros, não vinculando à prestação do serviço, que se dará somente no ato da assinatura do contrato.

**Taxas** Não tem taxa - mas deverá ser incluso 2,38% de IOF no valor final.

**Informações Importantes** 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. Reservamos o direito de corrigir eventuais erros, não vinculando esta oferta à prestação do serviço, que se dará somente no ato da assinatura do contrato.

Valores válidos apenas para empresas com contrato social.

**Haverá reajuste de valores a partir de 14/04/2022.**

**ATENÇÃO:** Devido a possíveis alterações nos grupos de municípios a qualquer momento, verificar com a seguradora se o valor precificado pertence ao município do estudo realizado no momento do fechamento da venda.

**Regras Gerais** **ATENÇÃO:** Para cotação de empresas com vidas a partir de 65 anos, consulte a área técnica de sua corretora/plataforma, pois haverá agravamento de valor para toda a massa.

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. reservamos o direito de corrigir eventuais erros, não vinculando à prestação do serviço, que se dará somente no ato da assinatura do contrato.

## TABELA DE VALORES

### Capital - Sulamérica PME Grupos de 02 a 29 Vidas

Válido a partir de 14/04/2022

Idade	Exato [E]	Exato [A]	Clássico [E]	Clássico [A]	Especial 100 R1 [A]	Especial 100 R2 [A]	Especial 100 R3 [A]	Executivo R1 [A]	Executivo R2 [A]	Executivo R3 [A]	Prestige [A]
00 a 18	391,52	434,27	442,82	477,43	508,58	531,45	613,33	1.029,06	1.101,09	1.234,86	1.843,03
19 a 23	489,39	542,83	553,52	596,79	635,72	664,32	766,67	1.286,32	1.376,36	1.543,58	2.303,79
24 a 28	606,85	673,11	686,36	740,02	788,29	823,76	950,67	1.595,03	1.706,69	1.914,04	2.856,71
29 a 33	673,60	747,15	761,86	821,42	875,00	914,37	1.055,24	1.770,48	1.894,42	2.124,59	3.170,95
34 a 38	720,76	799,45	815,19	878,92	936,25	978,37	1.129,11	1.894,41	2.027,03	2.273,31	3.392,91
39 a 43	836,08	927,37	945,62	1.019,55	1.086,05	1.134,91	1.309,76	2.197,51	2.351,35	2.637,04	3.935,77
44 a 48	999,46	1.108,58	1.130,39	1.218,77	1.298,27	1.356,67	1.565,69	2.626,91	2.810,81	3.152,31	4.704,82
49 a 53	1.171,37	1.299,26	1.324,82	1.428,39	1.521,57	1.590,01	1.834,99	3.078,74	3.294,27	3.694,51	5.514,04
54 a 58	1.394,52	1.546,77	1.577,20	1.700,50	1.811,42	1.892,91	2.184,55	3.665,24	3.921,82	4.398,31	6.564,47
59 ou +	2.349,08	2.605,54	2.656,79	2.864,50	3.051,34	3.188,61	3.679,87	6.174,08	6.606,31	7.408,96	11.057,85

### Capital - Sulamérica PME Grupos de 02 a 29 Vidas COM 30% de Coparticipação

Válido a partir de 14/04/2022

Idade	Exato [E]	Exato [A]	Clássico [E]	Clássico [A]	Especial 100 R1 [A]	Especial 100 R2 [A]	Especial 100 R3 [A]	Executivo R1 [A]	Executivo R2 [A]	Executivo R3 [A]	Prestige [A]
00 a 18	293,64	325,70	332,11	358,07	406,85	425,16	490,67	915,85	979,97	1.099,03	1.640,30
19 a 23	367,05	407,12	415,14	447,60	508,58	531,45	613,33	1.144,83	1.224,97	1.373,79	2.050,38
24 a 28	455,13	504,84	514,76	555,02	630,62	659,00	760,53	1.419,58	1.518,96	1.703,49	2.542,47
29 a 33	505,20	560,36	571,39	616,07	700,00	731,49	844,19	1.575,72	1.686,04	1.890,88	2.822,14
34 a 38	540,56	599,59	611,40	659,20	749,00	782,70	903,28	1.686,03	1.804,06	2.023,25	3.019,69
39 a 43	627,06	695,53	709,22	764,66	868,84	907,93	1.047,81	1.955,79	2.092,71	2.346,97	3.502,84
44 a 48	749,60	831,44	847,80	914,08	1.038,61	1.085,34	1.252,55	2.337,94	2.501,62	2.805,55	4.187,28
49 a 53	878,53	974,45	993,62	1.071,30	1.217,25	1.272,01	1.467,99	2.740,07	2.931,90	3.288,11	4.907,50
54 a 58	1.045,90	1.160,09	1.182,90	1.275,38	1.449,14	1.514,33	1.747,64	3.262,06	3.490,42	3.914,50	5.842,38
59 ou +	1.761,81	1.954,16	1.992,60	2.148,38	2.441,06	2.550,89	2.943,90	5.494,94	5.879,62	6.593,97	9.841,49

## REDE CREDENCIADA

















Ruiz e Milare	LAB										
Sabin	LAB										
Sabin - SP	LAB										
Salomão e Zoppi - SP	LAB										
Sancet	LAB										
Sanitas - SP	LAB										
Santa Paula	LAB										
São Francisco	LAB										
Sao Judas Tadeu	LAB										
São Lucas	LAB										
São Paulo - SP	LAB										
Schmillevitch - SP	LAB										
Senne Liquor	LAB										
SM	LAB										
Soares de Araújo - SP	LAB										
Sonolayer - SP	LAB										
Sta Clara - SP	LAB										
Tec Lab	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Tecnolab - SP	LAB										
Unilab Araraquara	LAB										
Vital Brazil	LAB										
Vital Lab - SP	LAB										
Vitalabor - SP	LAB										

#### Legenda de Atendimentos

**H:** Internação Hospitalar | **LAB:** Laboratório | **PS:** Pronto Socorro | **M:** Maternidade | **PS':** Pronto Socorro Especializado | **PSP:** Pronto Socorro Pediátrico |

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

#### Rede Credenciada:

- **Hospital São Francisco - Sertãozinho** - não há cobertura dos honorários médicos, neste caso os custos serão de responsabilidade do beneficiário;

### INFORMAÇÕES IMPORTANTES

#### Taxas

- Não tem taxa - mas deverá ser incluso 2,38% de IOF no valor final.

#### Venda Online

- Para vendas online será necessário seguir o passo a passo abaixo:
  - Corretor** - Envio por e-mail do formulário com os dados da empresa e formulário com os dados dos beneficiários preenchidos, juntamente com toda documentação (relação informada nos "Documentos Necessários" caso tenha plano anterior encaminhar documentação constante nos "Critérios de Redução de Carências");
  - Área técnica** - Cadastro do vendedor, digitação e upload dos arquivos no novo cotador Sul America, feito isso será enviado email automaticamente para:
  - Titular** - Receberá um e-mail para visualizar e responder a declaração de saúde, peso, altura e assiná-lo digitalmente por meio do DocuSign;
  - Seguradora** - Análise das DPS e se não houver nenhuma pendência, emissão da Proposta;
  - O cliente** - O Representante legal da empresa receberá um e-mail e um token via celular para abrir a proposta de contratação e assiná-lo digitalmente por meio do DocuSign;
  - Seguradora** - Após análise das assinaturas, envio do parecer das carências aplicadas e emissão do boleto;
  - Prazo de análise:** Em média 10 dias;
  - Boleto:** Os boletos terão vencimento para 65 dias, contados da data de aceitação da proposta. A data de início de vigência do seguro será no dia subsequente à quitação do boleto;
  - Seguradora** - Envio do e-mail Kit de boas-vindas, numeração das carteirinhas, informações de acesso ao site para cadastro e retirada do primeiro boleto, não há processo físico, o cliente precisa salvar uma cópia da proposta logo após a assinatura.

#### Informações Importantes

- 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. Reservamos o direito de corrigir eventuais erros, não vinculando esta oferta à prestação do serviço, que se dará somente no ato da assinatura do contrato.
- **Estas tabelas são apenas referenciais possuindo fatores padrões para a precificação. Para efetivação dos custos e implantação é necessário à validação no sistema oficial da Seguradora, onde os prêmios podem se alterar conforme a subscrição ao risco.**
- Valores válidos apenas para empresas com contrato social.
- **Haverá reajuste de valores a partir de 14/04/2022.**
- **ATENÇÃO:** Devido a possíveis alterações nos grupos de municípios a qualquer momento, verificar com a seguradora se o valor precificado pertence ao município do estudo realizado no momento do fechamento da venda.

#### Forma de Pagamento

- 1ª parcela via boleto bancário emitido pela seguradora

### Formação do Grupo

- **PME** de 02 a 29 vidas  
Mínimo de 01 titular com vínculo + 01 dependente

### Composição / Quem Pode Aderir

- **Titulares:** Sócios serão aceitos se devidamente comprovado por meio do contrato social, com mínimo de 06 meses no quadro societário.
- **Dependentes Legais:**  
Cônjuge ou companheiro, filhos (naturais e adotivos)/enteados: solteiros, casados\* ou divorciados\* sem limite de idade;  
Netos sem limite de idade\* (independente se a mãe aderir ao plano);  
Genro/nora sem limite de idade\* (desde que o filho/enteado entre no plano);  
\* Promoção por tempo limitado.
- **Funcionários:** deverão comprovar vínculo empregatício (FGTS).  
**Administrador:** nomeado no contrato social.  
**Estagiários:** Sem limite de idade, aceitação de 100 % da categoria.  
**Aprendizes:** Maiores de 14 anos e menores de 24 anos.
- **Agregados:** pai, mãe, sogro e sogra. A opção de plano será igual ao do segurado titular, aceitação somente se participarem do plano de saúde empresarial anterior de uma das congêneres, a migração deve ser de 100% e deverão constar nas últimas três faturas quitadas, e serão aceitos somente em grupos a partir de 21 vidas.
- **Entidades:** Agremiações, Associações, Clubes, Condomínios, Confederações, Cooperativas, Entidades Filantrópicas e Religiosas, Federações, Fundações, Sindicatos e ONGs: aceitação sujeita a análise para funcionários constante do FGTS.

### Tipo de Contratação

- **Produto 557** - Ambulatorial e Hospitalar com Obstetrícia - cobertura para consultas médicas, exames, cirurgias, internações hospitalares e parto.
- A análise das categorias será conforme o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) relacionadas no FGTS.
- **Contrato compulsório:** a contratação poderá ser por categoria funcional.  
Além dos sócios, administradores e diretores poderão ser contratados uma ou mais das categorias a seguir: Superintendentes, gerentes e supervisores.  
Obrigatória a contratação de 100% das categorias escolhidas.
- Se o contrato for fechado para uma categoria funcional, não poderá ser feita a inclusão posterior de outra categoria ANTES DO ANIVERSÁRIO DA APÓLICE.
- Para que haja dispensa de adesão de um dos sócios/funcionários – o mesmo deverá enviar cópia de carteirinha e três últimos boletos quitados no plano atual e uma carta declarando que não está aderindo o plano por possuir um plano atual e que o mesmo está ciente de que não poderá aderir futuramente (a carta deverá ter os seguintes termos, seguido de comprovante da congêneres: Eu( ), portador do CPF ( ), CNPJ ( ), declaro para os devidos fins que não tenho interesse de aderir à cobertura Sul América Saúde PME nem agora e nem futuramente, em função de possuir a mesma cobertura pela congêneres ( ).).
- Livre adesão de planos

### 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.
- **ATENÇÃO:** Para cotação de empresas com vidas a partir de 65 anos, consulte a área técnica de sua corretora/plataforma, pois haverá agravamento de valor para toda a massa.
- Empresas coligadas são aceitas para sócios em comum, e também para vínculo familiar (pai, mãe, cônjuge, irmãos e tios) comprovados através de documentos.
- O endereço e o município constante no cartão do CNPJ da empresa definirão a tabela e a região dos preços a ser utilizada.
- É obrigatório informar o número da Declaração de Nascimento 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.
- **Prestadores de Serviços:** Não tem aceitação.
- Retaguarda do Hospital Albert Einstein a partir do plano **EXECUTIVO**.
- A Proposta Mestra, 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.
- Validade de 30 dias a partir da data de emissão da proposta.
- A Ficha de Adesão com declaração de saúde e carta de orientação ao beneficiário deverá ser assinada pelo Beneficiário Titular.  
Todas as fichas de adesão deverão conter obrigatoriamente os nomes completos sem abreviações: do usuário, dos beneficiários e da mãe.

### Regras de Coparticipação

- A coparticipação será calculada de acordo com o percentual máximo de 30% (trinta por cento) sobre o valor pago à rede ou sobre o valor do reembolso aplicado sobre cada procedimento realizado pelo Segurado titular ou dependente tem Valor Limite Por Evento e Valor Limite Mensal;  
**Valor Limite por Evento:** o Segurado coparticipará financeiramente todas as vezes que realizar quaisquer um dos itens relacionados nesta tabela que estão classificados como Atendimento em Pronto Socorro, Consulta Eletiva, Exames Complementares A, Exames Complementares B e Terapias não Médicas até o valor limite de coparticipação por evento;  
**Valor Limite Mensal:** é o valor limite até o qual o Segurado poderá ser cobrado a título de coparticipação em cada mês. Quando a soma dos valores de coparticipação por evento por Segurado titular ou dependente ultrapassar o valor limite mensal, o saldo restante não será cobrado no mês subsequente, ou seja, o Valor Limite Mensal não é cumulativo.  
A coparticipação ocorre quando o Segurado titular ou dependente realiza o procedimento internação hospitalar em qualquer especialidade médica, exceto nas Internações Psiquiátricas com condições próprias já previstas nas Condições Gerais.  
Todas as vezes que houver internação hospitalar, independe da quantidade de dias, haverá a coparticipação, não havendo limite mensal definido para internação hospitalar.

Procedimentos	Exato Enf e Apto	Clássico Enf e Apto	Especial 100 Apt			Executivo Apt			Prestige
			R1	R2	R3	R1	R2	R2	
Valor do limite mensal	R\$ 270,00	R\$ 270,00	R\$ 330,00			R\$ 350,00			R\$ 350,00
Pronto socorro	R\$ 121,00	R\$ 121,00	R\$ 138,00			R\$ 189,00			R\$ 240,00
Consulta eletiva	R\$ 65,00	R\$ 65,00	R\$ 74,00			R\$ 99,00			R\$ 125,00
Exames complementares A	R\$ 36,00	R\$ 40,00	R\$ 49,00			R\$ 53,00			R\$ 57,00
Exames complementares B	R\$ 118,00	R\$ 126,00	R\$ 142,00			R\$ 150,00			R\$ 158,00
Terapias não médicas	R\$ 42,00	R\$ 42,00	R\$ 55,00			R\$ 63,00			R\$ 67,00
Internações	R\$ 250,00	R\$ 250,00	R\$ 350,00			R\$ 450,00			R\$ 500,00

### Documentos Necessários

- *Devido a possíveis alterações nos grupos de municípios a qualquer momento, verificar com a seguradora se o valor precificado pertence ao município do estudo realizado no momento do fechamento da venda.*
- **Empresa:** cópia do contrato social e suas alterações com selo da Jucesp ou carimbo que fica no verso da página, cópia do cartão CNPJ, guia quitada e relação do FGTS mais recente (somente quando a contratação do plano for para algum funcionário).  
**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 ou CNH do procurador.
- **Titular:** cópia do RG, CPF e para funcionário recém-contratado em até 30 dias deverá enviar cópia simples das três páginas da carteira de trabalho (foto, qualificação civil e registro) e recibo completo do CAGED.
- **Cônjuge:** cópia do RG, CPF e certidão de casamento.
- **Companheiro(a):** cópia do RG, CPF e declaração Padrão Sul América preenchida, assinada pelo titular com firma reconhecida e carimbada pela empresa - Clique aqui
- **Filhos solteiros ou inválidos:** cópia do RG, CPF (se maiores de 18 anos) ou certidão de nascimento ou RG (se menor de 18 anos), e dos filhos inválidos relatório médico para análise médica.
- **Filhos adotivos:** cópia do RG, CPF (se maiores de 18 anos) ou Certidão de nascimento ou RG (se menor de 18 anos) e termo de guarda ou tutela emitido pelo Juiz de Direito.
- **Cônjuges dos filhos ou enteados:** cópia do RG, CPF ou CNH e certidão de casamento ou declaração Padrão Sul América preenchida, assinada pelo titular com firma reconhecida e carimbada pela empresa
- **Netos do titular:** cópia do RG, CPF (com 18 anos completos) ou Certidão de nascimento ou RG (se menor de 18 anos).
- **Enteados:** cópia do RG, CPF (se maiores de 18 anos) ou Certidão de nascimento ou RG (se menor de 18 anos) e certidão de casamento do segurado titular ou escritura declaratória lavrada em tabelionato.
- **Agregados:** cópia do RG, CPF e três últimas faturas quitada e relação de beneficiários na congênere.
- **Estagiários:** cópia do RG, CPF e 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 funcionário).
- **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.
- **Aprendiz recém-admitido não relacionado no FGTS:** cópia do RG, CPF e registro do empregado assinado pelo empregador e pelo empregado sob carimbo da empresa e/ou; cópia das páginas da carteira de trabalho e previdência social com fotografia, cópia da página do registro da empresa, número da carteira, série e assinatura do portador na frente e no verso da página.
- **Expatriados/Estrangeiros:** cópia do RNE, CPF e 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.
- **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.

#### Contratos e/ou Aditivos Vigentes

- Condições gerais para empresas de 02 a 29 vidas - Clique aqui
- Formulário para preenchimento dos dados da empresa - Clique aqui
- Formulário para preenchimento dos dados dos beneficiários - Clique aqui
- Modelo de Declaração de União Estável Simples - Clique aqui

#### Mudança de Faixa Etária

- A proposta deve ser preenchida com a idade que o beneficiário possui no mês de assinatura.

#### Vigência / Vencimento

- Vigência a partir da data de quitação da OCT, e o vencimento será 30 dias após a data de quitação.

#### Prazo de Entrega das Propostas

- 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.

#### Vigência do Contrato

- Vigência da apólice de 24 meses

#### Área de Comercialização

- **SP/ Capital:** Preços válidos para todos os municípios EXCETO os constantes nos produtos Interior 1 e 2. - Clique aqui

#### Área de Utilização

- Abrangência Nacional em todos os produtos

#### Exemplos de Reembolso

Exemplos de reembolsos para consultas											
Planos	Exato (E)	Exato (A)	Clássico (E)	Clássico (A)	Especial 100 R1	Especial 100 R2	Especial 100 R3	Executivo R1	Executivo R2	Executivo R3	Prestige
Valor	81,00	81,00	103,50	103,50	168,75	243,00	364,50	371,25	470,25	627,75	810,00

#### Diferenciais de Coberturas

- **Todos os planos:**
  - **Escleroterapia** - 12 sessões ao ano. No plano Prestige não há limites de sessões.
  - **Fonoaudiologia e Psicomotricidade** - 30 Sessões ao ano, além das obrigatórias. No plano Prestige não há limites de sessões.
  - **Transplantes** - coração, pâncreas, pâncreas-rim, pulmão e fígado, incluindo despesas com doador vivo - além dos cobertos por lei - rim, córnea e medula óssea.
  - **Seguro Viagem Nacional** - disponível em todos os planos, diversos serviços em caso de doenças súbitas ou acidentes ocorridos em viagens: acompanhante em caso de hospitalização do segurado, auxílio em caso de bagagem extraviada, reembolso de tarifa por passagem perdida, motorista substituto e muito mais.
- **- Remissão de 02 anos** - Em caso de falecimento do segurado titular, os dependentes permanecem gratuitamente cobertos pelo seguro.
- **- Orientação Médica Telefônica** - Profissionais da área da saúde, 24 horas por dia, para orientar o segurado por telefone em situações de emergência e esclarecer dúvidas sobre alimentação, qualidade de vida, cuidados pessoais, vacinação, epidemias, pandemias, dosagem de medicamentos, medidas

preventivas, sintomas, a especialidade a ser consultada de acordo com a necessidade, entre outras.

- **Atendimento Pré-Hospitalar** - Nos casos de emergência, identificados durante a Orientação Médica Telefônica, se necessário, poderá ser disponibilizada ambulância para o atendimento no local o segurado estiver, desde que não seja em via pública e encontre-se dentro da área de cobertura do atendimento. Havendo necessidade, ele será removido por via terrestre até o hospital da rede referenciada. Disponível em São Paulo-SP, Rio de JaneiroRJ, Belo Horizonte-MG, Salvador-BA, Manaus-AM e Curitiba-PR.

• **Planos Especial, Executivo e Prestige**

- **Seguro Viagem Internacional** – Diversos serviços em casos de doenças súbitas ou acidentes ocorridos em viagens: atendimento médico, incluindo os limites de cobertura exigidos pelos países do tratado de Schengen e muito mais.

• **Plano Prestige:**

- **Check-up** - Uma utilização por ano, exclusivo na rede para segurados titulares acima de 29 anos. Disponível em São Paulo - SP e Barueri - SP.

- **Consulta ao Viajante** - Médicos certificados, exclusivos da rede referenciada, realizam uma entrevista detalhada, analisam o roteiro da viagem e fazem todas as recomendações ao segurado para que a viagem seja a mais tranquila possível. Disponível em São Paulo-SP, Barueri-SP e Campinas-SP.

- **Vacinas** - De acordo com o Calendário oficial do Ministério da Saúde, exclusivas na rede.

- **Coleta Domiciliar** - O segurado pode realizar, com os referenciados SulAmérica Saúde, a coleta de material para exames em sua casa ou escritório. Disponível em São Paulo-SP, Barueri-SP e Campinas-SP.

• - **Courier** - Serviço de retirada de documentos para solicitação de reembolso. Disponível no Municípios de São Paulo/SP

- **Motorista Amigo da Saúde** - Motorista para retorno do segurado ao seu domicílio, caso fique impossibilitado de dirigir segundo recomendação médica. Disponível no Municípios de São Paulo/SP

- **Remoção Especial** - Ambulância para remoção do segurado quando ele não estiver em condições de saúde para utilizar transporte comum e necessitar de realização de exames/consultas. Disponível no Municípios de São Paulo/SP

• **Plano Prestige:**

- **Cirurgia Refrativa** - Sem limite de grau (cirurgias de miopia e hipermetropia com ou sem astigmatismo).

- **Consulta Médica Domiciliar** - Exclusiva por reembolso.

- **Fisioterapia Domiciliar** - Exclusiva por reembolso.

- **Concierge** - Indicação de empresas de locação de materiais ou aparelhos especiais de apoio à saúde (Welcome Home), informações, reservas e organização de serviços como locação de veículos, táxi 24 horas, mensageiro, motorista, entre outros.

**Telefones Úteis**

- Central de relações empresariais: 4004-5900

**Movimentação Cadastral**

- Toda movimentação de inclusões (até no máximo 30 dias após a admissão), exclusões, alterações de dados, 2ª via de cartões, cancelamentos e etc., deve ser tratada diretamente na operadora através do sistema MECASAS, para maiores esclarecimentos entrar em contato através da central de atendimento a empresa - fone 4004-5900 - observando que inclusão de dependentes só em caso de nascimento, casamento, adoção.

**Cancelamento do Contrato**

- Caso a Contratante solicite o cancelamento do contrato, antes de transcorrido o prazo mínimo de 12 (doze) meses de vigência, ficará sujeita ao pagamento de multa rescisória à Contratada no valor equivalente a 3 (três) vezes o valor da média das faturas já emitidas durante o período em que o Contrato esteve ativo.

**CARÊNCIAS**

**Carências**

- Análise de aproveitamento de carência para empresas de **02 a 29 vidas** e beneficiários com idade até 64 anos 11 meses e 29 dias.

• **Carência Contratual:**

- válido para beneficiários com idade a partir de 65 anos; ou

- válido para beneficiários com plano anterior que não faça parte da relação de congêneres; ou

- válido para beneficiários com plano anterior com menos de 3 meses de permanência; ou

- válido para beneficiários sem plano anterior.

• **Aproveitamento de carências:**

válido para beneficiários com plano anterior de operadoras congêneres, e tempo de permanência mínima de 3 meses completos, não podendo ultrapassar o prazo de até 60 dias do último boleto quitado.

- **Congêneres:** Allianz, Amil, Bradesco/Mediservice, Caixa seguradora, Camed, Care Plus, Gama Saúde, Golden Cross, Lincx, Notre Dame Intermédica, Omint, One Health, Porto Seguro, Somp Seguros e Unimed.

• **Regras de aproveitamento de carência para empresas de até 09 vidas.**

- **Redução para ex – beneficiários de plano individual:**

Cópia da carteirinha, carta de permanência da operadora anterior e cópia dos 03 últimos boletos quitados, quando o boleto for quitado pela internet ou caixa eletrônico anexar o comprovante de pagamento para a conferência do código de barras

- **Isenção de carências:** válido para beneficiários de processos a partir de 10 vidas, tendo que cumprir carência apenas para a preexistência.

• **Redução para ex – beneficiários de PME e Grupal**

Cópia da carteirinha e carta de permanência da operadora anterior

Ou

Cópia das 03 últimas faturas quitadas e da última relação de beneficiários, emitida pela operadora anterior.

• **Redução para ex-beneficiário da mesma operadora.**

É necessário o envio da cópia da carteirinha.

Grupos	Procedimentos	Carência Contratual	Congêneres		SulAmérica Individual, Empresarial, PME, PME Mais Administrado e Adesão
			3 a 12 meses	+ de 12 meses	
00	Urgência e Emergência acidente pessoal e 24 (vinte e quatro) horas da data de vigência do segurado, para atendimentos	24 horas	24 horas	24 horas	Aproveitamento dos prazos já cumpridos. Para segurados que foram isentos do cumprimento de carência no

	de urgência e/ou emergência, incluindo os decorrentes de complicações gestacionais;				plano anterior SulAmérica, o tempo de vigência será considerado como prazo de carência cumprido, para efeito de aproveitamento.
01	Consultas médicas, cirurgias ambulatoriais (porte anestésico zero), serviços auxiliares de diagnose (exames laboratoriais, raio x simples), fonoaudiologia, psicomotricidade, acupuntura, psicoterapia, terapia ocupacional e nutrição, exceto os serviços descritos nos itens subsequentes;	15 dias	24 horas	24 horas	
02	Internações hospitalares, ultrassonografias com Doppler, ultrassonografias coloridas, tomografias computadorizadas, teste de função pulmonar, bioimpedanciometria, "tilt tests" e seus derivados, ressonância magnética, medicina nuclear (mapeamentos, cintilografias e terapias), ecocardiografias, eletrocardiografia dinâmica, estudo hemodinâmico, angiografias e arteriografias, endoscopias e laparoscopias, fisioterapia, oxigenoterapia hiperbárica, quimioterapia do câncer, radioterapia, escleroterapia, medicamentos antineoplásicos orais definidos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, litotripsias, diálises e todos os demais procedimentos cobertos pelo seguro, exceto os descritos para os grupos de carência subsequentes;	180 dias	60 dias	24 horas	
03	Parto a termo;	300 dias	300 dias	300 dias	
04	Transplantes, implantes, próteses e órteses ligadas ao ato cirúrgico sem finalidade estética.	180 dias	180 dias	180 dias	
05	Internações psiquiátricas, cirurgias de refração em oftalmologia e obesidade mórbida	180 dias	180 dias	120 dias	