

**Informações da tabela**

Informativo de caráter referencial. Todos os dados estão sujeitos à alteração, sem aviso prévio por parte da operadora  
 Acomodação do plano: [E] Enfermaria (quarto com dois ou mais leitos) | [A] Apartamento (quarto privativo)

**Tel: (11) 3135-5772**

## TABELA DE VALORES

**Tabela de Valores para Entidades Fechadas - Adesão SEM Coparticipação**

**[E] Enfermaria | [A] Apartamento**

Válido de 03/06/2016 até 30/05/2017

Idade	Perfil 1 [E]	Perfil 1 Q [A]	Nacional Flex [E]	Nacional Flex Q [A]	Top Nacional 2 [E]	Top Nacional Q [A]	Top Nplus 3 [A]	Top Nplus 4 [A]	Top Nplus 6 [A]
00 a 18	212,09	265,11	228,41	285,52	304,43	407,90	748,77	893,75	1025,99
19 a 23	263,85	329,83	284,17	355,19	378,72	507,44	931,52	1111,90	1276,42
24 a 28	309,79	387,24	333,64	417,03	444,65	595,77	1093,68	1305,44	1498,59
29 a 33	378,63	473,32	407,79	509,72	543,49	728,20	1336,78	1595,58	1831,71
34 a 38	422,04	527,58	454,54	568,16	605,84	811,70	1490,07	1778,57	2041,74
39 a 43	439,55	549,58	473,39	591,74	630,97	845,36	1551,82	1852,31	2126,40
44 a 48	519,59	649,53	559,59	699,49	745,85	999,27	1834,41	2189,59	2513,61
49 a 53	607,06	758,89	653,81	817,27	871,45	1167,55	2143,32	2558,31	2936,87
54 a 58	722,15	902,79	777,78	972,23	1036,67	1388,91	2549,67	3043,35	3493,69
59 ou +	1272,41	1590,69	1370,43	1713,05	1826,58	2447,23	4492,51	5362,38	6155,87

## REDE CREDENCIADA

**Perfil 1, Perfil 1 Q**

Centro	Zona Sul	Interior
<b>Hospitais</b>	<b>Hospitais</b>	<b>Hospitais</b>
H Bandeirantes (H,PS)	Casa Saude e H Psiq N S do Caminho (H,PS)	H Albert Sabin - Atibaia - SP (H,M,PS)
H Igesp (H,PS)	H de Olhos Paulista/Cerpo (H)	(H)
<b>Zona Leste</b>	H Rim e Hipertensao (H)	<b>Laboratórios</b>
<b>Hospitais</b>	H Sta Rita (H,PS)	Lab A+ Med, Lab Dasa, Lab Lavoisier, Lab Digimagem, Lab Sao Miguel, Lab Presecor, Lab Polimagem, Lab Sao Francisco
Day H Erm Matarazzo (H,PS,EL)	H Vida `S Alta Complexidade (H,M,PS)	
H Sao Miguel (H,M,PS)	<b>ABCD</b>	
H Sta Marcelina (H,M,PS)	<b>Hospitais</b>	
<b>Zona Norte</b>	Benef Port - Sto Andre - SP (M)	
<b>Hospitais</b>	H ABC Cirurgica - SBC - SP (H)	
H Nipo Brasileiro (H,M,PS)	H ABC Diagnostica - Sto Andre - SP (H,M)	
<b>Zona Oeste</b>	H ABC Mat Inf - SBC - SP (H,PS)	
<b>Hospitais</b>	H America - Maua - SP (H,PS)	
Casa Saúde e H Psiq N S de Fatima (H)	H Assunção - SBC - SP (H,PS)	
H Metropolitano - Butanta (H,M,PS)	H Bartira - Sto Andre - SP (M)	
H Serra Mayor (H)	H Brasil - Sto Andre - SP (M)	
	H Christovao da Gama - Sto Andre - SP (M)	
	H N S de Fatima - SCS - SP (M)	
	H São Bernardo Adulto - SBC - SP (H,PS)	
	Sta Casa - Maua - SP (H,PS)	

**Nacional Flex, Nacional Flex Q**

Zona Leste	Zona Sul	Interior
<b>Hospitais</b>	<b>Hospitais</b>	<b>Hospitais</b>
H Sao Miguel (H,PS)	Casa Saude e H Psiq N S do Caminho (H,PS)	(H) Centro Med Urgencias 24H - Sorocaba - SP (PS)
H Sta Marcelina (H,PS)	H de Olhos Paulista/Cerpo (H,PS)	(H) H Modelo - Sorocaba - SP (H,M,PS)
<b>Zona Oeste</b>	<b>ABCD</b>	H Samaritano - Sorocaba - SP (M)
<b>Hospitais</b>	<b>Hospitais</b>	H Sta Lucinda - Sorocaba - SP (M)
Casa Saúde e H Psiq N S de Fatima (H)	H ABC Diagnostica - Sto Andre - SP (H,M)	Sta Casa - Sorocaba - SP (H,M,PS)
H Serra Mayor (H)	H America - Maua - SP (M)	
	H Christovao da Gama - Sto Andre - SP (H,M,PS)	
	H São Bernardo Adulto - SBC - SP (H,PS)	

### Top Nacional 2

<b>Centro</b>	<b>Zona Oeste</b>	<b>Zona Sul</b>
<b>Hospitais</b>	<b>Hospitais</b>	<b>Hospitais</b>
Centro De Hematologia - SP (EL)	Clin Ortocity (PS)	AACD (H)
H 9 de Julho (H,PS)	Fund Fac Medicina (H,PS)	Clin Inf Sta Isabella (PS)
H AC Camargo (H,PS)	H Incor (H,PS)	Clin Kids Serv Med (PS)
H Benef Port (H,PS)	H Itamaraty Rebouças (H,PS)	Clin Med Sao Remo (H,PS)
H CECMI (H)	H Leforte (H)	Graacc (H)
H Cruz Azul (H,M,PS)	H Metropolitano - Butanta (H,PS)	H Alvorada Moema (H)
H Paulistano (H,PS)	H Portinari (H,PS)	H da Criança Jabaquara (H,PS)
H Pro Matre Paulista (H,M,PS)	H Serra Mayor (H,PS)	H da Cruz Vermelha (H)
H Sta Isabel (H,PS)	Inst da Criança FFM (H,PS)	H da Luz - Sto Amaro (H,M,PS)
Inst Cancer Arnaldo V Carvalho (H,PS)	PS Inf da Lapa (PS)	H de Olhos Paulista/Cerpo (H,PS)
		H Dom Antonio Alvarenga (H)
		H Edmundo Vasconcelos (H,PS)
		H Paulista Otorrino (H,PS)
		H Ruben Berta (H,PS)
		H Sao Camilo - Ipiranga (H,PS)
		H Sao Luiz - Jabaquara (H,PS)
		H Sao Paulo (H,M,PS)
		H Sepaco (H,PS)
		H Sta Cruz (H,PS)
		H Sta Paula (H,PS)
		PA Bandeira Paulista (PS)
		Prontoftalmo (PS)
<b>Zona Leste</b>		<b>Laboratórios</b>
<b>Hospitais</b>		Ghelfond, Lab CDB, Lab Cura, Lab Delboni Auriemo, Lab
Clin Frat Ortop (PS)		Alamo, Lab Dimedi, Lab Mello, Lab Clin Fares, Lab Allmed,
H Aviccena (H,PS)		Lab Ciutat, Lab Femme, Lab Omni, Lab Salomao e Zoppi
H Carlos Chagas Sao Miguel (M,PS)		
H Cema Zona Leste (H,PS)		
H Central Guaianazes (H,M,PS)		
H IBCC - Oncologia (H)		
H Jd Helena (H,PS)		
H Sao Miguel (H,PS)		
H Sta Clara V Matilde (H)		
H Sta Marcelina (H,PS)		
H Sta Virginia (H,PS)		
H Villa Lobos (H,PS)		
Pronto Saude For Life (M,PS)		
<b>Zona Norte</b>		
<b>Hospitais</b>		
Clin de Fraturas Z Norte (PS)		
H Presidente (H,M,PS)		
H San Paolo (H,M,PS)		
H Sao Camilo - Santana (H,PS)		

### Top Nacional Q

<b>Centro</b>	<b>Zona Leste</b>	<b>Zona Sul</b>
<b>Hospitais</b>	<b>Hospitais</b>	<b>Hospitais</b>
H Oswaldo Cruz (H,PS)	H Sao Luiz - Analia Franco (H)	H do Coração Paraiso (H,PS)
H Pro Matre Paulista (H,M,PS)		H Sao Luiz - Itaim (H,M,PS)
H Sabara (H)	<b>Zona Oeste</b>	
H Samaritano (H,M,PS)	<b>Hospitais</b>	
H Sao Jose (H,PS)	H Saint Paul (H)	
H Sta Catarina (H,PS)	H Sao Camilo - Pompeia (H,M,PS)	
	H Sao Luiz - Morumbi (H)	

### Top Nplus 3, Top Nplus 4, Top Nplus 6

<b>Centro</b>	<b>Zona Sul</b>	
<b>Hospitais</b>	<b>Hospitais</b>	Fleury, Lab H Israelita Albert Einstein - Unid Jardins - SP
H Sirio Libanes (H,PS)	API Assist Psiquiatrica (H)	
	Casa Saude e H Psiq N S do Caminho (H)	
<b>Zona Oeste</b>	H Albert Einstein Ibirapuera (PS)	
<b>Hospitais</b>		
Casa Saúde e H Psiq N S de Fatima (H)	<b>Laboratórios</b>	
H Albert Einstein Morumbi (H,PS)	Lab Clube D A - SP, Lab	
H Albert Einstein Perdizes (PS,EL)		

#### Legenda de Atendimentos

**H:** Internação Hospitalar | **M:** Maternidade | **PS:** Pronto Socorro | **EL:** Exames Laboratoriais |

# INFORMAÇÕES IMPORTANTES

## Taxa de Cadastro

No ato da adesão é cobrada a taxa de cadastro e implantação, o valor é de acordo com a tabela de preços.

A taxa de cadastro e implantação NÃO é o primeiro pagamento.

O primeiro pagamento será através de boleto bancário ou debito automático, emitido pela Administradora de acordo com o início de vigência contratado.

## Regras de Coparticipação

O valor dos procedimentos realizados serão cobrados no próximo boleto.

É a participação na despesa assistencial a ser paga pelo beneficiário sempre que houver a realização de consultas, exames, terapias, procedimentos e internações, respeitadas as resoluções e instruções normativas da ANS, conforme o quadro de valores a seguir:

Consulta eletiva	30%
Atendimento em Pronto Socorro	30%
Exames simples (exemplos: análises clínicas, patologia clínica, teste ergométrico)	30%
Exames complexos (exemplos: endoscopia, tomografia, ressonância magnética)	30%
Internações	R\$ 500,00

## Vigência / Vencimento

Entrega de propostas até as 12:00 hs do dia do fechamento

Fechamento da produção	Início da vigência	Vencimento boleto	Débito automático
Dia 15	Dia 1º do mês seguinte	Dia 1º do mês da vigência	Dia 1º do mês da vigência
Dia 25	Dia 10 do mês seguinte	Dia 10 do mês da vigência	Dia 10 do mês da vigência
Dia 05	Dia 20 do mês	Dia 20 do mês da vigência	Dia 20 do mês da vigência

O primeiro valor mensal do benefício é pago no início da vigência.

Os valores mensais serão pagos através de boleto bancário ou débito automático em conta corrente do **titular** nos seguintes bancos: Banco do Brasil 001, Banrisul 041, BRB 070, Bradesco 237, Itaú 341 e Santander 033.

## Área de Comercialização

Área de comercialização e utilização do plano **Perfil 1E e Perfil 1Q**

**São Paulo:** Arujá, Barueri, Caieiras, Carapicuíba, Diadema, Franco da Rocha, Ferraz de Vasconcelos, Guarulhos, Itapevi, Itaquaquecetuba, Mauá, Mogi das Cruzes, Osasco, Poá, Ribeirão Pires, Santa Isabel, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São Paulo, Suzano, Taboão da Serra, Bertiooga, Cubatão, Guarujá, Praia Grande, Santos, São Sebastião e São Vicente

**Campinas:** Campinas, Americana, Campo Limpo Paulista, Cosmópolis, Hortolândia, Itatiba, Itupeva, Jundiaí, Louveira, Paulínia, Sumaré, Valinhos e Vinhedo.

Os demais planos poderão ser comercializados no Estado de São Paulo.

## Área de Utilização

A área de atendimento para utilização a partir do plano Nacional Flex é Nacional.

## Exemplos de Reembolso

Exemplos de reembolsos para consultas									
Planos	Perfil 1 (E)	Perfil 1 (Q)	Nacional Flex (E)	Nacional Flex (Q)	Top Nacional 2 (E)	Top Nacional 4 (Q)	Top NPlus 3 (Q)	Top NPlus 4 (Q)	Top NPlus 6 (Q)
Valor	123,51	123,51	123,51	123,51	123,51	123,51	370,54	494,06	741,09

Por solicitação da Bradesco é **obrigatório** o preenchimento no campo de reembolso, a conta deve ser corrente em nome do titular do plano e não há restrição de banco (pode ser qualquer banco).

Caso o cliente não tenha conta corrente em seu nome, enviar uma carta assinada pelo titular ciente que o recebimento do reembolso será via ordem de pagamento.

## Diferenciais de Coberturas

Transplantes de rim, córnea e medula óssea (autólogo e halógeno) e demais transplantes não previsto no rol de procedimentos da ANS.

Remissão - cobertura por 12 meses sem custo para os beneficiários dependentes, em caso de óbito do beneficiário titular. Válida apenas para os planos da rede nacional e o plano Nacional Plus.

Assistência 24hs no Brasil e Exterior - remoção médica, regresso domiciliar por razão médica, localização e encaminhamento da bagagem extraviada, ajuda financeira por extravio de bagagem, passagem aérea para visita de parente de beneficiário, hospedagem de parente do beneficiário, garantia de viagem de regresso, traslado de corpo.

Válido apenas nos planos da rede Nacional e Nacional Plus.

Assistência 24hs exclusivamente no Exterior - assistência médica, indicação de assistência jurídica, regresso antecipado por morte de parente de primeiro grau, embarque de menores de 14 anos, adiantamento financeiro em caso de roubo ou furto de dinheiro, repatriamento de familiar, orientação em caso de perda de documentos, prolongamento em estada de hotel.

Válido apenas nos planos da rede Nacional e Nacional Plus.

# CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

## Critérios de Redução de Carência

Idade limite para redução 59 anos 11 meses e 29 dias na data de vigência.

O plano anteriormente contratado deve estar ativo ou ter sido cancelado há, no máximo 30 dias do início de vigência da proposta.

Somente haverá redução para operadora constante na relação das congêneres.

Permite junção de planos, desde que as operadoras constem na lista de congêneres e não tenha intervalo entre os planos.

Em um contrato familiar com redução de carência composto por beneficiário que tenha idade igual ou superior a 60 anos e outro beneficiário com idade inferior, será

necessário uma declaração do titular ciente que o beneficiário com idade igual ou superior a 60 anos, irá cumprir as carências contratuais.

**Tabela 01:** Possuir um plano de saúde da relação de operadoras congêneres, listadas a seguir neste aditivo, por um período igual ou maior que 06 (seis) meses e menor que 12 (doze) meses ininterruptos.

**Tabela 02** - válida para beneficiários oriundos de planos constantes na relação de operadoras congêneres com tempo de permanência igual ou superior a 12 meses ininterruptos;

Não serão reduzidas carências para proponentes que se enquadrem em qualquer uma das seguintes condições:

- Proponentes oriundos de planos que ofereçam somente cobertura hospitalar.
- Proponentes oriundos do sistema Nipomed, Sinam, Sinasa e similares.
- Proponentes oriundos de planos não regulamentados pela lei 9656/98

**Documentos necessários para ex-beneficiários oriundos de planos pessoa física ou adesão:** cópia dos 03 últimos boletos quitados e cópia da carteirinha com a data de início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento) na falta cópia do contrato ou declaração de permanência da operadora.

**Documentos necessários para ex-beneficiários oriundos de planos empresariais ou PME:** apresentar carta original ou cópia da operadora ou da empresa contendo tipo da acomodação, data da inclusão e exclusão no plano, nomes dos dependentes com suas respectivas datas de inclusão e exclusão no plano, em papel timbrado com carimbo do CNPJ, e cópia da carteirinha.

**Ex-beneficiários de Bradesco Qualicorp:** a venda só pode ser feita através do corretor após 90 dias da exclusão do sistema da Qualicorp com relação à data de vigência.

Relação de operadoras congêneres:

Allianz	Amil	Care Plus	Gama	Golden Cross	Cassi
Lincx	Marítima	Medial	Mediservice	Notre Dame	One Health
Omint	Porto Seguro	Sul América	Tempo	Unimed 's	

Os prazos de carências serão contados a partir da data de início de vigência do benefício.

Grupo de carência	Coberturas, Serviços Médicos e Hospitalares	Carência contratual	Tabela 01	Tabela 02
A	Casos de Urgência e Emergência	24 horas	24horas	24horas
B	Consultas médicas e exames simples, que não necessitam de autorização prévia.	15 dias	24horas	24horas
C	Fisioterapia, exceto em casos de acidente pessoal.	15 dias	15 dias	24horas
D	Parto a termo.	300 dias	300 dias	300 dias
E	Internações clínicas ou cirúrgicas	120 dias	60 dias	24horas
F	Demais casos	120 dias	60 dias	24horas
G	Doença ou lesão preexistente	720 dias	720 dias	720 dias

## Produto

Administradora: Qualicorp Adm. De Benefícios									
Seguradora: Bradesco Saúde									
Produto: Linha Supremo									
Planos SEM Coparticipação	Perfil SP E CA 5	Perfil SP Q CA 5	Nacional Flex E CA 5	Nacional Flex Q CA 5	Top Nacional 2 E CA 5	Top Nacional Q CA 5	Top NPlus Q CA 5	Top NPlus Q CA 5	Top NPlus Q CA 5
Padrão de Acomodação em Internação	Enfermaria	Apartamento	Enfermaria	Apartamento	Enfermaria	Apartamento	Apartamento	Apartamento	Apartamento
Abrangência Geográfica de atendimento	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
Múltiplo de reembolso por consulta	1	1	1	1	1	1	3	4	6

## Comunicado de Reajuste

Haverá reajuste de carteira a partir da vigência 01/07/17, pedimos que informem todos os segurados que mesmo contratando com o valor atual o boleto do mês de Julho será emitido com o valor reajustado. A carta de ciência de reajuste já está disponível, para que seja assinada pelos beneficiários e enviados com as propostas.

## Fechamento da Produção

O fechamento da vigência 10/06/17 será feito no dia 25/05/17 às 12:00 hs.

**Aviso Importante:** todos os dados inclusive rede de hospitais estão sujeitos à alteração por parte da Operadora, sem aviso prévio.



[www.valordeplanosdesaude.com.br](http://www.valordeplanosdesaude.com.br)

Central de Atendimento  
(011)3135-5772