

PRIORITY

ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS



PLANO DE SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL PARA MICRO, PEQUENAS E MÉDIAS EMPRESAS DE 3 A 29 VIDAS.

Vigência a partir de 01/05/2010



Titulares e Dependentes

FAIXA ETÁRIA	Essencial JR 32 Enfermaria	Especial I JE 32 Enfermaria	Especial II JE 34 Apartamento	Executivo I JU 34 Apartamento
00-18	69,58	100,62	118,36	255,29
19-23	93,80	135,64	159,60	344,17
24-28	94,70	136,98	161,17	347,61
29-33	102,29	147,96	174,09	375,42
34-38	103,31	149,44	175,82	379,18
39-43	124,77	180,46	212,33	457,91
44-48	170,58	246,70	290,25	625,96
49-53	215,66	311,88	366,94	791,34
54-58	226,44	327,49	385,28	830,91
59 ou mais	417,44	603,66	710,19	1.531,62

Versão Abril 2010

Carências

	Novo Beneficiário até 59 anos*	Redução até 59 anos
Acidentes Pessoais	24h	24h
Urgência, Emerg. cobertura amb. de 12 h	24h	24h
Consultas e Exames Simples	24h	24h
Exames Especiais	90 dias	30 dias
Internações Clínicas e Cirúrgicas	90 dias	30 dias
Internação de obstetricia e neonatologia	300 dias	300 dias

Carências reduzidas, promoção por tempo limitado*

As CARÊNCIAS serão contadas a partir da data de VIGÊNCIA

Documentação e regras para redução de carência

Oriundos de planos individuais: Comprovante de início no plano anterior (cópia do contrato ou cartão de identificação) cópia dos 03 (três) últimos recibos de pagamento ou declaração original da congênere em papel timbrado, informando a data de início e término do plano, tipo de acomodação e a relação dos dependentes.

Oriundos de planos empresariais ou coletivos: Declaração original da instituição em papel timbrado com carimbo de CNPJ, atestando a data de início e término do plano anterior, tipo de acomodação e a relação de dependentes + copia das carteirinhas.

REGRAS:

- Permanência mínima de 12 meses ininterrupta no plano anterior.
- Inadimplência máxima de 60 dias, contados até a data de assinatura na ficha de adesão Priority.
- A operadora anterior terá de ser compatível conforme congêneres relacionadas no verso do aditivo de carências promocionais.

Condições Comerciais

Forma de pagamento: Débito automático em conta corrente ou boleto nos bancos:

237- BRADESCO

Quem pode aderir: Pequenas e Médias Empresas do Comércio, Indústria e Prestação de Serviços do Estado de São Paulo.

Número de vidas: Mínimo de 3 e máximo de 29 vidas, sendo 01 (um) titular com vínculo empregatício ou societário + dependentes.

Titular: Sócios e Funcionários com vínculo empregatício.

Dependentes: Esposa(o), companheira(o), filhas(os) solteiras(os) até 21 anos ou até 24 anos sendo estudante.

ADESÃO	VIGÊNCIA	VENCIMENTO DO BOLETO OU DÉBITO AUTOMÁTICO
DE 01 a 15	01º do mês subsequente.	5º dia útil
DE 16 a 30	15 do mês subsequente.	Dia 20

Documentação Necessária

Titular: Cópia do comprovante de vínculo empregatício: FGTS; ou cópia da carteira de trabalho e livro de registro; cópia do RG, CPF e comprovante de residência;

Empresa: Cópia do contrato social e suas alterações mais cópia do CNPJ;

Cônjuge: Cópia da certidão de casamento, cópia do RG e CPF;

Companheiro (a): Declaração com firma reconhecida mais cópia da certidão dos filhos comuns, quando houver, cópia do RG e CPF;

Filhos Solteiros: Cópia da certidão de nascimento ou cópia do RG, cópia do CPF, quando inscrito;

Filhos adotivos solteiros: Cópia do termo de adoção definitivo ou temporário conforme sua validade ou cópia da tutela, cópia RG e CPF;

Enteados: Declaração de união estável, cópia da certidão de nascimento ou RG, cópia do CPF, quando inscrito.

Benefícios inclusos

- **Assistência 24 horas** - Transporte em caso de lesões ou doença, transporte de bagagens e mais (consulte as condições gerais).
- **Assistência empresarial** - Chaveiro, vidraceiro e mais (consulte condições gerais).
- **Remissão** - Cobertura de 24 meses (consulte condições gerais).

Exemplo de Reembolso

	Especial	Executivo
Consulta	R\$ 34,00	R\$ 75,60

OPCIONAL GOLDEN MED

Atendimento médico domiciliar de urgência e emergência; aconselhamento médico via tele-atendimento 24 horas.
OBS: Vendas na área de atuação São Paulo e Grande São Paulo

R\$ 8,00
Por beneficiário

OPCIONAL - GOLDENTAL

Cobertura odontológica opcional
Goldental.

R\$ 15,90*
Por beneficiário

*A empresa que optar pelo plano odontológico, deverá contratar compulsoriamente para todas as vidas que entraram no plano de saúde.

**Essencial
Enfermaria**

Centro
Hosp. Bandeirantes **H/PS**
Hosp. Paulistano **H/PS**
Instituto Arnaldo Vieira de Carvalho **H**

Norte
Hosp. Nipo Brasileiro **H/M/PS**
Hosp. San Paolo **H/PS**

Oeste
Hosp. Iguatemi **H/M/PS**
Hosp. Metropolitano **H/M/PS**
Hosp. Panamericano **H/PS**

Sul
Hosp. Mat. Vidas **H/M/PS**
Hosp. Serra Mayor **H/M/PS**
Hosp. dos Defeitos da Face **H**
Hosp. São Camilo Ipiranga **H/M/PS**
Hosp. Bosque da Saúde **H/M/PS**
Hosp. São Paulo **H/M/PS**
Hosp. Mat. Santa Marina **H/M/PS**
Hosp. Santa Paula **H/PS**
Hosp. Nossa Senhora de Lourdes **H/M/PS**
Hosp. Paulista **H/PS**

Leste
Hosp. Aviccena **H/M/PS**
Hosp. Central Guaianazes **H/M/PS**
Hosp. Santa Marcelina **H/PS**
Clinicordis **H/PS**
Hosp. Cema Especializado **H/PS**
Hosp. Nossa Sra. da Penha **H/M/PS**
Hosp. Vila Matilde **H/M/PS**
Hosp. Santa Virginia **H/M/PS**
Hosp. Villa Lobos **H/PS**
Hosp. Panaraguá **H/M/PS**

ABC
Neomater S/A **H/M/PS**
Soc. Benef. Hosp. São Caetano **H/M/PS**
Hosp. e Mat. Central **H/M/PS**
Hosp. São Lucas Diadema **H/M/PS**
Hosp. América **H/M/PS**
Hosp. Ribeirão Pires **H/M/PS**
Hosp. Baeta Neves **H/M/PS**

Guarulhos
Hosp. Bom Clima **H/M/PS**
Hosp. Carlos Chagas **H/M/PS**

**Essencial
Enfermaria**

Osasco
Hosp. Montreal **H/M/PS**

SANTOS
Hosp. Ana Costa **H/M/PS**
Hosp. São Lucas **H/M/PS**
Sancor - Instituto do Coração **H/PS**

**Especial I
Enfermaria**

Centro
Hosp. Santa Isabel **H/M/PS**

Norte
Hosp. Presidente **H/PS**
Hosp. São Camilo Santana **H/M/PS**
Hosp. San Paolo **H/M/PS**

Oeste
Hosp. Iguatemi **H/M/PS**
Fundação Zerbini (Incor) **H/PS**
Pronto Socorro Itamaraty **H/PS**
Hosp. São Camilo Pompéia **H/M/PS**

Sul
Hospital do Rim **H**
AACD **H**
Hosp. Alvorada Moema **H/PS**
Hosp. Igesp **H/PS**
Hosp. Santa Joana **H/M/PS**
Hosp. Santa Cruz **H/PS**

ABC
Hosp. São Pedro **H/M/PS**
Hosp. Santo André **H/M/PS**
Hosp. e Mat. Cristóvão da Gama **H/M/PS**
Hosp. e Mat. Bartira **H/M/PS**
Hosp. INFOR **H/PS**

Osasco
Hosp. Sino Brasileiro **H/M/PS**
Hosp. Montreal **H/M/PS**

**Especial II
Apartamento**

Centro
Hosp. Osvaldo Cruz **H/M/PS**
Hosp. Santa Catarina **H/M**
Hosp. Pró-Matre **M/PS**
Hosp. 9 de Julho **H/PS**
Sul
Hosp. São Luiz Itaim **H/M/PS**
Hosp. São Luiz Morumbi **H/PS**
Hosp. do Coração **H/PS**

Leste
Hosp. São Luiz Anália Franco **H/PS**

ABC
Hosp. Brasil **H/M/PS**

**Executivo I
Apartamento**

Centro
Hosp. Sírio Libanês **H**

Sul
Hosp. Albert Einstein **H/M/PS**
Infantil Sabará **H/PS**
Hosp. Samaritano **H/M/PS**

Laboratórios

Essencial
SAE
Digimagem
Lavoisier
Campana
Bio Clínico
Lapacor
Cim CT Inv. Mamárias
Maximagem
CDB

Femme Lab. da Mulher
Schimillevitch
Ghefond Diagnóstico
Presecor Diagnóstico
Imuvi
OMNI
Lego
Rhesus

Especial I e II
Delboni Auriemo

Executivo
Laboratório Fleury
Laboratório Albert Einstein

H - Hospital
PS - Pronto Socorro

M - Maternidade

Esta tabela contém informações resumidas e está sujeita a alterações
Consulte o apoio ao corretor periodicamente.