



MANUAL DO CORRETOR

NOTREDAME INTERMÉDICA

CONTRATO DE PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE COLETIVO EMPRESARIAL NDI - AFFIX EMPRESAS
ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS/CONTRATANTE: AFFIX ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS.
PLANO COM SEGMENTAÇÃO: AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRÍCIA.
TODAS AS COBERTURAS DA LEI Nº 9.656/98.



COM COPARTICIPAÇÃO TOTAL

PRODUTO	SMART 150 ABC	SMART 150 GRANDE RIO	SMART 200 BAIXADA SANTISTA	SMART 200 CAMPINAS	SMART 200 JUNDIAÍ	SMART 200 GUARULHOS	SMART 200 SP OESTE	SMART 200 SOROCABA	SMART 200 SP CAPITAL	SMART 200 ALTO TIETÊ	SMART 200 AMERICANA	SMART 200 RJ LESTE FLUMINENSE	SMART 200 GRU MOGI	SMART 200 UP
SEGMENTAÇÃO	Ambulatorial + Hospitalar + Obstetrícia													
ABRANGÊNCIA	Grupo de Municípios				Municipal	Grupo de Municípios			Municipal	Grupo de Municípios				
COPARTICIPAÇÃO	✓ Total	✓ Total	✓ Total	✓ Total	✓ Total	✓ Total	✓ Total	✓ Total	✓ Total	✓ Total	✓ Total	✓ Total	✓ Total	✓ Total
ACOMODAÇÃO	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria
CÓDIGO ANS	481.929/18-2	490.621/21-7	477.841/17-3	486.521/20-9	474.404/15-7	477.828/17-6	480.074/18-5	474.330/15-0	477.817/17-1	483.066/19-1	486.524/20-3	487.252/20-5	496.687/23-2	486.514/20-6
0 a 18 anos	R\$ 106,84	R\$ 119,65	R\$ 128,71	R\$ 119,34	R\$ 117,01	R\$ 117,01	R\$ 119,34	R\$ 142,90	R\$ 117,01	R\$ 117,01	R\$ 122,86	R\$ 128,71	R\$ 120,51	R\$ 147,19
19 a 23 anos	R\$ 144,21	R\$ 161,50	R\$ 173,73	R\$ 161,09	R\$ 157,94	R\$ 157,94	R\$ 161,09	R\$ 192,88	R\$ 157,94	R\$ 157,94	R\$ 165,83	R\$ 173,73	R\$ 162,66	R\$ 198,67
24 a 28 anos	R\$ 170,42	R\$ 190,86	R\$ 205,32	R\$ 190,37	R\$ 186,66	R\$ 186,66	R\$ 190,37	R\$ 227,95	R\$ 186,66	R\$ 186,66	R\$ 195,98	R\$ 205,32	R\$ 192,23	R\$ 234,79
29 a 33 anos	R\$ 170,42	R\$ 190,86	R\$ 205,32	R\$ 190,37	R\$ 186,66	R\$ 186,66	R\$ 190,37	R\$ 227,95	R\$ 186,66	R\$ 186,66	R\$ 195,98	R\$ 205,32	R\$ 192,23	R\$ 234,79
34 a 38 anos	R\$ 170,42	R\$ 190,86	R\$ 205,32	R\$ 190,37	R\$ 186,66	R\$ 186,66	R\$ 190,37	R\$ 227,95	R\$ 186,66	R\$ 186,66	R\$ 195,98	R\$ 205,32	R\$ 192,23	R\$ 234,79
39 a 43 anos	R\$ 202,41	R\$ 226,68	R\$ 243,86	R\$ 226,11	R\$ 221,69	R\$ 221,69	R\$ 226,11	R\$ 270,73	R\$ 221,69	R\$ 221,69	R\$ 232,76	R\$ 243,86	R\$ 228,32	R\$ 278,86
44 a 48 anos	R\$ 263,13	R\$ 294,69	R\$ 317,01	R\$ 293,95	R\$ 288,19	R\$ 288,19	R\$ 293,95	R\$ 351,95	R\$ 288,19	R\$ 288,19	R\$ 302,59	R\$ 317,01	R\$ 296,81	R\$ 362,51
49 a 53 anos	R\$ 342,08	R\$ 383,10	R\$ 412,12	R\$ 382,13	R\$ 374,65	R\$ 374,65	R\$ 382,13	R\$ 457,54	R\$ 374,65	R\$ 374,65	R\$ 393,37	R\$ 412,12	R\$ 385,85	R\$ 471,27
54 a 58 anos	R\$ 444,70	R\$ 498,03	R\$ 535,76	R\$ 496,77	R\$ 487,04	R\$ 487,04	R\$ 496,77	R\$ 594,80	R\$ 487,04	R\$ 487,04	R\$ 511,38	R\$ 535,76	R\$ 501,61	R\$ 612,65
59 anos ou +	R\$ 640,95	R\$ 717,81	R\$ 772,19	R\$ 715,99	R\$ 701,97	R\$ 701,97	R\$ 715,99	R\$ 857,27	R\$ 701,97	R\$ 701,97	R\$ 737,05	R\$ 772,19	R\$ 722,96	R\$ 883,01

COM COPARTICIPAÇÃO PARCIAL

PRODUTO	SMART 150 ABC	SMART 150 GRANDE RIO	SMART 200 BAIXADA SANTISTA	SMART 200 CAMPINAS	SMART 200 JUNDIAÍ	SMART 200 GUARULHOS	SMART 200 SP OESTE	SMART 200 SOROCABA	SMART 200 SP CAPITAL	SMART 200 ALTO TIETÊ	SMART 200 AMERICANA	SMART 200 RJ LESTE FLUMINENSE	SMART 200 GRU MOGI	SMART 200 UP
SEGMENTAÇÃO	Ambulatorial + Hospitalar + Obstetrícia													
ABRANGÊNCIA	Grupo de Municípios				Municipal	Grupo de Municípios			Municipal	Grupo de Municípios				
COPARTICIPAÇÃO	✓ Parcial	✓ Parcial	✓ Parcial	✓ Parcial	✓ Parcial	✓ Parcial	✓ Parcial	✓ Parcial	✓ Parcial	✓ Parcial	✓ Parcial	✓ Parcial	✓ Parcial	✓ Parcial
ACOMODAÇÃO	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria
CÓDIGO ANS	481.929/18-2	490.621/21-7	477.841/17-3	486.521/20-9	474.404/15-7	477.828/17-6	480.074/18-5	474.330/15-0	477.817/17-1	483.066/19-1	486.524/20-3	487.252/20-5	496.687/23-2	486.514/20-6
0 a 18 anos	R\$ 142,44	R\$ 159,53	R\$ 171,64	R\$ 159,12	R\$ 156,00	R\$ 156,00	R\$ 159,12	R\$ 190,54	R\$ 156,00	R\$ 156,00	R\$ 163,79	R\$ 171,64	R\$ 160,68	R\$ 196,26
19 a 23 anos	R\$ 192,27	R\$ 215,32	R\$ 231,68	R\$ 214,77	R\$ 210,57	R\$ 210,57	R\$ 214,77	R\$ 257,20	R\$ 210,57	R\$ 210,57	R\$ 221,09	R\$ 231,68	R\$ 216,88	R\$ 264,91
24 a 28 anos	R\$ 227,22	R\$ 254,47	R\$ 273,79	R\$ 253,82	R\$ 248,84	R\$ 248,84	R\$ 253,82	R\$ 303,96	R\$ 248,84	R\$ 248,84	R\$ 261,29	R\$ 273,79	R\$ 256,32	R\$ 313,07
29 a 33 anos	R\$ 227,22	R\$ 254,47	R\$ 273,79	R\$ 253,82	R\$ 248,84	R\$ 248,84	R\$ 253,82	R\$ 303,96	R\$ 248,84	R\$ 248,84	R\$ 261,29	R\$ 273,79	R\$ 256,32	R\$ 313,07
34 a 38 anos	R\$ 227,22	R\$ 254,47	R\$ 273,79	R\$ 253,82	R\$ 248,84	R\$ 248,84	R\$ 253,82	R\$ 303,96	R\$ 248,84	R\$ 248,84	R\$ 261,29	R\$ 273,79	R\$ 256,32	R\$ 313,07
39 a 43 anos	R\$ 269,87	R\$ 302,23	R\$ 325,18	R\$ 301,47	R\$ 295,54	R\$ 295,54	R\$ 301,47	R\$ 361,01	R\$ 295,54	R\$ 295,54	R\$ 310,33	R\$ 325,18	R\$ 304,42	R\$ 371,83
44 a 48 anos	R\$ 350,83	R\$ 392,91	R\$ 422,73	R\$ 391,91	R\$ 384,21	R\$ 384,21	R\$ 391,91	R\$ 469,31	R\$ 384,21	R\$ 384,21	R\$ 403,42	R\$ 422,73	R\$ 395,76	R\$ 483,38
49 a 53 anos	R\$ 456,08	R\$ 510,78	R\$ 549,55	R\$ 509,47	R\$ 499,47	R\$ 499,47	R\$ 509,47	R\$ 610,11	R\$ 499,47	R\$ 499,47	R\$ 524,44	R\$ 549,55	R\$ 514,48	R\$ 628,40
54 a 58 anos	R\$ 592,91	R\$ 664,02	R\$ 714,41	R\$ 662,31	R\$ 649,32	R\$ 649,32	R\$ 662,31	R\$ 793,14	R\$ 649,32	R\$ 649,32	R\$ 681,78	R\$ 714,41	R\$ 668,82	R\$ 816,91
59 anos ou +	R\$ 854,57	R\$ 957,04	R\$ 1.029,69	R\$ 954,59	R\$ 935,86	R\$ 935,86	R\$ 954,59	R\$ 1.143,16	R\$ 935,86	R\$ 935,86	R\$ 982,65	R\$ 1.029,69	R\$ 963,97	R\$ 1.177,42



TABELA DE COPARTICIPAÇÃO

PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO TOTAL		COPARTICIPAÇÃO PARCIAL	
	SMART 200 UP	DEMAIS PRODUTOS	SMART 200 UP	DEMAIS PRODUTOS
Consulta eletiva	30% limitado a R\$ 30,99	Valor fixo de R\$ 44,12	Isento	Isento
Consulta em hospital (pronto socorro)	30% limitado a R\$ 61,98	Valor fixo de R\$ 63,18	Isento	Isento
Exames/procedimentos simples	30% limitado a R\$ 25,03	Valor fixo de R\$ 18,95	Isento	Isento
Exames/procedimentos especiais	30% limitado a R\$ 125,16	Valor fixo de R\$ 126,35	Isento	Isento
Terapias (grupo 1)	40% limitado a R\$ 98,94	Valor fixo de R\$ 82,13	40% limitado a R\$ 98,94	Valor fixo de 82,13
Terapias (grupo 2)	40% limitado a R\$ 149,00	Valor fixo de R\$ 44,12	40% limitado a R\$ 149,00	Valor fixo de R\$ 44,12
Terapias (grupo 3)	40% limitado a R\$ 220,52	Valor fixo de R\$ 220,52	Isento	Isento



VANTAGENS

PARA EMPRESA

- Não necessita pagar integralmente ou parte o plano de saúde, pois o pagamento é feito pelo(a) beneficiário(a) titular.
- Não tem nenhuma responsabilidade (conferência de fatura, desconto em folha, pagamento, etc.), pois a cobrança será direta ao(à) beneficiário(a) titular.
- Aumento da produtividade, redução do absenteísmo e maior satisfação do funcionário com a empresa.
- Não é necessário formar um grupo mínimo para adesão ao plano, ou seja, podem entrar quantos funcionário(a)s desejarem.

PARA FUNCIONÁRIO (TITULAR)

- Oportunidade de adquirir um plano de saúde com custo significativamente inferior ao de mercado (plano individual).
- Oportunidade de garantir a saúde, melhorar a qualidade de vida, aumentar a produtividade gerando maior chance de empregabilidade.



EMPRESAS QUE PODEM ADERIR

EMPRESAS DE TODOS OS TAMANHOS, DESDE QUE:

- a) Estejam ativas na Receita Federal, independente da data de abertura, exceto MEI, que precisa estar ativo por mais de 6 meses (de acordo com a RN 557 da ANS) na data de assinatura do Termo de Adesão Affix.
- b) O TERMO DE ADESÃO AFFIX e documentos necessários tenham sido recebidos e aprovados, respeitados os prazos do quadro no verso.
- c) Não tenham contrato ativo no Hapvida.



QUEM PODE ADERIR

Poderão aderir a este produto: sócios, funcionários, administradores de empresa (estatutários), trabalhadores temporários, estagiários e menores aprendizes das empresas.



DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

EMPRESA

- Cópia do Contrato Social ou Requerimento Empresarial ou Declaração de Firma Individual (MEI);
- Para inclusões acima de 14 funcionários, enviar GFIP completa;
- Cópia do Cartão CNPJ;
- Cópia do RG e CPF ou CNH do sócio;
- Termo de Adesão Affix.
- Para inclusões acima de 29 beneficiários, enviar GFIP completa assinada pelo sócio, independente da inclusão de todos os funcionários.

TITULAR SÓCIO

- Cópia do RG e CPF ou CNH;
- Cópia do comprovante de residência para envio do boleto (últimos 90 dias) ou declaração de residência.
- Cópia do contrato social ou requerimento de empresário ou declaração de firma individual (MEI).
- Proposta de adesão preenchida e assinada.

ADMINISTRADORES DA EMPRESA (ESTATUTÁRIOS)

- Comprovante de vínculo por procuração ou Contrato Social;
- Cópia do RG e CPF ou CNH;
- Cópia do comprovante de residência para envio do boleto (últimos 90 dias) ou declaração de residência.
- Proposta de adesão preenchida e assinada.

TITULAR FUNCIONÁRIO, ESTAGIÁRIOS, TRABALHADORES TEMPORÁRIOS E MENORES APRENDIZES

- Cópia do último contracheque ou cópia da última Guia do FGTS paga (GFIP) ou cópia da carteira profissional com as páginas da foto e do registro, tendo até 90 dias de contratado;
- Cópia de RG e CPF;
- Cópia do comprovante de residência para envio do boleto (últimos 90 dias) ou declaração de residência.
- Proposta de adesão preenchida e assinada.

DEPENDENTES

Cônjuge

- Cópia de Certidão de Casamento;
- Cópia do RG e CPF.

Companheiro(a)

- Declaração de união estável de próprio punho, contendo o número do RG e do CPF do(a) companheiro(a) e do titular, endereço, tempo de convívio, assinatura de 02 (duas) testemunhas com reconhecimento de firma do titular e do(a) companheiro(a), ou escritura pública de união estável ou outros documentos diversos dos citados anteriormente, indicados pela Hapvida, que permitam a comprovação do convívio em comum de forma pública, duradoura e estável.
- Cópia do RG e CPF.

Filho(a) naturais ou adotivos(as) até 39 anos, 11 meses e 29 dias

- Cópia de Certidão de Nascimento (até 12 anos de idade);
- Cópia do RG e CPF (acima de 12 anos de idade).

Enteado(a) até 39 anos, 11 meses e 29 dias

- Cópia de Certidão de Nascimento (até 12 anos de idade);
- Cópia do RG e CPF (acima de 12 anos de idade);
- Documento de identidade associada à certidão de casamento ou escritura pública de união estável.

Filho(a) Inválido(a)

- Cópia de Certidão de Nascimento (até 12 anos de idade);
- Cópia do RG e CPF (acima de 12 anos de idade);
- Cópia autenticada do Atestado de Invalidez emitido pelo INSS e declaração de dependência econômico-financeira nos termos da Receita Federal.

Menor sob Tutela/Guarda

- Cópia de Certidão de Nascimento (até 12 anos de idade);
- Cópia do RG e CPF (acima de 12 anos de idade);
- Cópia autenticada da Tutela/Guarda Judicial definitiva

Irmãos(ãs), Tio(a), Sobrinho(a), Genro/Nora até 39 anos, 11 meses e 29 dias

- Cópia do RG e CPF (acima de 12 anos de idade);
- Obrigatório documento de vínculo com o titular do plano.

Neto(a) até 24 anos, 11 meses e 29 dias

- Cópia de Certidão de Nascimento (até 12 anos de idade);
- Cópia do RG e CPF (acima de 12 anos de idade);

Para ambos os casos precisa constar o nome de ambos os genitores e os documentos de identidade de todos os ascendentes até que se comprove inequivocamente a relação de parentesco enunciada com o titular, necessários para tanto.

ATENÇÃO: TODOS OS PROPONENTES TITULARES E/OU SEU(S) DEPENDENTE(S) DEVERÃO APRESENTAR CÓPIA DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS).

A Administradora de Benefícios/Contratante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, a fim de comprovar as informações prestadas na Proposta.



INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- A Administradora de Benefícios/Contratante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, afim de comprovar as informações prestadas na Proposta.
- Os preços e a rede médica credenciada estão sujeitos a alterações por parte da Operadora.
- Proposta sujeita a análise técnica.
- Este material contém informações resumidas prevalecendo as condições do contrato de adesão.
- Material de uso interno destinado exclusivamente aos consultores.
- Contém linguagem técnica e informações resumidas, sujeitas a alterações por força de Lei e de Normas Regulamentadoras da ANS, bem como regras contratuais estabelecidas com a Operadora.
- A venda será considerada administrativa para ex-beneficiários do contrato Hapvida com retorno anterior há 90 (noventa) dias do cancelamento.
- **Taxa de Angariação:** a Affix não interfere no valor da taxa de angariação acordada entre o corretor e o beneficiário, podendo esta taxa ser livremente negociada, desde que: o valor seja inferior ao valor da mensalidade, bem como que esta taxa não se confunde com a mensalidade e o início de vigência do plano. Oriente adequadamente seu beneficiário.



REAJUSTE

Mês do reajuste anual: **MARÇO 2026**.



VIGÊNCIA

VIGÊNCIA	VENCIMENTO
Dia 01	Todo dia 01



ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO

PLANOS	CIDADES DE COMERCIALIZAÇÃO
SMART 150 ABC	Diadema, Santo André e São Bernardo do Campo.
SMART 200 SP CAPITAL	São Paulo.
SMART 200 SP OESTE	Barueri, Carapicuíba, Cotia, Embu das Artes, Jandira, Itapevi, Osasco e Taboão da Serra.
SMART 200 GUARULHOS	Arujá e Guarulhos.
SMART 200 ABC + BAIXADA	Cubatão, Diadema, Guarujá, Mauá, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano, Santos, São Vicente e Ribeirão Pires.
SMART 200 AMERICANA	Americana, Nova Odessa, Santa Bárbara D'Oeste e Sumaré.
SMART 200 CAMPINAS	Campinas.
SMART 200 JUNDIAÍ	Cajamar, Campo Limpo Paulista, Itupeva, Jundiaí, Louveira, Várzea Paulista e Vinhedo.
SMART 200 SOROCABA	Itu, Sorocaba e Votorantim.
SMART 200 ALTO TIETÊ	Arujá, Ferraz de Vasconcelos, Guararema, Itaquaquecetuba, Mogi das Cruzes, Poá, Santa Isabel e Suzano.
SMART 200 GRU-MOGI	Arujá, Guarulhos, Mogi das Cruzes e São Paulo.
SMART 200 UP	Americana, Arujá, Barueri, Carapicuíba, Cajamar, Campinas, Campo Limpo Paulista, Caieiras, Cotia, Cubatão, Diadema, Embu das Artes, Ferraz de Vasconcelos, Guararema, Guarujá, Guarulhos, Hortolândia, Itaquaquecetuba, Itu, Itupeva, Itapevi, Jandira, Jundiaí, Louveira, Mauá, Mogi das Cruzes, Nova Odessa, Osasco, Poá, Santa Bárbara D'Oeste, Santa Isabel, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano, Santos, São Vicente, São Paulo, Sumaré, Suzano, Ribeirão Pires, Sorocaba e Taboão da Serra.
SMART 150 GRANDE RIO	Rio de Janeiro, Duque de Caxias, São João do Meriti, Mesquita, Nilópolis, Belford Roxo, Nova Iguaçu, Niterói, São Gonçalo, Maricá e Itaboraí.
SMART 200 RJ + LESTE FLU	Belford Roxo, Duque de Caxias, Itaboraí, Maricá, Mesquita, Nilópolis, Niterói, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, São Gonçalo e São João do Meriti.



CARÊNCIAS CONTRATUAIS

CONTADAS A PARTIR DO INÍCIO DA VIGÊNCIA DO BENEFÍCIO

PLANO SAÚDE

GRUPO	COBERTURA	CONTRATO	PROMOCIONAL 2 A 10 VIDAS	PROMOCIONAL 11 A 29 VIDAS	REDUÇÃO 1	REDUÇÃO 2
1	Atendimento de Urgência/Emergência	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
2	Consultas Médicas - Rede Própria	30 dias	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
3	Consultas Médicas - Rede Credenciada	30 dias	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
4 e 5	Exames Simples - Rede Própria e Rede Credenciada	30 dias	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
6 e 7	Terapias Simples e Cirurgias de Porte Anestésico Zero - Rede Própria e Rede Credenciada	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias
8	Exames Especiais - Rede Própria e Rede Credenciada Internações (Clínicas e Cirúrgicas) e Demais Procedimentos, Exceto os Grupos 10 e 11 - Rede Própria e Rede Credenciada	180 dias	180 dias	90 dias	90 dias	30 dias
9	Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise, Diálise, Hemoterapia, Terapias Especiais com DUT (Terapia Antineoplásica Oral, Terapia Imunobiológica, Terapias Isoladas ou Multidisciplinares com Métodos Específicos - ABA, BOBATH e Outras) e Outros Procedimentos Cobertos Não Previstos nos Demais Itens - Rede Própria e Rede Credenciada	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias
10	Transplantes, Implantes, Internações Cirúrgicas com uso de Próteses e Órteses Ligadas ao Ato Cirúrgico, Internações Psiquiátricas, Cirurgias Refrativas e Bariátricas (Obesidade Mórbida)	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	90 dias
11	Partos a Termo na Rede Própria Partos a Termo na Rede Credenciada	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias

PROMOCIONAL 2 A 10 VIDAS: Carência padrão para contratos de 2 a 10 vidas sem plano anterior. Carência promocional, se concedida, será aplicável somente aos beneficiários que ingressem no momento da contratação.

PROMOCIONAL 11 A 29 VIDAS: Carência padrão para contratos de 11 a 29 vidas sem plano anterior. Carência promocional, se concedida, será aplicável somente aos beneficiários que ingressem no momento da contratação.

REDUÇÃO 1: SMART 150 ABC, SMART 150 SOROCABA, SMART 150 GRANDE RIO E SMART 200: De 03 meses a 12 meses de permanência em outra operadora. Condição para planos oriundos de operadoras com registro na ANS e planos regulamentados. A PARTIR DE SMART 300: De 06 a 12 meses de permanência em outra operadora. Condição para planos oriundos de operadoras com registro na ANS e planos regulamentados.

REDUÇÃO 2: Acima de 12 meses de permanência para planos compatíveis e participantes da lista de operadoras abaixo. Não havendo compatibilidade será aplicada a redução 1.

OPERADORAS PARTICIPANTES: Allianz, Amha Atibaia, AMHEMED, Amil (Next, Medial, Lincx, One Health, Sobam e Santa Helena), Ana Costa Saúde, Assim Saúde, Biovida, Blue Med, Bradesco, Caberj, Cabesp, Care Plus, Cemeru, Cemil, Climed - Atibaia, Garantia de Saúde, Golden Cross, Haoc, Somp, (Marítima), Medical Health, Mediservice, Omint, Plena Saúde, Porto Seguro, Samaritano Saúde, Santa Casa (Bragança), Santa Casa de Mauá, São Cristóvão, São Miguel Saúde, Saúde Beneficência, Saúde Santa Tereza, SulAmérica, Tempo, Trasmontano, NotreDame Seguradora, Vera Cruz, GoCare, Unihosp, Unimed e autogestões puras patrocinadas pelas empregadora.

COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA

CPT	24 meses
-----	----------

Doença ou lesão preexistente é aquela da qual eu ou meu(s) proponente(s) dependente(s) saibamos ser portador(es) nesta data, seja por diagnóstico feito ou conhecido, devendo declará-la na "Declaração de Saúde" que acompanha esta Proposta. Havendo na "Declaração de Saúde" a informação de doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s), poderá ser aplicada pela Operadora a Cobertura Parcial Temporária (CPT), a qual admite, por Procedimento de Alta Complexidade (PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados à(s) doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) declarada(s).

PLANO ODONTOLÓGICO

COBERTURA	CARÊNCIAS CONTRATUAIS
Atendimentos de urgência/emergência.	24 horas
Diagnóstico, Prevenção em Saúde Bucal e Dentística (Restaurações).	60 dias
Demais casos.	180 dias