



PLANO DE SAÚDE COLETIVO PARA MICRO, PEQUENA E MÉDIA EMPRESA.

COM
COBERTURA NACIONAL E ODONTOLÓGICA

Vendas com vigência a partir de 01/07/2009



Titulares e Dependentes

FAIXA ETÁRIA	Essencial UR 32 Enfermaria	Especial I UE 32 Enfermaria	Especial II UE 34 Apartamento	Superior I UU 34 Apartamento
00-18	59,03	85,36	100,42	216,58
19-23	79,59	115,08	135,39	291,99
24-28	80,38	116,23	136,74	294,91
29-33	86,80	125,53	147,68	318,50
34-38	87,67	126,78	149,16	321,68
39-43	105,86	153,10	180,13	388,47
44-48	144,73	209,29	246,24	531,04
49-53	182,97	264,59	311,29	671,34
54-58	192,12	277,83	326,86	704,90
59 ou mais	354,13	512,11	602,50	1.299,35

Reajuste anual em Janeiro, independente da data de adesão ao plano

Condições Comerciais

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 vidas, sendo 01 (um) titular com vínculo empregatício ou societário + dependentes.

Titular: Sócios, Funcionários e Prestadores de Serviços até 59 anos.

Dependentes: Esposa(o), companheira(o), filhas(os) solteiras(os).

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

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

033 - SANTANDER 001 - BANCO DO BRASIL 356 - BANCO REAL
151 - NOSSA CAIXA NOSSOBANCO 237 - BRADESCO 399 - HSBC
409 - UNIBANCO

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

BENEFICIÁRIO	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS
Titular	Cópia do comprovante de vínculo empregatício: FGTS; ou contrato de trabalho; ou cópia da carteira de trabalho e livro de registro; ou contrato de prestação de serviços com mínimo de 90 dias e firma reconhecida; 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 comum, 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.

**COBERTURA
Odontológica
Gratuita**

CARÊNCIAS

	Novo Beneficiário até 59 anos*	Redução até 59 anos
Acidentes Pessoais	24h	24h
Urgência, Emerg. cobertura amb. de 12 h	24 h	24h
Consultas e Exames Simples	24 h	24h
Exames Especiais	120 dias	30 dias
Internações Clínicas e Cirúrgicas	120 dias	30 dias
Internação de obstetria 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 Serclube.
- A operadora anterior terá de ser compatível conforme congêneres relacionadas no verso do aditivo de carências promocionais.

Exemplo de Reembolso

	Essencial	Especial	Superior I
Consulta	R\$ 23,80	R\$ 34,00	R\$ 75,60

Obs: O reembolso do plano Essencial será somente nas urgências e emergências

OPCIONAL

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

VANTAGENS SERCLUBE

- Auxílio funeral até R\$ 1.500,00 para beneficiários até 59 anos.
- Solução integrada de atenção a saúde (SIAS);
- Orientação jurídica na área cível para a empresa associada;
- Desconto exclusivo de até 15% na contratação de seguro automóvel com as principais companhias;
- Bônus de 5% em dinheiro na compra de pacotes de turismo; *
- Shopping de fábrica – Preços diferenciados e até 20% abaixo do mercado; *
- Lazer – Apresente seu cartão na Rede Credenciada e receba descontos no ato. *

Taxa mensal de administração: R\$ 5,00 (cinco reais) por empresa associada.

**Essencial
Enfermaria**

Centro
Hosp. Bandeirantes **H/PS**
Hosp. Beneficência Portuguesa **H/M/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. Sepaco **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
Hosp. Mat. Benef. Portuguesa **H/M/PS**
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**

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

**Essencial
Enfermaria**

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. Cristovão 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**

H - Hospital
PS - Pronto Socorro
M - Maternidade

**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**

**Superior 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
Ghelfond Diagnóstico
Presecor Diagnóstico
Imuvi
OMNI
Lego
Rhesus

Especial I e II
Delboni Auriemo

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

Obs. A categoria de plano Superior, contempla automaticamente a rede Referenciada do plano inferior.