

B D L Planos de Saúde

SUL AMÉRICA APCD GLOBAL

| PLANO CÓDIGO ANS | BÁSICO 700.473/99-7 | BÁSICO 432411/00-1 | ESPECIAL 700.474/99-5 | EXECUTIVO 700.476/99-1 |
|---------------------|------------------------|-----------------------|--------------------------|---------------------------|
| | ENFERMARIA | APARATAMENTO | APARTAMENTO | APARTAMENTO |
| 00 a 18 | 127,43 | 140,22 | 169,95 | 344,12 |
| 19 a 23 | 199,48 | 219,51 | 281,78 | 579,43 |
| 24 a 28 | 204,91 | 225,47 | 284,58 | 582,26 |
| 29 a 33 | 208,34 | 229,26 | 290,78 | 605,07 |
| 34 a 38 | 214,62 | 236,19 | 296,67 | 622,62 |
| 39 a 43 | 217,56 | 239,42 | 299,71 | 631,62 |
| 44 a 48 | 312,02 | 343,37 | 416,14 | 841,69 |
| 49 a 53 | 317,01 | 348,86 | 529,16 | 987,88 |
| 54 a 58 | 329,86 | 362,67 | 539,16 | 994,99 |
| + de 59 | 763,94 | 840,41 | 1.018,94 | 2058,63 |

VALIDADE: 31/07/2009

SUL AMÉRICA APCD HOSPITALAR

| PLANO CÓDIGO ANS | BÁSICO 700.473/99-7 | ESPECIAL 700.474/99-5 | EXECUTIVO 700.476/99-1 |
|---------------------|------------------------|--------------------------|---------------------------|
| | ENFERMARIA | APARTAMENTO | APARTAMENTO |
| 00 a 18 | 63,71 | 84,94 | 172,06 |
| 19 a 23 | 99,73 | 140,83 | 289,70 |
| 24 a 28 | 102,43 | 142,24 | 291,11 |
| 29 a 33 | 104,14 | 145,34 | 302,51 |
| 34 a 38 | 107,30 | 148,29 | 311,28 |
| 39 a 43 | 108,76 | 149,81 | 315,78 |
| 44 a 48 | 155,98 | 208,01 | 420,81 |
| 49 a 53 | 158,46 | 264,49 | 493,90 |
| 54 a 58 | 164,89 | 269,49 | 497,44 |
| + de 59 | 381,83 | 509,28 | 1.029,18 |

SEGURO SAÚDE SULAMÉRICA APCD

Apólice coletiva de seguro saúde por adesão SulAmérica APCD (estipulante: Access Clube de Benefícios)

- Plano global (445 F): Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia
- Todas as coberturas da Lei nº 9.656 / 98 e mais:
- Transplantes de fígado, pâncreas, coração, pulmão e medula óssea (alem de rim e córnea, previstos pela lei.)
- Fonoaudiologia, psicomotricidade, escleroterapia (30 sessões/ ano civil)
- Remissão : cobertura por 3 anos sem custo em caso de óbito do titular, para cônjuge e filhos solteiros de até 24 anos.
- Assistência 24h no Brasil (desde pl. Básico) e no Exterior (pl. Executivo).
- Central de Atendimento Access Clube de Benefícios: (11) 3016 – 7000.
- Site na internet: www.accessclube.com.br

QUEM PODE ADERIR / DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

TI TULAR

São considerados titulares seguráveis todos os profissionais da área odontológica, cuja categoria seja reconhecida pelo Conselho regional de Odontologia - SP.

- Cirurgiões dentistas.
- Técnicos em higiene dental
- Técnicos em prótese dentárias
- Auxiliar de consultório dentário

Apresentar cópia da carteira do CROSP.

- Estudantes de graduação em odontologia do Estado de Sp, associados à APCD. Apresentar comprovante de associado APCD

TI TULAR MAIOR OU IGUAL A 70 ANOS: APRESENTAR CÓPIA DO RG E CPF.

DEPENDENTE

Cônjuge - cópia da certidão de casamento se o sobrenome for diferente ou a idade for igual ou maior de 70 anos.

Companheiro (a) - Declaração de próprio punho com firma reconhecida do titular + Rg do (a) companheiro (a), ou

Certidão de nascimento de filho em comum + Rg do(a) companheiro (a)

Menor sob tutela do titular - Cópia do " Termo de Guarda" e cópia da certidão de nascimento do tutelado.

Filho solteiro de qualquer idade - Cópia do Rg quando maior de 24 anos

Filho inválido de qualquer idade - Certidão de invalidez do INSS

Enteado - Titular casado: certidão de casamento + cópia da certidão de nascimento do enteado. Titular com compnheir(a): declaração de próprio punho com firma reconhecida, constando dependência econômica do enteado + certidão de nascimento.

ATENÇÃO: O ESTIPULANTE TERÁ REQUISITAR A QUALQUER MOMENTO, OUTROS DOCUMENTOS AQUI NÃO ESPECIFICADOS PARA

COMPROVAR AS INFORMAÇÕES PRESTADAS NA PROPOSTA DE ADESAO.

RELAÇÃO DOS CONGÊNERES

AGF - BRADESCO - GENERALI - LI NCX - NOTRE DAME - PORTO SEGURO - VOLKSWAGEN - AI G - CABESP - GOLDEN CROSS
MARI TI MA - OMI NT - ULBRAS SAÚDE - AMI L - CAMED - HSBC / BAME RI NDUS - MEDI SERVI CE - PARANÁ CLI NI CA - UNI BANCO - BLUE LI FE - FORD - I RB - MEDI AL -
PETROBRÁS - UNI MED

BANCOS PARA DÉBITO AUTOMÁTICO

001 - BANCO DO BRASI L 237 - BRADESCO 151 - NOSSA CAI XA NOSSO BANCO 356 - BANCO REAL 341 - ITAÚ 033 - BANESPA 409 -
UNI BANCO

CARÊNCIAS

| | |
|----------|---|
| 0 HORAS | ACIDENTES PESSOAIS |
| 24 HORAS | CASOS DE EMERGÊNCIA E DE URGÊNCIA RELACIONADOS À COMPLICAÇÃO DO PROCESSO GESTACIONAL E OUTROS (EX: AVC, INFARTO, ETC) TERÃO COBERTURA AMBULATORIAL ASSEGURADA ATÉ 12 (DOZE) HORAS DE ATENDIMENTO OU ATÉ QUE ESTEJAM EXPIRADO RESPECTIVOS PRAZOS DE CARÊNCIAS DOS DEMAIS GRUPOS. |
| 15 DIAS | CONSULTAS, CIRURGIAS AMBULATORIAIS (PORTE ANESTÉSICO ZER), SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNOSE E TERAPIA EM REGIME EXTERNO, CONST |
| 120 DIAS | INTERNACÕES HOSPITALARES E PSIQUIÁTRICAS, EXAMES COMPLEXOS, TRANSPLANTES, HEMODIÁLISES, AÍDS, QUI MI OTERAPIA, OBESIDADE MÓRBI DA, ESCLEROTERAPIA E TODAS AS DEMAIS COBERTURAS CONTRATUAIS, EXCETO PARTO. |
| 300 DIAS | PARTO |

B D L Comercial e Serviços Ltda.

Rua Itaverava, 53 Guarulhos - SP - Cep:- 07111-040 - Fone / Fax:- 6440-0191 E-Mail:- bdlvendas@uol.com.br

REGRAS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

NÃO HÁ CARÊNCIAS, EXCETO PARTO (300 DIAS), PARA O PROPONENTE QUE POSSUI SULAMERICANA OU ALGUM PLANO DA RELAÇÃO DE CONGÊNERES, POR NO MÍNIMO 6 MESES ININTERRUPTOS..

SÓ HÁ REDUÇÃO DE CARÊNCIAS PARA PROPONENTES:

- COM ATÉ 59 ANOS DE IDADE, NO 1º DIA DO INÍCIO DOS BENEFÍCIOS.
- COM INADIMPLÊNCIA NO PLANO ANTERIOR DE, NO MÁXIMO, 1 MÊS (ANTERIOR AO INÍCIO DOS BENEFÍCIOS DO NOVO PLANO).

NÃO HÁ REDUÇÃO DE CARÊNCIAS PARA PLANOS COM COBERTURA SOMENTE HOSPITALAR.

PLANO BÁSICO

| | | |
|---|--|--|
| <p>REGIÃO CENTRAL CLÍNICA SANTO ANTÔNIO - P.S HOSPITAL SANTA CATARINA (I NT*) HOSPITAL SÃO PAULO (I NT/MAT) HOSPITAL BANDEIRANTES (P.S /I NT) H BENEFICÊNCIA PORTUGUESA (P.S/I NT) H DO CÂNCER A C CAMARGO (I NT) HOSPITAL SANTA I SABEL (P.S/I NT/MAT) IGESP - I NSTITUTO GASTROCLÍNICO (I NT) I NSTITUTO DO CORAÇÃO - I NCOR</p> <p>ZONA LESTE CASA DE SAÚDE VI LA MATELDE (P.S / I NT/MAT) DAY HOSPITAL ERMELI NO MATARAZZO (I NT) HOSPITAL AVICENA (P.S/I NT/MAT) HOSPITAL CEMA - OFATLM/OTORRINO (P.S/I NT) HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO MIGUEL (P.S/I NT/MAT) HOSPITAL INDEPENDÊNCIA (P.S/I NT/MAT) H JARDIM HELENA (P.S/I NT/MAT) H. NOSSA SENHORA DA PENHA (P.S/I NT/MAT) H. SANTA MARCELINA (P.S/I NT/MAT) I NS BRAS DE CONTR DO CÂNCER - I BCC (I NT)</p> <p>ZONA NORTE H E MAT SÃO CAMILO - SANTANA (P.S/I NT/MAT) H E MAT VOLUNTARIOS (P.S/I NT/MAT) H NIPO BRASILEIRO (I NT/MAT)</p> <p>ZONA OESTE H ALBERT SABIN (P.S / I NT*/MAT*) H DAS CLÍNICAS DA FMUS (P.S/I NT) H E P.S I GUATEMI (P.S/I NT) H. METROPOLITANO (P.S/I NT/MAT) H PANAMERICANO (P.S/I NT) H SÃO CAMILO - POMPÉIA (P.S/I NT/MAT)</p> <p>ZONA SUL AACD 9I NT) API - ASSISTÊNCIA PSI Q. INTEGRADA (I NT*) CLÍNICA MÉDICA SANTA CRUZ (P.S) COMUNIDADE TERAPÊUTICA DR. B. MENEZES (I NT) H DA CRIANÇA (P.S/I NT/MAT) HOSPITAL DO CORAÇÃO - HCOR (P.S/I NT*) H DO RIM E HIPERTENSÃO (P.S/I NT) H DO SEPACO (P.S/I NT/MAT) H E MAT ALVORADA MOEMA (P.S/I NT) H E MAT ALVORADA STO AMARO (P.S/I NT/M, H E MAT N SRA DE LOURDES (P.S/I NT/MAT) H JARAGUÁ (P.S/I NT/MAT) H PAULISTA DE OTORRINOLARING. (P.S/I NT) H PROF EDM VASC (GASTROCLÍNICA) (P.S/I NT) H RUBEN BERTA (P.S/I NT) H SANTA CRUZ (P.S/I NT) H SANTA MARIA 9P.S/I NT/MAT) H SANTA PAULA (P.S/I NT) H SANTA RITA (I NT*) H. SÃO LEOPOLDO (P.S/I NT/MAT) H SÃO RAFAEL (I NT/MAT) H VIDAS (P.S/I NT/MAT) I NSTITUTO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA - I OP (I NT)</p> <p>REGIÃO DE GUARULHOS AMA - ASSISTÊNCIA MÉDICA ARUJÁ (P.S/I NT/MAT) H N SRA DO DESTERRO - MAIRIPORÁ (P.S/I NT/MAT) H CEAM - FRANCO DA ROCHA (P.S) H E MAT STELLA MARIS - GUARULHOS (P.S/I NT/MAT) H REGIONAL DE CAIEIRAS (P.S/I NT/MAT)</p> | <p>REGIÃO DE MOGI DAS CRUZES CASA DE SAÚDE E MAT SANTANA - MOGI 9P.S/I NT/MAT) CLÍNICA SANTO ANTONIO - FERRAZ (P.S) CLÍNICA SANTO ANTONIO - POÁ (P.S) H CAMPOS SALLES - SUZANO (P.S/I NT/MAT) H E MAT IPIRANGA - MOGI (P.S / I NT/MAT) H E MAT SÃO SEBASTIÃO - SUZANO (*I NT*/MAT) STA CASA DE MISERICÓRDIA - G UARAREMA (P.S/I NT/MAT) STA CASA DE MISERICÓRDIA - MOGI (I NT)</p> <p>REGIÃO DE OSASCO FAMILY HOSPITAL - TABOÃO DA SERRA (P.S/I NT/MAT) HOSPITAL ALPHA MED - CARAPICUIBA (I NT) H CRUZEIRO DO SUL - OSASCO (I NT) H DAS DAMAS - OSASCO (P.S/I NT/MAT) H E MAT RENASCENÇA - OSASCO (P.S/I NT/MAT) H E MAT RENASCENÇA - OSASCO (P.S/I NT/MAT) H MONTREAL - OSASCO (I NT/MAT) HOSPITALIS - BARUERI (P.S/I NT/MAT) OSASCO ASSISTÊNCIA MÉDICA (P.S) PRÓ CRIANÇA P.S I INFANTIL - OSASCO (P.S)</p> <p>REGIÃO DO ABC CLÍNICA BANDEIRANTES - SÃO CAETANO (P.S) CLÍNICA DE OLHOS BAPTISTA LUZ (P.S) CLÍNICA KIDS SERVIÇOS MÉDICOS - SBC (P.S) COM TERAPEUTIC B MENEZES - SBC (I NT) ESPAÇO ABERTO H D I A - D I A (*I NT) H CRISTOVÃO GAMA - STO ANDRÉ (P.S/I NT/MAT) H DI ADEMA (P.S/I NT) H E MAT AMÉRICA - MAUÁ (P.S / I NT) H E MAT ASSUNÇÃO - SBC (P.S/I NT/MAT) H E MAT BARTIRA - STO ANDRÉ (P.S/I NT/MAT) H E MAT BENEF. PORT - STO ANDRÉ (P.S/I NT/MAT) H E MAT BRASILE - STO ANDRÉ (P.S/I NT/MAT) H E MAT CENTRAL -SÃO CAETANO (I NT/MAT) H E MAT MAUÁ (P.S/I NT/MAT) H E MAT RUDGE RAMOS - SBC (P.S/I NT/MAT) H E MATSÃO JOSÉ - STO ANDRÉ H I FOR - SBC (P.S/I NT) H. JARDIM - STO ANDRÉ (P.S/I NT) H N SRA FÁTIMA - SÃO CAETANO (P.S/I NT/MAT) H RIBEIRÃO PIRES - RIBEIRÃO PIRES (P.S/I NT/MAT) H SANTO ANDRÉ (P.S/MAT/I NT) H SÃO BERNARDO (P.S/I NT/MAT) H SÃO PEDRO - STO ANDRÉ (P.S/I NT/MAT) I NST MED CIR E TRAUMAT - STO ANDRÉ - (P.S) NEOMATER - SÃO BERNARDO 9P.S / I NT/MAT) SOCIED BENEF HOSP - SÃO CAETANO (P.S/MAT/I NT)</p> | <p>BAI XADA SANTISTA CASA DE SAÚDE DE SANTOS - (P.S/I NT/MAT) H ANA COSTA - CUBATÃO (P.S / I NT) H ANA COSTA - GUARUJÁ (P.S) H ANA COSTA - SANTOS (P.S/I NT/M) H ANA COSTA - SÃO VICENTE (P.S/I NT) H E P.S I NFANTIL DO GONZAGA (P.S / I NT) H SÃO LUCAS - SANTOS (P.S/I NT/MAT) H STO AMARO - GUARUJÁ (P.S/I NT/MAT) I RMANDADE H SÃO JOSE - SÃO - VICENTE (P.S/I NT/MAT) P.S BOQUEIRÃO - PRAIA GRANDE (P.S) PRAIA GRANDE AÇÃO COMUNITÁRIA (P.S/I NT/MAT)</p> <p>LABORATÓRIOS: ANÁLISE DIAGNÓSTICO CAMPINAS - BICOCLÍNICO - CAMPANA - CEDICAMP - CIMERMAN - CLINAM-DELBORIAURIMO-HEMOB-LABCLÍNICA-LABORATÓRIO CAEC - LABORATÓRIO CAMPINAS LABORATÓRIO FENIX-LAVOIR-MAXIMA GEM-MELLO-RHEUSUS-SAE-VANDELICRICCI</p> <p>PLANO ESPECIAL *TODA A REDE DO PLANO BÁSICO E MAIS : BICOR UNIDADE CARDIOLÓGICA (MOGI) - P.S/I NT*/MAT* H ALEMÃO OSWALDO CRUZ (*I NT) H E MAT SAMARITANO (P.S/M/I NT) H E MAT SÃO LUIZ (P.S/I NT/M) H E MAT STA JOANA (I NT/MAT) H NOVE DE JULHO (P.S/I NT*) H PAULISTANO (P.S/I NT) H SANTA CATARINA (P.S/I NT*/M) H SÃO LUIZ - MORUMBI (P.S/I NT) PRÓ MATRE PAULISTA (I NT/MAT) P.S I NFANTIL SABARÁ (P.S/I NT)</p> <p>LABORATÓRIO: BI ESP.</p> <p>PLANO EXECUTIVO *TODA A REDE DOS PLANOS BÁSICOS, ESPECIAL E MAIS : H ALBERT EINSTEIN (*I NT*/MAT) H ALEMÃO OSWALDO CRUZ (P.S/*I NT)</p> <p>LABORATÓRIO: FLEURY</p> <p>LEGENDA P.S - PRONTO - SOCORRO I NT - INTERNAÇÃO P.Si - PRONTO - SOCORRO INFANTIL MAT - MATERNIDADE *HONORARIOS DA EQUIPE MÉDICA NÃO REFERENCIADOS (COBERTURA ATRAVÉS DE REEMBOLSO, CONFORME CATEGORIA DO PLANO)</p> |
|---|--|--|

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:
 O VENCIMENTO DO VALOR MENSAL DO BENEFÍCIO (I NCLUSIVE DO 1º MÊS) SERÁ TODO DIA 1º DO MÊS, NO CASO DE BOLETO BANCÁRIO, OU TODO 5º DIA ÚTIL DO MÊS, NO CASO DE DÉBITO AUTOMÁTICO E CONTA- CORRENTE.
 PROPOSTA DE ADESÃO SUJEITA A ANÁLISE TÉCNICA.
 A TAXA DE CADASTRAMENTO E IMPLANTAÇÃO (QUE NÃO É O 1º PAGAMENTO DO VALOR DO BENEFÍCIO) É DEVIDA SOMENTE EM CASO DE ACEITAÇÃO DO(S) PROPONENTES (S) Á PROPONENTES COLETIVA
 O FECHAMENTO DAS VENDAS SERÁ DIA 14 ATÉ ÀS 18H, OU O DIA ÚTIL ANTERIOR.