

B D L Planos de Saúde

SUL AMERICA CRN - 3 (Conselho Regional de Nutricionistas)

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

SEGURO SAÚDE SULAMERICANA CRN - 3

Apólice coletiva de seguro saúde por adesão SulAmérica CRN - 3. (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

Poderão ser considerados segurados titulares todos os nutricionistas e técnicos em nutrição e dietética devidamente registrados no CRN - 3 ° Região.

Apresentação da Carteira do CRN - 3, com registro definitivo ou provisório.

TI TULAR COM IDADE IGUAL OU SUPERIOR 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 PODERÁ REQUISITAR A QUALQUER MOMENTO OUTROS DOCUMENTOS AQUI NÃO ESPECIFICADOS PARA COMPROVAR AS INFORMAÇÕES PRESTADAS NA PROPOSTA DE ADESÃO.

RELAÇÃO DOS CONGÊNERES

AGF - BRADESCO - FORD - HSBC/BAMERINDUS - MEDIAL - PARANÁ CLINICA - UNI BANCO - AIG - CABESP
GAMA - IRB - MEDISERVICE - PETROBRÁS - UNIMED - AMIL - CAMED - GENERALI - LINCX - NOTRE DAME - PORTO SEGURO
VOLKSWAGEN - BLUE - LIFE - CARE PLUS - GOLDEN CROSS - MARI TI MA - OMI NT - ULBRAS SAÚDE

BANCOS PARA DÉBITO AUTOMÁTICO

001 - BANCO DO BRASIL 237 - BRADESCO 151 - NOSSA CAIXA NOSSO BANCO 356 - BANCO REAL 341 - ITAÚ 033 - BANESPA 409 - UNIBANCO

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 IMEDIATA. AMBULATORIAL ASSEGURADA ATÉ 12 (DOZE) HORAS DE ATENDIMENTO OU ATÉ QUE ESTEJAM EXPIRADOS OS RESPECTIVOS PRAZOS DE CARÊNCIA DE CADA UM DOS GRUPOS.
15 DIAS	CONSULTAS MÉDICAS COM GINECOLOGISTA, OBSTETRA, ULTRA - SONOGRAFIA OBSTÉTRICA E OUTROS SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO.
120 DIAS	INTERNAÇÕES HOSPITALARES E PSIQUIÁTRICAS, TRANSPLANTES E, DESDE QUE EM REGIME DE INTERNAÇÃO
300 DIAS	PARTO A TERMO

REGRAS PARA REDUÇÃO DE CARENCIAS

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

SÓ HÁ REDUÇÃO DE CARENCIAS PARA PROPONENTES:

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

NÃO HÁ REDUÇÃO DE CARENÇA PARA O PROPONENTE ORIUNDO DE:

- PLANOS PME (PEQUENA E MÉDIA EMPRESA) DA SULAMERICA.
- PLANOS COM COBERTURA SOMENTE HOSPITALAR.

PLANO BÁSICO		
<p>REGIÃO CENTRAL CLÍNICA SANTO ANTÔNIO - P.S HOSPITAL BANDEIRANTES (P.S/INT) H BENEFICENCIA PORTUGUESA (P.S/INT) H DO CÂNCER A C CAMARGO (INT) H SANTA CATARINA (*1NY) HOSPITAL SANTA I SABEL (P.S/INT/MAT) H SÃO PAULO (INT) IGESP - INSTITUTO GASTROCLÍNICO (INT) INSTITUTO DO CORAÇÃO - INCOR ZONA LESTE CASA DE SAÚDE VILA MATILDE (P.S / INT/MAT) DAY HOSPITAL ERMELINO MATARAZZO (INT) HOSPITAL AVICENA (P.S/INT/MAT) HOSPITAL CEMA - OFATLM/OTORRINO (P.S/INT) HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO MIGUEL (P.S/INT/MAT) HOSPITAL INDEPENDENCIA (P.S/INT/MAT) H JARDIM HELENA (P.S/INT/MAT) H NOSSA SENHORA DA PENHA (P.S/INT/MAT) H SANTA MARCELINA (P.S/INT/MAT) INS BRAS DE CONTR DO CANCER - IBCC (INT) ZONA NORTE H E MAT SÃO CAMILO - SANTANA (P.S/INT/MAT) H E MAT VOLUNTARIOS (P.S/INT/MAT) H NIPO BRASILEIRO (INT/MAT) ZONA OESTE H ALBERT SABINI (P.S / INT*/MAT*) H DAS CLÍNICAS DA FMUS (P.S/INT) H E P S IGUATEMÍ (P.S/INT) H. METROPOLITANO (P.S/INT/MAT) H PANAMERICANO (P.S/INT) H SÃO CAMILO - POMPEIA (P.S/INT/MAT) ZONA SUL AACD (INT) API - ASSISTENCIA PSIQ. INTEGRADA (INT*) CLÍNICA MÉDICA SANTA CRUZ (P.S) COMUNIDAD TERAPÉUTICA DR. B. MENEZES (INT) H DA CRIANÇA (P.S/INT/MAT) HOSPITAL DO CORAÇÃO - HCOR (P.S/INT*) H DO RIM E HIPERTENSÃO (P.S/INT) H DO SEPACO (P.S/INT/MAT) H E MAT ALVORADA MOEMA (P.S/INT) H E MAT ALVORADA STO AMARO (P.S/INT/M) H E MAT N SRA DE LOURDES (P.S/INT/MAT) H JARAGUÁ (P.S/INT/MAT) H PAULISTA DE OTORRINOLARING. (P.S/INT) H PROF EDM VASC (GASTROCLÍNICA) (P.S/INT) H RUBEN BERTA (P.S/INT) H SANTA CRUZ (P.S/INT) H SANTA MARINA 9P.S/INT/MAT) H SANTA PAULA (P.S/INT) H SANTA RITA (INT*) H. SÃO LEOPOLDO (P.S/INT/MAT) H SÃO RAFAEL (INT/MAT) H VIDAS (P.S/INT/MAT) INSTITUTO DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA - IOP (INT) REGIÃO DE GUARULHOS AMA - ASSIST MÉDICA ARUJÁ (P.S/INT/MAT) H N SRA DO DESTERRO - MAIRIPORÁ (P.S/INT/MAT) H CEAM - FRANCO DA ROCHA (P.S) H E MAT STELLA MARI S - GUARULHOS (P.S/INT/MAT) H REGIONAL DE CAIEIRAS (P.S/INT/MAT)</p>	<p>REGIÃO DE MOGI DAS CRUZES CASA DE SAÚDE E MAT SANTANA - MOGI 9P.S/INT/MAT) CLÍNICA SANTO ANTONIO - FERRAZ (P.S) CLÍNICA SANTO ANTONIO - POÁ (P.S) H CAMPOS SALLES - SUZANO (P.S/INT/MAT) H E MAT IPIRANGA - MOGI (P.S / INT/MAT) H E MAT SÃO SEBASTIÃO - SUZANO (*1NT*/MAT) STA CASA DE MISERICORDIA - G UARAREMA (P.S/INT/MAT) STA CASA DE MISERICORDIA - MOGI (INT) REGIÃO DE OSASCO FAMILY HOSPITAL - TABOÃO DA SERRA (P.S/INT/MAT) HOSPITAL ALPHA MED - CARAPICUIBA (INT) H CRUZEIRO DO SUL - OSASCO (INT) H DAS DAMAS - OSASCO (P.S/INT/MAT) H E MAT RENASCENÇA - OSASCO (P.S/INT/MAT) H MONTREAL - OSASCO (INT/MAT) HOSPITALIS - BARUERI (P.S/INT/MAT) OSASCO ASSISTENCIA MÉDICA (P.S) PRÓ CRIANÇA P.S.I INFANTIL - OSASCO (P.S) REGIÃO DO ABC CLÍNICA BANDEIRANTES - SÃO CAETANO (P.S) CLÍNICA DE OLHOS BAPTISTA LUZ (P.S) CLÍNICA KIDS SERVIÇOS MÉDICOS - SBC (P.S) COM TERAPEUT DR B MENEZES - SBC (INT) ESPAÇO ABERTO H DIA - DIA (*1NT) H CRISTOVÃO GAMA - STO ANDRÉ (P.S/INT/MAT) H DIADEMA (P.S/INT) H E MAT AMÉRICA - MAUÁ (P.S /INT) H E MAT ASSUNÇÃO - SBC (P.S/INT/MAT) H E MAT BARTIRA - STO ANDRÉ (P.S/INT/MAT) H E MAT BENEF. PORT - STO ANDRÉ (P.S/INT/MAT) H E MAT BRASIL - STO ANDRÉ (P.S/INT/MAT) H E MAT CENTRAL -SÃO CAETANO (INT/MAT) H E MAT MAUÁ (P.S/INT/MAT) H E MAT RUDGE RAMOS - SBC (P.S/INT/MAT) H E MATSÃO JOSÉ - STO ANDRÉ H IFOR - SBC (P.S/INT) H. JARDIM - STO ANDRÉ (P.S/INT) H N SRA FÁTIMA - SÃO CAETANO (P.S/INT/MAT) H RIBEIRÃO PIRES - RIBEIRÃO PIRES (P.S/INT/MAT) H SANTO ANDRÉ (P.S/MAT/INT) H SÃO BERNARDO (P.S/INT/MAT) H SÃO PEDRO - STO ANDRÉ (P.S/INT/MAT) INST MED CIR E TRAUMAT - STO ANDRÉ - (P.S) NEOMATER - SÃO BERNARDO 9P.S / INT/MAT) SOCIED BENEF HOSP - SÃO CAETANO (P.S/MAT/INT)</p>	<p>BAIXADA SANTISTA CASA DE SAÚDE DE SANTOS - (P.S/INT/MAT) H ANA COSTA - CUBATÃO (P.S / INT) H ANA COSTA - GUARUJA (P.S) H ANA COSTA - SANTOS (P.S/INT/M) H ANA COSTA - SÃO VICENTE (P.S/INT) H E P S INFANTIL DO GONZAGA (P.S / INT) H SÃO LUCAS - SANTOS (P.S/INT/MAT) H STO AMARO - GUARUJA (P.S/INT/MAT) H MONTANDE H SÃO JOSE - SÃO - VICENTE (P.S/INT/MAT) P.S BOQUEIRÃO - PRAIA GRANDE (P.S) PRAIA GRANDE AÇÃO COMUNITÁRIA (P.S/INT/MAT) CAMPINAS H BENEFICENCIA PORTUGUESA (INT / P.S) H E MAT ALBERT SABINI (INT/MAT/P.S) H E MAT CELSO PIERRO (INT/MAT/P.S) H MADRE THEODORA (INT/MAT/P.S) H SANTA EDVIGES (INT/MAT/P.S) H SANTA GERTRUDES (COSMOPOLIS) (INT/MAT/P.S) H SANTA IGNES (INDAIATUBA) (INT) H SANTA RITA DE CASSIA (INT/MAT/P.S) H SANTA TEREZA (INT/MAT/P.S) H SIRIO LIBANES DE ITATIBA (ITATIBA) (INT/MAT/P.S) INST. CARD DE CAMPINAS (P.S) INST PENI DO BURNIER (INT/P.S) LABORATÓRIOS: ANÁLISES DE DIAGNÓSTICO CAMPINAS - BIÓCLÍNICO - CAMPANA CENDI CAMP - CIMERMAN - CLINAM - DELBONI AURIEMO - ELKIS & FURLANETTO - HEMOLAB - LABCLINICAS LAB CAEC - LAB CAMPINAS - LAB FENIX LAVOISIER - MAXIMAEM - MELLO RHESUS - VALDECI RICCI PLANO ESPECIAL *TODA A REDE DO PLANO BÁSICO E MAIS : BIÓCOR UNIDADE CARDIOLÓGICA (MOGI) - P.S/INT*/MAT* H ALEMÃO OSWALDO CRUZ (*1NT) H E MAT SAMARITANO (P.S/M/INT) H E MAT SÃO LUIZ (P.S/INT/M) H E MAT STA JOANA (INT/MAT) H NOVE DE JULHO (P.S/INT*) H PAULISTANO (P.S/INT) H SANTA CATARINA (P.S/INT*/M) H SÃO LUIZ - MORUMBI (P.S/INT) PRÓ MATRE PAULISTA (INT/MAT) P.S INFANTIL SABARÁ (P.S/INT) LABORATÓRIO: BI.ESP. PLANO EXECUTIVO *TODA A REDE DOS PLANOS BÁSICOS, ESPECIAL E MAIS : H ALBERT EINSTEIN (*1NT*/MAT) LABORATÓRIO: FLEURY LEGENDA P.S - PRONTO - SOCORRO INT - INTERNAÇÃO P.Si - PRONTO - SOCORRO INFANTIL MAT - MATERNIDADE *HONORÁRIOS DA EQUIPE MÉDICA NÃO REFERENCIADOS (COBERTURA ATRAVÉS DE REEMBOLSO, CONFORME CATEGORIA DO PLANO)</p>

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

- PODE SER COMERCIALIZADO EM TODO O ESTADO DE SÃO PAULO.
- O VENCIMENTO DO VALOR TOTAL DO BENEFÍCIO (INCLUSIVE DO 1º MÊS) SERÁ TODO DIA 1º DO MÊS, E ESTE DEVERÁ SER PAGO DI RETAMENTE NA REDE BANCÁRIA OU NO ESCRITÓRIO DO ACCESS CLUBE DE BENEFÍCIOS.
- PROPOSTA DE ADESÃO SUJEITA À ANÁLISE TÉCNICA.
- A TAXA DE ADESÃO (QUE NÃO É O 1º PAGAMENTO DO VALOR DO BENEFÍCIO) É DEVIDO SOMENTE EM CASO DE ACEITAÇÃO DO(S) PROPONENTE(S) À APOLICE.
- O FECHAMENTO DAS VENDAS SERÁ DIA 14 ATÉ ÀS 18HRS, OU O DIA ÚTIL ANTERIOR.

