

**Lumina Saúde****Individual****Março/2009**

FAIXA ETÁRIA	Star enfermaria	Security enfermaria	Quality Apartamento	Excellence Apartamento
	701.102/99-4	448.270/03-1	447.077/03-0	443.281/03-9
00 a 18	58,50	67,20	88,50	130,10
19 a 23	66,00	76,70	100,80	130,10
24 a 28	76,00	107,80	139,40	208,00
29 a 33	92,20	107,80	139,40	208,00
34 a 38	92,20	107,80	139,40	255,80
39 a 43	98,50	113,80	148,70	255,80
44 a 48	145,80	168,20	218,10	388,90
49 a 53	184,30	214,30	276,60	443,80
54 a 58	209,00	257,20	317,50	597,10
59 ou +	334,10	398,70	520,40	780,00

Familiar: Titular + (Cônjuge, Filhos, Pais, Sogros, Tios, Sobrinhos, Avós, Netos ou Irmãos)

FAIXA ETÁRIA	LUMINA OMEGA	LUMINA SECURITY	LUMINA QUALITY	LUMINA GAMA
	ANS 442.982/ 03 - 6	ANS 448.270/ 03 - 1	ANS 447.077/ 03 - 0	ANS 439.184/ 02 - 5
00 a 18	51,90	63,80	78,80	123,60
19 a 23	62,00	73,50	95,60	123,60
24 a 28	67,40	83,00	102,40	197,60
29 a 33	76,70	90,30	116,60	197,60
34 a 38	82,90	102,10	129,20	243,00
39 a 43	94,50	112,40	142,80	243,00
44 a 48	126,10	155,20	195,30	369,40
49 a 53	156,30	192,40	237,50	421,70
54 a 58	198,50	244,40	301,60	567,30
59 ou +	305,70	376,30	464,50	741,00

Datas e Vencimento - Vigência e Prazo de Aceitação

Data de Assinatura	De 01 a 05	De 06 a 10	De 11 a 15	De 16 a 20	De 21 a 25	De 25 a 30
Vencimento	Dia 10	Dia 15	Dia 20	Dia 25	Dia 30	Dia 08

PERÍODO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO ANTERIOR	ATÉ 5 MESES	6 A 11 MESES	12 A 17 MESES	18 A 23 MESES	+ 24 MESES
CÓDIGO DE CARÊNCIAS	34	35	36	37	38
PROCEDIMENTOS	CARÊNCIAS				
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	24 h	24 h	24 h	24 h	24 h
CONSULTAS MÉDICAS	30 dias	24 h	24 h	24 h	24 h
EXAMES BÁSICOS I	30 dias	30 dias	30 dias	20 dias	24h
EXAMES ESPECIAIS I	60 dias	60 dias	30 dias	20 dias	24 h
EXAMES ESPECIAIS II	90 dias	90 dias	90 dias	60 dias	30 dias
EXAMES ESPECIAIS III E CIR. AMBULATORIOS	120 dias	90 dias	90 dias	60 dias	30 dias
EXAMES ESPECIAIS IV E INTER. CLIN E CIR	180 dias	120 dias	120 dias	90 dias	90 dias
INTERNAÇÕES CARDIOLÓGICAS E ONCOLÓGICAS	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias
PARTO	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias
DOENÇAS E LESÕES PRÉ - EXISTENTES	24 meses	24 meses	24 meses	24 meses	24 meses

* Orindos de outros planos individuais e familiares: Copias do contrato, carteirinha ou proposta contendo a data de inicio do plano anterior e 03(três) últimos boletos quitados, sendo que o último não poderá ter ultrapassado 60(sessenta) dias seu pagamento e data assinatura d solicitação de adesão Lumina

RECURSOS HOSPITALARES	OMEGA	SECURITY	QUALITY	GAMA
CENTRO				
COMPLEXO HOSPITALAR PAULISTA		P S / E	P S / E	P S / E
HOSPITAL BANDEIRANTES			E	P S / E
HOSPITAL E MAT. MODELO	P S / E	P S / E	P S / E	P S / E
HOSPITAL E MAT. SAMARITANO				E
HOSPITAL E MAT. SANTA ISABEL				P S / E
HOSPITAL PAULISTANO				P S / E
HOSPITAL SÃO CONRADO	P S / E	P S / E	P S / E	P S / E
LESTE				
HOSPITAL VASCO DA GAMA	P S / E	P S / E	P S / E	P S / E
HOSPITAL E MAT. 08 DE MAIO	E	P S / E	P S / E	P S / E
HOSPITAL E MAT. CENTRAL DE GUAIANAZES	E	P S / E	P S / E	P S / E
HOSPITAL E MAT. SANTA MARCELINA	E	P S / E	P S / E	P S / E
HOSPITAL E MAT. INDEPENDENCIA	P S / E	P S / E	P S / E	P S / E
HOSPITAL SANTO EXPEDITO		P S / E	P S / E	P S / E
HOSPITAL E MAT VILA MATILDE		E	P S / E	P S / E
HOSPITAL N SRA. DO PARI * ORTOPEDIA		P S / E	P S / E	P S / E
HOSPITAL CEMA * OTORRINO / OFTALMO				E
IBCC *CIRURGIAS ONCOLÓGICAS				E
NORTE				
HOSPITAL E MAT ALBERT SABIN IMIRIM	P S / E	P S / E	P S / E	P S / E
HOSPITAL E MAT. CASA VERDE		P S / E	P S / E	P S / E
HOSPITAL E MAT. NIPO BRASILEIRO				P S / E
HOSPITAL E MAT. SÃO CAMILO SANTANA				P S / E
HOSPITAL SAN PAOLO - SANTANA		E	P S / E	P S / E
HOSPITAL PRESIDENTE	P S / E	P S / E	P S / E	P S / E
OESTE				
HOSPITAL E MAT ALBERT SABIN LAPA	P S / E	P S / E	P S / E	P S / E
HOSPITAL E MAT METROPOLITANO			E	P S / E
HOSPITAL E MAT SÃO CAMILO POMPEIA				P S / E
HOSPITAL PANAMERICANO	P S / E	P S / E	P S / E	P S / E
SUL				
CASA DE SAÚDE SANTA RITA			E	P S / E
HOSP E MAT BOSQUE DA SAÚDE		E	P S / E	P S / E
HOSPITAL E MAT DA CRIANÇA *PEDIATRIA				P S / E
HOSPITAL E MAT DOM ANTONIO ALVARENGA (CLINICA INFANTIL DO IPIRANGA)	P S / E	P S / E	P S / E	P S / E
HOSPITAL E MAT SANTA MARINA		E	E	P S / E
HOSPITAL E MAT SANTO AMARO	P S / E	P S / E	P S / E	P S / E
HOSPITAL E MAT SÃO CAMILO IPIRANGA				P S / E
HOSPITAL E MAT SÃO RAFAEL	E	E	E	E
HOSPITAL E MAT SEPACO		E	P S / E	P S / E
HOSPITAL E MAT SÃO LEOPOLDO	P S / E	P S / E	P S / E	P S / E
HOSPITAL N SRA DE LOURDES				P S / E
HOSPITAL RUBEM BERTA *OTORRINO		P S / E	P S / E	P S / E
P S INFANTIL E ADULTO SAMARO	P S / E	P S / E	P S / E	P S / E
GRANDE SÃO PAULO				
DIADEMA				
HOSPITAL E MAT SÃO LUCAS DE DIADEMA	P S / E	P S / E	P S / E	P S / E
FRANCISCO MORATO / FRANCO DA ROCHA				
HOSPITAL E MAT CEAM	P S / E	P S / E	P S / E	P S / E
GUARULHOS				
HOSPITAL E MAT BOM CLIMA		P S / E	P S / E	P S / E
MAUÁ				
HOSPITAL MAUÁ	P S / E	P S / E	P S / E	P S / E
MOGI DAS CRUZES				
SANTA CASA DE MOGI DAS CRUZES	P S / E	P S / E	P S / E	P S / E
OSASCO				
HOSPITAL E MAT MONTREL		P S / E	P S / E	P S / E
SANTO ANDRÉ				
HOSPITAL E MAT PERIMETRAL		P S / E	P S / E	P S / E
HOSPITAL FOCCUS		P S / E	P S / E	P S / E
SÃO BERNARDO DO CAMPO				
HOSPITAL E MAT ASSUNÇÃO			E	P S / E
HOSPITAL FOCCUS		P S / E	P S / E	P S / E
SÃO CAETANO DO SUL				
HOSPITAL E MAT CENTRAL DE SCS	P S / E	P S / E	P S / E	P S / E
HOSPITAL INFANTIL MÁRCIA BRAIDO *PEDIATRIA	P S / E	P S / E	P S / E	P S / E
SÃO ROQUE				
HOSPITAL E MAT5 SÃO ROQUE	P S / E	P S / E	P S / E	P S / E
SUZANO				
HOSPITAL E MAT CAMPOS SALLES		E	P S / E	P S / E

TAXA DE INSCRIÇÃO RS 15,00