

B D L Planos de Saúde

SAMC I L - P M E

TABELA DE PREÇOS - MARÇO/2009

TITULARES / DEPENDENTES E AGREGADOS

DE 02 A 10 VIDAS

FAIXA ETÁRIA	I DEAL ENF	I DEAL - APTO	I DEAL MAXI ENF	I DEAL MAXI APTO	I DEAL ENF CORP	I DEAL APTO CORP	REFERENCIA ENF
00 a 18	42.70	55.50	49.90	64.90	30.90	40.10	128.20
19 a 23	42.70	55.50	49.90	64.90	30.90	40.10	128.20
24 a 28	52.20	67.80	59.30	77.20	37.20	48.30	156.60
29 a 33	59.30	77.20	68.80	89.50	42.40	55.10	178.00
34 a 38	59.30	77.70	68.80	89.50	42.40	55.10	178.00
39 a 43	59.30	77.20	68.80	89.50	42.40	55.10	178.00
44 a 48	94.90	123.40	107.90	140.30	67.40	87.70	284.80
49 a 53	153.10	199.00	175.60	228.30	96.80	125.90	459.30
54 a 58	175.60	228.30	201.70	262.20	96.80	125.90	526.70
+ de 59	287.60	373.40	329.80	428.70	185.10	240.70	861.50

DE 11 A 49 VIDAS

FAIXA ETÁRIA	I DEAL ENF	I DEAL - APTO	I DEAL MAXI ENF	I DEAL MAXI APTO	I DEAL ENF CORP	I DEAL APTO CORP	REFERENCIA ENF
00 a 18	52.20	67.80	59.30	77.20	37.10	48.20	156.60
19 a 23	52.20	67.80	59.30	77.20	37.10	48.20	156.60
24 a 28	52.20	67.80	59.30	77.20	37.10	48.20	156.60
29 a 33	52.20	67.80	59.30	77.20	37.10	48.20	156.60
34 a 38	52.20	67.80	59.30	77.20	37.10	48.20	156.60
39 a 43	52.20	67.80	59.30	77.20	37.10	48.20	156.60
44 a 48	52.20	67.80	59.30	77.20	37.10	48.20	156.60
49 a 53	146.00	189.70	168.50	219.10	104.40	135.70	437.90
54 a 58	173.30	225.20	198.10	257.60	123.40	160.40	519.80
+ de 59	285.90	371.70	328.70	427.20	204.10	265.30	857.70

DE 11 A 49 BENEFICIARIOS (ADITIVO 101) SEGMENTADO

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL / HOSPITALAR		REFERENCIA ENF 404.510/99 - 6
	I DEAL ENF 440.939/03 - 0	I DEAL APTO 443.024/03 - 7	
00 - 58	43.90	57.00	131.70
+ DE 59	219.90	285.80	659.60

BD L Comercial e Serviços Ltda.

Rua I taverava, 53 - Guarulhos - SP - Cep:- 07111-040 - Fone / Fax:- 2440-0191 E-Mail:-
bdlvendas@uol.com.br

SERVIÇOS OPCIONAIS		
PRODUTOS	R\$	COBRANÇA POR:
SAMCIL Assistência à família (Titular até 59 anos/benefício 1 ano)	5.43	TI TULAR
Coleta Domiciliar	4.65	BENEFICIÁRIO
PCMSO (NR - 7 E NR - 9) - (Para empresas acima de 15 titulares)	9.30	TI TULAR
Acidente de Trabalho	11.01	TI TULAR
SAMCIL ODONTO PROMOCIONAL	15.43	BENEFICIÁRIO OPTANTE

VENCIMENTO						
DATA DE ADESÃO	01 A 05	06 A 10	11 A 15	16 A 20	21 A 25	26 A 31
VENCIMENTO	15	20	25	30	05	10

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- À Prestador de Serviço: Contrato de prestação de serviços autônomo;
- À Cópia do CNPJ, do CONTRATO SOCIAL E ALTERAÇÃO CASO HAJA, COMPROVANTE DE ENDEREÇO DA EMPRESA (obrigatório), GUIA FGTS (folhas GFIP e SEFIP);
- À Trazer documentação quando houver dependentes: cônjuge (certidão de casamento ou declaração da empresa ciente que o funcionário convive maritalmente) filhos (certidão de nascimento); obrigatório cópia de RG do titular;
- À Quando for redução de carência trazer os doctos ORIGINAIS (obrigatório)
- À OBS.: Quando se tratar de redução de carência da própria SAMCIL, não terá COMISSÃO sobre os mesmos, somente para as outras pessoas que não tiverem.

CARENCIAS PME 0 e I - de 2 a 49 vidas								
Cód	Situação da empresa /plano anterior	A Consultas/Exames e tratamentos básicos e especializados, procedimentos ambulatoriais.	B Endoscopias, mamografias, ultrasonografia	C Exames especializados em análises clínicas, fisioterapia, tomografia	D Internações psiquiátricas, fonoaudiologia, psicoterapia	E Internações, cirurgias cardíacas e neurológicas, quimioterapia, ressonância magnética	F Parto	G Urgência e Emergência
232	02 A 10 BENEFICIÁRIOS	LIBERADO	LIBERADO	90 DIAS	120 DIAS	120 DIAS	300 DIAS	24 H
232	11 A 49 BENEFICIÁRIOS	LIBERADO	LIBERADO	90 DIAS	120 DIAS	120 DIAS	300 DIAS	24 H
233	Tit/dep de 06 a 12 meses de plano anterior	LIBERADO	LIBERADO	60 DIAS	120 DIAS	90 DIAS	300 DIAS	24 H
234	13 a 18 meses no plano anterior	LIBERADO	LIBERADO	30 DIAS	120 DIAS	60 DIAS	300 DIAS	24 H
235	Mais de 19 meses no plano anterior	LIBERADO	LIBERADO	LIBERADO	90 DIAS	60 DIAS	300 DIAS	24 H
236	Planos não regulamentados	LIBERADO	LIBERADO	LIBERADO	120 DIAS	60 DIAS	300 DIAS	24 H

CARENCIAS PME II de 50 a 120 vidas								
Cód	Situação da empresa /plano anterior	A Consultas/Exames e tratamentos básicos e especializados, procedimentos ambulatoriais.	B Endoscopias, mamografias, ultrasonografia	C Exames especializados em análises clínicas, fisioterapia, tomografia	D Internações psiquiátricas, fonoaudiologia, psicoterapia	E Internações, cirurgias cardíacas e neurológicas, quimioterapia, ressonância magnética	F Parto	G Urgência e Emergência
226	50 A 120 BENEFICIÁRIOS	LIBERADO	LIBERADO	LIBERADO	LIBERADO	LIBERADO	LIBERADO	LIBERADO
227	Beneficiários incluídos fora do prazo	LIBERADO	120 DIAS	120 DIAS	180 DIAS	180 DIAS	300 DIAS	24 H
228	AGREGADOS	LIBERADO	90 DIAS	90 DIAS	120 DIAS	120 DIAS	300 DIAS	24 H

REDE CREDENCIADA

IDEAL
<p>HOSPITAIS</p> <p>PANAMERICANO - Pinheiros</p> <p>MODELO - Liberdade</p> <p>SÃO LEOPOLDO - Santo Amaro</p> <p>São Leopoldo - Socorro</p> <p>VASCO DA GAMA - Belém</p> <p>Vasco Da Gama - Itaquera</p> <p>Vasco da Gama - São Miguel</p> <p>MODELO - Guarulhos</p> <p>PANAMERICANO - Osasco</p>