

B D L Planos de Saúde



SEISA

Tabelas de preços de mensalidade por plano e faixa etária plano Referência
(ambulatorial + hospitalar com obstetrícia) MAIO 2010

FAIXA ETÁRIA	PLANO P.M.E					
	RUBI - CE			SAFIRA - CE		
	De 03 a 15 vidas	De 16 a 29 vidas	De 30 a 49 vidas	De 03 a 15 vidas	De 16 a 29 vidas	De 30 a 49 vidas
00 - 18	42,58	40,45	38,43	48,52	46,06	43,76
19 - 23	54,41	51,70	49,11	62,02	58,86	55,92
24 - 28	54,41	51,70	49,11	62,02	58,86	55,92
29 - 33	54,41	51,70	49,11	62,02	58,86	55,92
34 - 38	64,54	61,31	58,24	73,55	69,81	66,32
39 - 43	64,54	61,31	58,24	73,55	69,81	66,32
44 - 48	108,49	103,06	97,91	123,64	117,36	111,49
49 - 53	108,49	103,06	97,91	123,64	117,36	111,49
54 - 58	171,41	162,83	154,69	195,35	185,43	176,16
+ de 59	253,69	240,99	228,94	289,11	274,43	260,71
FAIXA ETÁRIA	ONIX - CE			ONIX PLUS - CE		
	De 03 a 15 vidas	De 16 a 29 vidas	De 30 a 49 vidas	De 03 a 15 vidas	De 16 a 29 vidas	De 30 a 49 vidas
	00 - 18	67,45	64,06	60,85	86,23	81,93
19 - 23	79,59	75,58	71,81	101,75	96,67	91,84
24 - 28	109,99	104,46	99,24	140,61	133,61	126,93
29 - 33	109,99	104,46	99,24	140,61	133,61	126,93
34 - 38	131,99	125,35	119,08	168,74	160,32	152,30
39 - 43	131,99	125,35	119,08	168,74	160,32	152,30
44 - 48	176,87	167,97	159,57	226,11	214,83	204,09
49 - 53	211,18	200,55	190,53	269,97	256,51	243,68
54 - 58	302,19	286,99	272,64	386,33	367,07	348,72
+ de 59	401,92	381,70	362,62	513,82	488,20	463,79

TAXA DE INSCRIÇÃO R\$ 5,00 POR VIDA/ OBS. A COBRANÇA ACONTECE NA SEGUNDA FATURA.

PERÍODO DE VENDA	01 a 10	11 a 15	16 a 20	21 a 30/31
DATA DO FECHAMENTO	11 até as 9hs	16 até as 9hs	21 até as 9hs	01 até as 9hs
VIGÊNCIA.	15	20	25	05
DATA P/ PAGAMENTO	20	25	30	10

GRUPOS DE CARENÇIA-EM DIAS	(117) 3 A 15 VIDAS	(118) 3 A 15 VIDAS	(118) 16 A 29 VIDAS	(106) 16 A 29 VIDAS	30 a 49 vidas	
	CARENÇIA	CARENÇIA	CARENÇIA	CARENÇIA	CARENÇIA	CARENÇIA COTRATUAL
	SEM REDUÇÃO	COM REDUÇÃO MÍNIMO 6 MESES	SEM REDUÇÃO	COM REDUÇÃO MÍNIMO 6 MESES		
A	24 HORAS	24 HORAS	24 HORAS	24 HORAS	0	24 HORAS
B	1	1	1	1	0	30
C	30	1	1	1	0	90
D	30	1	1	1	0	120
E	90	30	30	1	0	180
E1	120	60	60	30	0	180
F	300	300	300	270	0	300
CPT	720	720	720	720	0	720

Egibilidade:

- ü Cópias: Contrato Social; Cartão CNPJ, documentos dos sócios
- ü Beneficiários: FGTS com a última guia quitada (atualizada) ou cópia da carteira profissional ou folha de registro com foto e assinatura.
- ü Quando Prestadores: Não serão aceitas inscrições de prestadores de serviços com idade de 59 anos +.
- ü As datas da proposta devem ser preenchidas com a data de vigência em todos os campos sem exceção.
- ü A proposta deve seguir com as via branca e azul.
- ü Os aditivos têm que vir em 2 vias de todos os aditivos.
- ü A ficha dos funcionários tem que vir as vias brancas e azuis, carta de orientação ao beneficiário e a declaração de saúde.

SEISA - REDE PRÓPRIA DE ATENDIMENTO
CENTROS CLÍNICOS

C.C. DE CLÍNICA MÉDICA - C.C. DE ESPECIALIDADES - C.C. DA MULHER - C.C. DE ORTOPEDIA C.C DE OBSTRETRICIA E PRE NATAL C.C. DE PEDIATRIA-
C.C PROMOÇÃO A SAÚDE - C.C. DE OFTALMOGIA - C.C ITAQUAQUECETUBA- C.C DE MOGI DAS CRUZES - QUALY VIDA
UNIDADES AVANÇADAS : UM AVANÇADO HOSPITAL CARLOS CHAGAS EM SÃO PAULO (SÃO MIGUEL PAULISTA)
UNIDADE AVANÇADA DO HOSPITAL CARLOS CHAGAS EM ARUJÁ/UNIDADE DE URGÊNCIA CARLOS CHAGAS EM GUARULHOS 24HS/ HOSP.CARLOS
CHAGAS GUAURLHOS

ALGUNS RECURSOS

RUBI :

HOSP INTERNAÇÕES ELETIVAS E MATERNIDADE
HOSP CARLOS CHAGAS /STELLA MARI S/HOSP CASA DE SAUDE
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA
UNID DE URG HOSP CARLOS CHAGAS (24HS)GUARULHOS - UNIDADE AVANÇADA HOSP CARLOS CHAGAS DE SÃO MIGUEL- UNIDADE AVANÇADA HOSP
CARLOS CHAGAS DE ARUJÁ

SAFIRA HOSPITAIS :ZONA LESTE - SÃO - PAULO

HOSP STA MARCELINA (PS /1E/ 1U /M)
HOSP INDEPENDENCIA (PS /1E/ 1U /M)
HOSP CENTRAL DE GUAIANAZES (PS /1E/ 1U /M)
HOSP 8 DE MAIO (PS /1E/ 1U /M)

ZONA NORTE

HOSP SAN PAOLO (PS /1E/ 1U /M)

REGIÃO DO ALTO DO TIETÉ

HOSP CAMPOS SALLES/SUZANO(PS)
HOSP AMA / ARUJÁ (PS /1E/ 1U /M)
STA CASA DE GUARAREMA (PS /1E/ 1U /M)
STA CASA DE SALESOPOLIS (PS /1E/ 1U /M)
STA CASA DE ISABEL (PS /1E/ 1U /M)
HOSP E MAT S SEBASTIÃO/ SUZANO (PS /1E/ 1U /M)
HOSP E MATERNIDADE MOGI DOR (PS /1E/ 1U /M)

ONIXZONA LESTE

CEMA (PSOT/ PSOF/ 1E/ 1U)
AVICENA (PS / 1E/ 1U)
HOS SÃO CRISTOVÃO/ MOOCA (PS /1E/ 1U /M)
HOSP VILLA LOBOS (PS / 1E/ 1U)
CENTRO
HOSP SANTA ISABEL(PS /1E/ 1U /M)

ZONA SUL

HOSP ALV MOEMA (PS / 1E/ 1U)
HOSP RUBEN BERTA (PSOT/ 1E/ 1U)
HOSP S CAMILO DE IPIRANGA(PS /1E/ 1U /M)
HOSP STA CRUZ (PS / 1E/ 1U)
CASA SAUDE STA RITA(PS / 1E/ 1U)
HOSP E MAT IPIRANGA/MOGI DAS CRUZES (1E)

ZONA OESTE

HOSP METROPOLITANO(PS /1E/ 1U /M)
HOSP IGATEMI (PS / 1E/ 1U)
PRONTO SOCORRO ITAMARATY (PS /1E/ 1U /M)
REGIÃO ALTO DO TIETÉ
HOSP E MAT S SEBASTIÃO/SUZ. (PS /1E/ 1U /M)

ONIX PLUSZONA NORTE -SÃO PAULO

SÃO CAMILO DE SANTANA (PS /1E/ 1U /M)

ZONA SUL

GASTROCLINICA (HOSP DEFEITOS DA FACE) (1E/ 1U)
HOSP NOSSA SRA DE LOURDES (PS / 1E/ 1U)

ALGUNS RECURSOS DE ACORDO COM O PLANO ESCOLHIDO

LABORATÓRIOS E CLÍNICAS :SONOLAYER , SM DIAGNOSTICOS,NASA,LAVOISIER, SCHMILLEVITCH, SID, MELLO, CEDAC, DIMAGEM, GUARUCORDS,
UNEF, CEDUSP ,ALAMO, ASSAD, FOCCUS, CEPAC, SANITAS.

IMUVI , FARES, ORTOCI TY, CMI , COG, OTOCENTER, PLAZA, CENTRO MÉDICO PEDRA VERDE, SANTA MARIA, MED CLINICAS, CLINICA INF TATUAPÉ,
POI CLINICA REAL.

NOMENCLATURAS: Ps- PRONTO SOCORRO /PSOT-PRONTO SOCORRO OTORRINO/PSOE - PRONTO SOCORRO OFTALMO/IE- INTERNAÇÃO ELETIVA/
IU -INTERNAÇÃO DE URGÊNCIA / M - MATERNIDADE

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