



Um Plano para **Bem Envelhecer**

Tabela de Vendas - PME
02 - 29 vidas
São Paulo

Vigência 31/05/2025

MedSênior 



Somos a
MedSênior,
pioneira em
promover o
bem envelhecer.



92%
de satisfação
dos beneficiários*



113

hospitais
na rede
credenciada**

40

unidades
próprias

07

estados

PLANO
EXCLUSIVO
PARA 49+ ANOS

05

anos eleito o
melhor plano
de saúde***



Bem
Envelhecer
MedSênior



Central de Inteligência e Monitoramento

O programa da Saúde Preventiva faz o acompanhamento do beneficiário de maneira integral, contando com videochamadas e um enfermeiro como gestor do cuidado, além de um concierge apoiando nas solicitações do beneficiário.



Pronto Atendimento Virtual

Teleconsulta através de chamada de vídeo, com emissão de receitas e pedidos de exames. Funcionamento 24 horas, 7 dias por semana, sem precisar sair de casa.



Dúvidas sobre saúde 24h

Fale pelo WhatsApp 0800 840 5505 ou ligue para 0800 0800 551.



Conheça todos os nossos programas de saúde em **www.medsenior.com.br**



Desconto para clientes MedSênior





Arte Terapia

Incentiva o bem-estar e a inclusão social, além de promover interações e fortalecimento emocional, por meio da prática de atividades criativas.



NutriSaber

Promove conhecimento sobre alimentação saudável por meio de ações educativas, com palestras, mesas-redondas e dinâmicas em grupo, abordando temas diversos para a motivação dos pacientes que têm interesse em adotar novos hábitos.



Educa a Dor

Programa que visa à prática de exercícios de fisioterapia, com o propósito de amenizar dores físicas.



Tecnologia

Auxilia na autonomia tecnológica dos beneficiários, com propostas de atividades voltadas para celular e ambientes digitais.



Cabeça Boa

Promover um espaço de conhecimento e troca de informações a respeito do processo de envelhecimento e capacidade cognitiva, a fim de minimizar déficits relacionados a queixas de esquecimentos e despertar interesse de novos aprendizados, além de melhorar relações interpessoais.



Autonomia e Independência

Programa que promove a melhoria e a funcionalidade de nossos pacientes, através do trabalho de uma equipe multidisciplinar utilizando recursos para realizar um trabalho de fortalecimento muscular, melhora da performance da marcha, capacidade aeróbia e ganho de equilíbrio.



Seu plano de saúde
ajuda a transformar
o mundo.

mais de
R\$ 3.5MM
investidos em
projetos sociais.



mais de
700 mil
pessoas impactadas



Aponte a câmera do
celular para o **QR Code**
acima e confira
nossas ações.



Presente em **8 estados**



Unidades
Próprias

São Paulo



Av. Brasil



Av. Paulista



Santana



Sumaré



Tatuapé



Campinas

Espírito Santo



Hospital | Leão da Silva



Vitória | Bento Ferreira



Vitória | Praia do Canto



Vitória | Praia do Canto



Serra | Jardim Lioneiro



Vila Velha | Centro



Vila Velha | Glória

Rio Grande do Sul



Porto Alegre | Floresta

Recife



Ilha do Leite

Rio de Janeiro



Barra da Tijuca



Botafogo



Centro Comercial



Niterói



P.A. Botafogo



Tijuca

Minas Gerais



Belo Horizonte | Funcionários



Belo Horizonte | Gutierrez



Contagem | Eldorado



Belo Horizonte | Pampulha

Distrito Federal



Brasília | SIC



Brasília | Taguatinga Norte



Brasília | Taguatinga Sul



Brasília | Asa Sul

Paraná



Curitiba | Batel

Nossos Planos



Plano Enfermaria

Para empresas que procuram uma rede credenciada com o preço acessível, você pode escolher o MedSênior Corporate Enfermaria. O plano conta com uma ampla cobertura ambulatorial e Hospitalar, com os melhores médicos à sua disposição.

Plano Apartamento

Para empresas que buscam privacidade na acomodação para seus colaboradores, o MedSênior Corporate Apartamento é exclusivamente para você. Contando com uma ampla rede credenciada, o principal diferencial deste plano é a sua acomodação em apartamento nos casos de internação. Tudo isso para oferecer a você uma recuperação mais tranquila.

Plano Black

Essa é uma escolha perfeita para empresas que buscam os mais altos padrões de cuidados de saúde e atendimento personalizado. Oferece uma ampla gama de serviços médicos, procedimentos cirúrgicos complexos e acesso a uma rede credenciada de hospitais, clínicas e laboratórios de excelência. Clientes têm à disposição uma equipe altamente qualificada, garantindo cuidados personalizados, conforto e bem-estar.

Válida de
01/04/2025 à 30/04/2025

Tabela de Valores Promocional

MEDSÊNIOR CORPORATE SP1

ENFERMARIA - ANS 499.672/24-1

Atendimento em São Paulo e Região.

SEM
COPARTICIPAÇÃO

Faixa	Valor por vida	Valor de Lançamento
44 a 53 anos	R\$ 900,82	R\$ 855,78
54 a 58 anos	R\$ 1.080,98	R\$ 1.026,94
59 anos acima	R\$ 1.416,08	R\$ 1.345,29

MEDSÊNIOR CORPORATE SP2

APARTAMENTO - ANS 499.673/24-9

Atendimento em São Paulo e Região.

SEM
COPARTICIPAÇÃO

Faixa	Valor por vida	Valor de Lançamento
44 a 53 anos	R\$ 1.045,53	R\$ 993,25
54 a 58 anos	R\$ 1.254,64	R\$ 1.191,90
59 anos acima	R\$ 1.643,58	R\$ 1.561,39

MEDSÊNIOR BLACK CORPORATE 5

APARTAMENTO - ANS 502.795/25-1

Atendimento em Brasília (DF), Cariacica (ES), Vitória (ES), Serra (ES), Vila Velha (ES), Belo Horizonte (MG), Contagem (MG), Betim (MG), Campo Largo (PR), São José dos Pinhais (PR), Curitiba (PR), Niterói (RJ), Duque de Caxias (RJ), Rio de Janeiro (RJ), Porto Alegre (RS), São Bernardo do Campo (SP), Osasco (SP), Guarulhos (SP), São Paulo (SP), Campinas (SP), São Caetano do Sul (SP), Santo André (SP), Campinas (SP), Indaiatuba (SP), Recife (PE).

SEM
COPARTICIPAÇÃO

Faixa	Valor por vida	Valor de Lançamento
44 a 53 anos	R\$ 1.205,92	R\$ 1.145,62
54 a 58 anos	R\$ 1.447,11	R\$ 1.374,74
59 anos acima	R\$ 1.895,71	R\$ 1.800,91

São Paulo

REDE CREDENCIADA RESUMIDA	ATENDIMENTO	ENFER.	APART.
COLETA DOMICILIAR LAB. MEDSÊNIOR			
Unidade MedSênior Av. Brasil	AMB.		
Unidade MedSênior Av. Paulista	AMB.		
Unidade MedSênior Santana	AMB.		
Unidade MedSênior Sumarézinho	AMB.		
Unidade MedSênior Tatuapé	AMB.		
A+ (Grupo Fleury)	AMB.		
Avante Medicina Diagnóstica	AMB.		
BR Diagnóstico	AMB.		
Cardiologia Med. Diagnóstica	AMB.		
Centro de Diagnósticos Brasil - CDB	AMB.		
Centro Médico Adventista - Unid. Sul	P.S.		
Day Hospital Ermelino Matarazzo	P.S I.CL. I.CI. UTI		
Endoclínica	AMB.		
Exame Brasil	AMB.		
Femme Laboratório da Mulher	AMB.		
Hermes Pardini	AMB.		
Hospital Adventista de São Paulo	P.S I.CL. I.CI. UTI		
Hospital Bosque da Saúde	P.S I.CL. I.CI. UTI		
Hospital Cruzeiro do Sul - Osasco	P.S I.CL. I.CI. UTI		
Hospital de Clínicas Jardim Helena	P.S I.CL. I.CI. UTI		
Hospital Dom Alvarenga	P.S I.CL. I.CI. UTI		
Hospital Guarulhos	P.S I.CL. I.CI. UTI		
Hospital Metropolitano - Lapa	P.S I.CL. I.CI. UTI		
Hospital Nossa Sra. do Rosário	P.S I.CL. I.CI. UTI		
Hospital Portinari	P.S I.CL. I.CI. UTI		
Hospital Presidente	P.S P.S. PSI. I.CL. I.CI. UTI		
Hospital Salvalus	P.S I.CL. I.CI. UTI		
Hospital Santa Rita	P.S I.CL. I.CI. UTI		
Hospital Santa Virgínia	P.S I.CL. I.CI. UTI		
Hospital São Bernardo	P.S I.CL. I.CI. UTI		
Hospital São Miguel	P.S I.CL. I.CI. UTI		
Hospital Sepaco	P.S I.CL. I.CI. UTI		
Labi Exames S/A	AMB.		
Laboratório Analin	AMB.		
Laboratório Campana	AMB.		
Lapacor	AMB.		
JMS Diagnóstico	LAB.		
Matukiwa Medicina Diagnóstica	LAB.		
Presecor Medicina Diagnóstica	AMB.		
Vital Lab	AMB.		
Endocap	AMB.		
Crya	AMB.		
UCD	AMB.		
Clínica ZDI	AMB.		
Sonolayer	LAB.		
Hospital Blanc	I.CL.		

Rede Credenciada Exclusiva Black*

*Rede sujeita a alteração.
Consulte o Guia Médico atualizado
em www.medsenior.com.br

Minas Gerais

REDE CREDENCIADA RESUMIDA	ATENDIMENTO
COLETA DOMICILIAR LAB. MEDSÊNIOR	
Hospital Mater Dei Betim	P.S. INT.
Hospital Mater Dei Sto. Agostinho	P.S. INT.

Campinas

REDE CREDENCIADA RESUMIDA	ATENDIMENTO
COLETA DOMICILIAR LAB. MEDSÊNIOR	
Hospital Vera Cruz	P.S. INT.
DMS Burnier	LAB.
Franceschi Brazil	LAB.
Vittal Brasil	LAB.
Hospital Centro Médico	C.E.
Hospital Madre Theodora	P.S. INT.
Unidade Avançada Madre Theodora	P.S.

Rio de Janeiro

REDE CREDENCIADA RESUMIDA	ATENDIMENTO
COLETA DOMICILIAR LAB. MEDSÊNIOR	
Casa de Saúde São José Humaitá	I.CL. I.CI.
Hospital Badim	P.S. I.CL. I.CI.
Hospital de Clínicas Jacarepaguá	P.S.
Hospital Pasteur	P.S. ¹ I.CL. I.CI.
Hospital Pró-Cardíaco	I.CL. I.CI.
Hospital São Lucas Copacabana	I.CL. I.CI.
Hospital Unimed - Rio**	I.CL. I.CI.
Hospital Vitória	I.CL. I.CI.
Sérgio Franco	LAB.

São Paulo

REDE CREDENCIADA RESUMIDA	ATENDIMENTO
COLETA DOMICILIAR LAB. MEDSÊNIOR	
Hospital Beneficência Portuguesa	I.CL. I.CI. UTI
Hospital Cristovão da Gama	P.S I.CL. I.CI. INT. UTI
Hospital Leforte Liberdade	P.S. INT. INT. O.
Hospital e Maternidade Vitória	I.CL. I.CI. UTI
Hospital Santa Catarina	P.S I.CL. I.CI. UTI
Hospital São Camilo - Pompéia	P.S I.CL. I.CI. UTI
Hospital São Camilo - Santana	P.S I.CL. I.CI. UTI
Hospital São Camilo - Ipiranga	P.S. INT. INT. O.
Hospital Samaritano Paulista	INT.
Hospital Carlos Chagas	INT.

Distrito Federal

REDE CREDENCIADA RESUMIDA	ATENDIMENTO
COLETA DOMICILIAR LAB. MEDSÊNIOR	
Hospital Sírio Libanês	I.CI. UTI
Hospital Brasília - Águas Claras	I.CL. I.CI. UTI

Recife

REDE CREDENCIADA RESUMIDA	ATENDIMENTO
COLETA DOMICILIAR LAB. MEDSÊNIOR	
Hospital Português Pronto Socorro	P.S.
Hospital Português	P.S. INT.
Hospital Santa Joana	P.S. INT.
Laboratórios Marcelo Magalhães	A.CL. A.P.

Rio Grande do Sul

REDE CREDENCIADA RESUMIDA	ATENDIMENTO
SIDI (Porto Alegre)	AMB.
Clinoson	AMB.

P.S = Pronto Socorro | INT. = Internação | I.CL. = Internação Clínica | I.CI. = Internação Cirúrgica
UTI = Unidade de Terapia Intensiva | LAB. = Laboratório | INT. = Internação

¹ Pronto Socorro exclusivo para o plano Black.
^{**} Atendimento somente para Internação Clínica e Cirúrgica.

Aproveitamento de Carências

Sem Plano Anterior

Redução para 24h em Consultas e Exames simples.

Com Plano Anterior

Redução para 24h em todos os procedimentos, exceto para pré-existência (CPT).

Possuir mais de 6 meses
em operadora anterior
(Até 30 dias do Cancelamento
do Plano Anterior)

**Segmentação do
produto**
(Ambulatorial + Hospitalar)

Operadora anterior com
registro na ANS

Produto Regulamento

Documentos necessários:
Carta de Tempo de Permanência
ou 3 últimos pagamentos + cópia
da Carteirinha com a segmentação

Condições de Contratação

COM PLANO ANTERIOR

	COBERTURAS	CARÊNCIA NORMAL	REDUÇÃO
I	Urgência, Emergência e Acidente Pessoal.	24 horas	24 horas
II	Consultas Médicas.	30 dias	24 horas
III	Exames simples: Exames simples de radiografias, laboratório e eletrocardiograma.	30 dias	24 horas
IV	Exames e Procedimentos Complexos I: Exames de laboratório - biologia molecular, imunológicos e hormonais; radiografias contrastadas; ultrassom simples; mamografia; teste ergométrico.	90 dias	24 horas
V	Exames e Procedimentos Complexos II: Teste alérgico; densitometria.	120 dias	24 horas
VI	Exames e Procedimentos Especiais: Endoscopia intervencionista e diagnósticas; ultrassonografia intervencionista; holter; mapa; ultrassonografia diagnóstica com doppler; ecocardiograma com doppler; pequena cirurgia ambulatorial de porte anestésico zero; exames e testes específicos; eletrofisiológicos funcionais.	180 dias	24 horas
VII	Fisioterapias: Fisioterapias, fonoterapia, acupuntura; e demais terapias; exceto as ligadas à saúde mental.	180 dias	24 horas
VIII	Exames e Procedimentos de Alta Complexidade: Ressonância magnética nuclear; hemodinâmica, hemoterapia, radioterapia; hemodiálise de curta ou longa duração, quimioterapia; tomografia computadorizada; exames e procedimentos de medicina nuclear e demais exames e procedimentos cobertos por este contrato e não especificados nos grupos anteriores.	180 dias	24 horas
IX	Saúde Mental: Atendimento à Saúde Mental ambulatorial	180 dias	24 horas
X	Internações: Internações Clínicas, Cirúrgicas e UTI.	180 dias	24 horas
XI	Internações Psiquiátricas.	180 dias	24 horas
XII	Doenças e lesões preexistentes com opção de Cobertura Parcial Temporária - CPT	24 meses	24 meses

Redução para 24h em todos os procedimentos, exceto para pré-existência (CPT)

SEM PLANO ANTERIOR

	COBERTURAS	DE	PARA
I	Urgência, Emergência e Acidente Pessoal.	24 horas	24 horas
II	Consultas Médicas.	30 dias	24 horas
III	Exames simples: Exames simples de radiografias, laboratório e eletrocardiograma.	30 dias	24 horas
IV	Exames e Procedimentos Complexos I: Exames de laboratório - imunológicos e hormonais; radiografias contrastadas; ultrassom simples; mamografi; teste ergométrico.	90 dias	24 horas
V	Exames e Procedimentos Complexos II: Teste alérgico; densitometria.	120 dias	90 dias
VI	Exames e Procedimentos Especiais: Endoscopia intervencionista e diagnósticas; ultrassonografia intervencionista; holter; mapa; ultrassonografia diagnóstica com doppler; ecocardiograma com doppler; pequena cirurgia ambulatorial de porte anestésico zero; exames e testes específicos; eletrofisiológicos funcionais; biologia molecular.	180 dias	90 dias
VII	Fisioterapias: Fisioterapias, fonoterapia, acupuntura; e demais terapias; exceto as ligadas à saúde mental.	180 dias	90 dias
VIII	Exames e Procedimentos de Alta Complexidade: Ressonância magnética nuclear; hemodinâmica, hemoterapia, radioterapia; hemodiálise de curta ou longa duração, quimioterapia; tomografia computadorizada; exames e procedimentos de medicina nuclear e demais exames e procedimentos cobertos por este contrato e não especificados nos grupos anteriores.	180 dias	180 dias
IX	Saúde Mental: Atendimento à Saúde Mental ambulatorial	180 dias	180 dias
X	Internações: Internações Clínicas, Cirúrgicas e UTI.	180 dias	180 dias
XI	Internações Psiquiátricas.	180 dias	180 dias
XII	Doenças e lesões preexistentes com opção de Cobertura Parcial Temporária - CPT	24 meses	24 meses

Redução para 24h em Consultas e Exames simples.

Condições de Contratação

Tamanho do grupo:

PME (Porte 1): 02 a 29 vidas

Contratação livre:

Não é necessário 100% da empresa, respeitando **mínimo de 2 vidas**, com **OBRIGATORIAMENTE UMA VIDA** com vínculo.

Contratação	Mínimo de Vidas	Mudança de Plano	Produtos (Planos)
LIVRE	PME de 02 a 29 vidas	Aniversário do Contrato	Seleção do Produto de acordo com o Grupo Familiar

Tipos de Empresa:

São consideradas elegíveis todas as empresas PME:

- **Empreendedores individuais (MEI e Empresário Individual):** mínimo 06 meses de inscrição no CNPJ.
- **EIRELLI, LTDA, S/A, S/S e S/C:** Imediato a partir da abertura.v

A escolha do produto deverá ser obrigatoriamente ser a **mesma para todo o grupo familiar**, podendo ser escolhidos todo o **portfólio regional** e o **produto BLACK**, não será permitida a escolha de produtos de regiões diferentes.

Condições de Aceitação (Contratual Titulares/Dependentes acima de 44 anos):

Titular	Dependente
Administradores, Diretores e Sócios; Empregados; Expatriados e Estrangeiros; Demitidos e Aposentados	Cônjuge/Companheiro, Pai, Mãe, Sogros, Sogra, Tios, Avós e Bisavós.

Prestadores de Serviço - PJ

(mínimo de 1 ano de firma constituída e 3 meses de prestação de serviço)

*Procure o seu Gestor Comercial

Vigência e Reajuste

Pagamento	01 - 10	11 - 20	21 - 31
Vencimento	10	20	30

A vigência do contrato terá início após o pagamento do boleto.

Titulares

Sócios (100% do Contrato Social)	• Cópia do contrato social da Empresa
Administradores, Diretores (Devem constar nomeados no Contrato Social por período mínimo de 6 meses e assinar como tal)	• ATA atualizada do ano atual ou anterior, exclusivamente para Empresas S.A. (Sociedade Anônima) ou Empresas Capital Aberto: é aceito diretores/presidentes que constem no último exercício.
Empregados Expatriados e Estrangeiros	• Listagem de pagamentos do FGTS - para funcionários acima de 30 dias na empresa. • Cópia da carteira de trabalho, ou folha de registro do empregado - para funcionários com até 30 dias na empresa
Demitidos e Aposentados (Inativos)	• Carta da antiga operadora, na qual devem constar descritos: os nomes dos beneficiários (titular e dependentes), as datas de início e fim do benefício, além da condição do titular (demitido e/ou aposentado).
Prestadores de Serviço - PJ (Mínimo de 1 ano de firma constituída e 3 meses de prestação de serviço)	• Cópia do contrato social da Empresa • Cópia do cartão CNPJ da empresa
EM TODAS AS SITUAÇÕES • Cópia do documento de identificação (com foto e assinatura) • Comprovante de Residência	

Dependentes

Cônjuge/Companheiro
(inclusive do mesmo sexo)

**Pai, Mãe, Padrasto, Madrasta,
Sogros, Sogra, Tios,
Avós e Bisavós.**

- **Cônjuge:** Documento de identificação do beneficiário, junto com a Declaração de União Estável, Documento de identificação de filhos em comum ou certidão de casamento.
- **Pais:** Documento de identificação do beneficiário e do titular, que comprove o parentesco com o titular.
- **Irmãos:** Certidão de nascimento ou documento de identificação que comprove os pais em comum com o titular.
- **Avós:** Documento de identificação do beneficiário, junto com a Certidão de nascimento do titular onde conste o nome dos avós ou documento de identificação dos pais do titular para comprovação do parentesco.
- **Tios:** Documento de identificação do beneficiário com o nome dos seus pais e documento de identificação dos pais do titular, comprovando que o tio possui a mesma filiação dos pais do titular.
- **Sogro(a):** Documento de identificação que comprove a paternidade do cônjuge do titular, junto com a documentação que comprove o parentesco do próprio cônjuge.
- **Padrasto e Madrasta:** Documento de identificação que comprove o vínculo marital com o pai/mãe do titular, junto com a documentação que comprove o parentesco do pai/mãe.
- **Cunhado(a) e concunhado(a):** Documento de identificação que comprove o vínculo marital com o irmão(a) do titular, junto com a documentação que comprove o parentesco do irmão(a).

EM TODAS AS SITUAÇÕES

- Cópia do documento de identificação (com foto e assinatura)
 - Comprovante de Residência

Faz **bem**
vender
MedSênior

CONSULTOR AUTORIZADO

ANS nº: 33561-4



@medseniorconsultores



Apoio ao Corretor SP
11 91573-9487



WhatsApp do Corretor
27 99794-4823