



ORIENTADOR COMERCIAL



BEM ADMINISTRADORA

BELO HORIZONTE | VALIDADE: MAIO DE 2024

ANS nº 421332 **ANS nº 419753**

TABELA DE PREÇOS | Ambulatorial

Faixa Etária	MUNICIPAL		COPARTICIPAÇÃO	
	COM COPARTICIPAÇÃO	SEM COPARTICIPAÇÃO	PROCEDIMENTOS	VALORES
	CLASSIC 474.781/15-0	PREMIUM 474.782/15-8		
Acomodação	ENFERMARIA	ENFERMARIA	Consultas em Consultórios e Clínicas	R\$ 20,00
00 - 18	R\$ 58,74	R\$ 104,69	Consultas em Pronto Atendimento	R\$ 40,00
19 - 23	R\$ 67,55	R\$ 120,40	Exames Simples	R\$ 7,50
24 - 28	R\$ 76,34	R\$ 136,05	Terapias	R\$ 15,00
29 - 33	R\$ 83,98	R\$ 149,65	Exames especiais	R\$ 30,00
34 - 38	R\$ 92,38	R\$ 164,28	Procedimentos ambulatoriais	R\$ 30,00
39 - 43	R\$ 106,23	R\$ 189,30		
44 - 48	R\$ 143,40	R\$ 255,58		
49 - 53	R\$ 179,25	R\$ 319,46		
54 - 58	R\$ 218,69	R\$ 389,75		
59 ou mais	R\$ 349,89	R\$ 623,59		

PRAZOS DE CARÊNCIA

PROCEDIMENTOS	CLASSIC		PREMIUM	
	Novos	Congeneres	Novos	Congeneres
Urgência e Emergência	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
Consultas	24 horas	24 horas	30 dias	24 horas
Exames Simples	24 horas	24 horas	30 dias	24 horas
Exames Especiais	180 dias	90 dias	180 dias	90 dias
Terapias	180 dias	90 dias	180 dias	90 dias
Atendimentos Ambulatoriais	180 dias	90 dias	180 dias	90 dias
Preexistência	24 meses	24 meses	24 meses	24 meses

TABELA DE FECHAMENTO

VIGÊNCIA	ADESÃO
01 do mês subsequente	Dia 20
10 do mês subsequente	Dia 30/31



ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO E ATENDIMENTO

CIDADES			
BELO HORIZONTE/MG	CONTAGEM/MG	LAGOA SANTA/MG	RIBEIRÃO DA NEVES/MG
BETIM/MG	ESMERALDAS/MG	SARZEDO	SABARÁ/MG
BRUMADINHO/MG	IBIRITÉ/MG	SÃO JOAQUIM DE BICAS	SANTA LUZIA/MG
CAETÉ/MG	IGARAPÉ/MG	PEDRO LEOPOLDO/MG	SETE LAGOAS/MG
VESPASIANO/MG	JABOTICATUBAS	NOVA LIMA	PRUDENTE DE MORAIS

RESUMO DA REDE CREDENCIADA

HOSPITAL FELÍCIO ROCHO
HOSPITAL LIFE CENTER
HOSPITAL PADRE ANCHIETA
HOSPITAL DA BALEIA
HOSPITAL BELVEDERE
OCULARE HOSPITAL DE OFTALMOLOGIA
PRONTO ATENDIMENTO DOUTOR AGORA
NOT NÚCLEO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
HOSPITAL DE ORTOPEDIA ORTOCENTER
SÃO JOSÉ LABORATÓRIO E CLÍNICA - RIBEIRÃO DAS NEVES
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS - SETE LAGOAS
EMPREMED CLÍNICA MÉDICA - SETE LAGOAS
SANTA CASA DE SABARÁ
SANTA CASA DE CAETÉ
CLÍNICA BOAS NOVAS | RIBEIRÃO DAS NEVES
SÃO JOSÉ LABORATÓRIO E CLINICA | RIBEIRÃO DAS NEVES
LABORATÓRIO SÃO MARCOS
LABORATÓRIO ROJAN
LACLIBE LABORATÓRIO
LABORCLÍNICA
BIOCENTER LABORATÓRIO

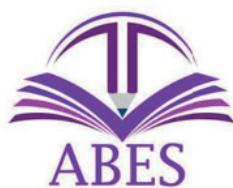
Os atendimentos hospitalares são exclusivamente para urgência e emergência - CONSU13.

ENTIDADES E REGRAS COMERCIAIS



ABAEP - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE APOIO AOS COMERCIÁRIOS

Dependentes: Cônjuges e filhos menores de 21 (vinte e um) anos ou até 24 (vinte e quatro anos, se estudantes).
Documentos necessários: CI, CPF do titular e dependentes, comprovante de endereço, CNS (Cartão Nacional de Saúde).
Elegibilidade da Entidade: Conveniados, Diretores, Titulares conveniados, Associados e/ou Profissionais vinculados entidades adherentes
Mensalidade da Entidade: R\$ 5,50 (cinco reais e cinquenta centavos) por proposta. Será cobrado juntamente com a mensalidade do plano



ABES - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDANTES

Dependentes: Cônjuges e filhos menores de 21 (vinte e um) anos ou até 24 (vinte e quatro anos, se estudantes).
Documentos necessários: CI, CPF do titular e dependentes, comprovante de endereço, CNS (cartão nacional de saúde).
Elegibilidade da Entidade: Conveniados, Diretores, Titulares conveniados, Associados e/ou Profissionais vinculados entidades adherentes
Mensalidade da Entidade: R\$ 5,50 (cinco reais e cinquenta centavos) por proposta. Será cobrado juntamente com a mensalidade do plano.



TI.COM - INSTITUTO NACIONAL DOS PROFISSIONAIS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Dependentes: Cônjuges e filhos menores de 21 (vinte e um) anos ou até 24 (vinte e quatro anos, se estudantes).
Documentos necessários: CI, CPF do titular e dependentes, comprovante de endereço, CNS (cartão nacional de saúde).
Elegibilidade da Entidade: Conveniados, Diretores, Titulares conveniados, Associados e/ou Profissionais vinculados entidades adherentes
Mensalidade da Entidade: R\$ 5,50 (cinco reais e cinquenta centavos) por proposta. Será cobrado juntamente com a mensalidade do plano.



Dependentes: Cônjuges e filhos até 25 anos, 11(onze) meses e 29(vinte e nove) dias.

Documentos necessários: CI, CPF do titular e dependentes, comprovante de endereço, CNS (cartão nacional de saúde).

Elegibilidade da Entidade: Funcionários públicos municipais, dos municípios integrados ao Sispmuc

Mensalidade da Entidade: R\$ 15,00 por proposta. Será cobrado juntamente com a mensalidade do plano.





BEM ADMINISTRADORA

ANS nº 421332



ANS nº 419753



www.bemadministradora.com.br



BELO HORIZONTE | MINAS GERAIS