

Coletivo por adesão
NORTE/NOROESTE

PLANO DE SAÚDE
TABELA COMERCIAL
2023



ANS Mais Saúde: nº 41.951-6

ANS QUALI: nº 42.099-9

COLETIVO POR ADESÃO • NORTE/NOROESTE • PARTICIPATIVO

Faixa etária	ENFERMARIA 494.540/23-9	APARTAMENTO 494.541/23-7
	Valor	Valor
0 a 18 anos	159,49	191,39
19 a 23 anos	199,36	239,24
24 a 28 anos	221,29	265,55
29 a 33 anos	243,42	292,11
34 a 38 anos	275,07	330,08
39 a 43 anos	310,83	372,99
44 a 48 anos	388,53	466,24
49 a 53 anos	466,24	559,49
54 a 58 anos	606,11	727,33
59 anos ou mais	818,25	981,90

Data base de reajuste: todo mês de maio.

VENCIMENTOS

Vendas de 01 a 15

Vigência 01 do mês seguinte e vencimento 10 deste mesmo mês.

Vendas de 16 a 30/31

Vigência 15 do mês seguinte e vencimento 25 deste mesmo mês.

COPARTICIPAÇÃO

Consultas eletivas	20,00
Consultas em PS	45,00
Terapias simples	15,00
Terapias especiais	30,00
Procedimentos ambulatoriais	15,00

CARÊNCIAS

Coberturas	Carências contratuais	Carências reduzidas*
Acidente pessoal	24 horas	24 horas
Consultas e exames	30 dias	24 horas
Exames intermediários	90 dias	24 horas
Exames de alta complexidade	180 dias	90 dias
Internações clínicas e cirúrgicas (exceto acidente pessoal)	180 dias	90 dias
Parto	300 dias	300 dias
C.P.T. (cobertura parcial temporária)	720 dias	720 dias

*REDUÇÃO DE CARÊNCIAS:

Para casos de aproveitamento de outras operadoras regulamentadas, de acordo com a lei 9656/98. Somente será realizada em casos de beneficiários com, no mínimo, 6 meses de plano anterior (operadoras com registro na ANS e em dia com suas mensalidades, seguindo as regras de comercialização).

Documentação necessária:

- Aditivo de Redução de Carências devidamente preenchido e assinado.
- Declaração de tempo de permanência atualizado constando o último pagamento realizado ou;
- Cópia da carteirinha e os 3 últimos boletos quitados da operadora.
- **Não serão aceitos comprovantes de planos anteriores na modalidade “Pós-pagamento” ou Custo Operacional.**
- **Não será feito aproveitamento de produto ambulatorial advindo de outras operadoras.**

PRINCIPAIS HOSPITAIS

Colatina:

Casa de Saúde Santa Maria

Linhares:

Linhares Medical Center
Hospital Rio Doce

Aracruz:

Hospital São Camilo

Nova Venécia:

Hospital São Marcos

QUEM PODE ADERIR

CAEPPES - CAIXA ASSOCIAÇÃO DOS ESTUDANTES DE ESCOLAS PÚBLICAS E PARTICULARES DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Estudantes do ensino infantil (a partir de 6 meses para beneficiários titulares), fundamental, médio, curso pré-vestibular graduação, graduação do ensino superior e pós-graduação do ensino superior.

Documentação necessária: Instituição de ensino particular: Apresentar mensalidade (recente) quitada OU declaração (eletrônica ou em papel timbrado com CNPJ - DEVIDAMENTE COMPROVADA) da Instituição de ensino, contendo nome completo do estudante, curso, período, telefone e assinatura OU cópia da carteirinha estudante (universitário ano letivo).

Taxa de filiação: R\$3,00 mensais por titular.

CAPLA - PROFISSIONAIS LIBERAIS

Documentação necessária: Cópia do diploma ou certificado de conclusão de curso ou Registro no conselho de classe ou comprovante de contribuição sindical da categoria.

Taxa de filiação: R\$10,00 mensais por titular.

CAEBS - COMÉRCIO DE BENS E SERVIÇOS

Ser funcionário ativo das Empresas de Comércio de Bens e Serviços.

Documentação necessária: Cópia do último contracheque ou carteira de trabalho ou contrato de trabalho comprovando vínculo com empresas do comércio de bens e serviços.

Taxa de filiação: R\$3,00 mensais por titular.

CAVA - CAIXA DE ASSISTENCIA DOS VENDEDORES AUTONOMOS

Ser autônomo.

Documentação necessária: PIS/PASEP.

Taxa de filiação: R\$ 10,00 mensais por titular

ASSEMES - ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS, ESTADUAIS E FEDERAIS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Ser funcionário público ativo.

Documentação necessária: : Cópia do último contracheque

SINDIPUBLICOS - SINDICATO DOS TRABALHADORES E SERVIDORES PÚBLICOS DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Ser funcionário público ativo.

Documentação necessária: : Cópia do último contracheque