

PME COM COPARTICIPAÇÃO

2 a 29 vidas	Taxa de implantação: R\$40,00 por Contrato	CLASSIC	STYLE	PRIME	MASTER
	Faixa Etária	Enfermaria	Enfermaria	Apartamento	Apartamento
	00 a 18	36,58	40,24	50,30	62,87
	19 a 23	51,21	56,33	70,42	88,03
	24 a 28	51,21	56,33	70,42	88,03
	29 a 33	51,21	56,33	70,42	88,03
	34 a 38	51,21	56,33	70,42	88,03
	39 a 43	51,21	56,33	70,42	88,03
	44 a 48	89,61	98,59	123,23	154,04
	49 a 53	135,40	148,95	186,21	232,76
	54 a 58	171,95	189,16	236,47	295,60
	59 ou mais	219,43	241,38	301,74	377,19

30 a 120 vidas	Taxa de implantação: R\$40,00 por Contrato	CLASSIC	STYLE	PRIME	MASTER
	Faixa Etária	Enfermaria	Enfermaria	Apartamento	Apartamento
	00 a 18	34,75	38,22	47,79	59,73
	19 a 23	48,65	53,51	66,90	83,63
	24 a 28	48,65	53,51	66,90	83,63
	29 a 33	48,65	53,51	66,90	83,63
	34 a 38	48,65	53,51	66,90	83,63
	39 a 43	48,65	53,51	66,90	83,63
	44 a 48	85,13	93,65	117,06	146,34
	49 a 53	128,64	141,51	176,90	221,12
	54 a 58	163,36	179,70	224,64	280,82
	59 ou mais	208,46	229,31	286,66	358,33

Opcionais	Serviços Médicos Domiciliares	R\$ 6,90 (Valor Individual)
------------------	--------------------------------------	------------------------------------

Redução de Carências (Aditivo 0411/01 sem plano anterior)										
Grupo de Carências**	0	1	2	3	4	5	6, 7 e 8	9 a 13	14	CPT**
Carências Normais	24 h	30 dias	60 dias	120 dias	150 dias	180 dias	180 dias	180 dias	300 dias	720 dias
Grupo I	Isento	Isento	Isento	30 dias	60 dias	90 dias	120 dias	120 dias	300 dias	720 dias
Grupo II	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento

Aproveitamento de Carências (Aditivo 0411/02)*										
Grupo de Carências**	0	1	2	3	4	5	6, 7 e 8	9 a 13	14	CPT
Carências Normais	24 h	30 dias	60 dias	120 dias	150 dias	180 dias	180 dias	180 dias	300 dias	720 dias
Grupo I	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	60 dias	90 dias	90 dias	300 dias	720 dias
Grupo II	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento	Isento

*Com comprovação mínima de 6 meses em empresa congênere e no máximo 60 dias do pagamento da última

** Cobertura Parcial Temporária

Ver grupos de carências através do site: www.greenlinesaude.com.br

Vigência	PME: a data de vencimento/vigência será sempre 10 dias após a data de adesão do mesmo, conforme exemplos acima.
-----------------	--

Coparticipação para todos os planos		
Consultas Eletivas	Exames Simples	Exames Especiais
R\$ 10,00	R\$ 3,00	R\$ 10,00

Condições e Diferenciais	<ul style="list-style-type: none"> - Valido para Empresas com 02 a 120 vidas - Titulares: Sócio, empregados com vínculo empregatício (FGTS), administradores nomeados em ata, trabalhadores temporários (com contrato de trabalho), estagiários e aprendizes (com comprovação do vínculo). Sem limite de idade; - Dependentes: Cônjuge ou companheiro (a) do titular, filhos (as) e netos (as) do titular, pai e mãe do titular e tutelados; - Taxa de implantação: 15% - Aproveitamento de carência:: empresas de 02 a 29 vidas com, no mínimo, seis meses de permanência em plano congênere e máximo de 60 dias de inadimplência (exceto parto e doenças pré-existentes). - Entrevista qualificada: obrigatória para titulares / dependentes com faixa etária igual ou superior a 49 anos. Demais usuários inscritos a critério da operadora
---------------------------------	--

Documentos	<ul style="list-style-type: none"> - Proposta de Adesão / contrato; fichas de inscrição cadastral e declaração de saúde (verso); aditivos PME 1010/01 - Carta de orientação ao beneficiário/ANS para cada titular, assinada pelo titular e pelo intermediador. - Cópia do contrato social e alterações - Cópia do CNPJ - Cópia da relação e quitação de FGTS para empregados com vínculo; - Cópia do contrato de trabalho para administradores nomeados e trabalhadores temporários, cópia da comprovação de vínculo para estagiários e aprendizes; - Assinatura de empresa proponente / contratante de acordo com o contrato social da mesma ou o requerimento do empresário, quando firma individual. - Titulares e dependentes: serão exigidos todos os documentos legais que comprovem o vínculo familiar.
-------------------	--

Rede Credenciada São Paulo		
SELECT	ZO PRONTO SOCORRO ITAMARATY PERDIZES ZC COMPLEXO HOSPITALAR DO BRAZ ZC CHP-COMPLEXO HOSPITALAR PAULISTA ZL CENTRO MÉDICO SÃO GABRIEL ZL PRONTO SOCORRO NOVA IGUATEMI ZL HOSP E MAT MASTER CLIN ZL SALVALUS	ZL HOSP ITAQUERA ZL HOSP E MAT MENINO DE JESUS (SASMEM) ZS PRONTO SOCORRO ITAMARATY REBOUÇAS ZS API ZS CLINISUL ZS HOSP SRA CASA DE M. DE SANTO AMARO ZN HOSP JOÃO EVANGELISTA ZN HOSP PRESIDENTE
CLASSIC	ZO HOSPITAL PORTINARI ZL CLINICORDIS ZL OITO DE MAIO ZL GUAIANAZES ZL SÃO MIGUEL ZS CLIN. INFANTIL IPIRANGA ZS PRONTOFTALMO	ZS CLIN. INFANTIL IPIRANGA ZS PRONTOFTALMO ZS PAULISTA ZN HOSP. PRESIDENTE ZN HOSP. JOÃO EVANGELISTA ZO PREVINA ZO PORTINARI
STYLE/PRIME	ZS DEMESP ZS HOSP. SÃO PAULO ZC HOSP ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO	ZL HOSP. CEMA ZN HOSP SÃO PAULO
MASTER	ZS HOSP. N.S. DE LOURDES ZS HOSP. DA CRIANÇA ZC HOSP. BANDEIRANTES	
EXCELLENCE	ZS AACD ZS PRÓ MATRE ZS HOSP. SANTA JOANA ZS HOSP. SÃO CAMILO IPIRANGA	ZS HOSP. SANTA JOANA ZS HOSP. SÃO CAMILO IPIRANGA ZC HOSP ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO ZO HOSP. SÃO CAMILO POMPÉIA ZN HOSP SÃO CAMILO SANTANA

Rede Credenciada Outras localidades		
SELECT	SÃO CAETANO – BENEF. PORT. SÃO CAETANO DIADEMA – P.S GREEN LINE SÃO BERNARDO – P.S GREEN LINE MAUÁ – P.S GREEN LINE GUARULHOS – SAÚDE GUARULHOS ITAPEVI - DIMEG	OSASCO HOSP MOTREAL
CLASSIC	RIBEIRÃO PIRES – HOSP. RIBEIRÃO PIRES SANTO ANDRÉ – HOSP. BARTIRA SÃO CAETANO – CLINICA BANDEIRANTES CARAPICUÍBA – ALPHA MED FRANCISCO MORATO – CEAM FRANCO DA ROCHA – CEAM	BARUERI – HOSPITALIS FRANCO DA ROCHA – CEAM SUZANO – SANTA CASA SUZANO 1 SUZANO – SANTA CASA SUZANO 2 GUARULHOS – HOSP. STELLA MARIS TABOÃO DA SERRA - FAMILY
STYLE/PRIME	SANTO ANDRÉ – BENF. PORT. SANTO ANDRÉ SÃO BERNARDO - HOSP EMMANUEL LITORAL - HOSP ANA COSTA	SÃO BERNARDO - HOSP SÃO BERNARDO ITAPECERICADA SERRA HOSP. SANTA MONICA
MASTER	OSASCO - HOSP. SINO BRASILEIRO	ITAPIRA FUNDAÇÃO ESPÍRITA AMÉRICO BAIRRAL
*INTERNAÇÃO EXCLUSIVA EM HOSP. DA REDE PRÓPRIA		*REDE SUJEITA A ALTERAÇÃO SEM AVISO PRÉVIO