



Corretor  
Produto

Fabio Rotta  
Health Santaris - Individual



Aviso importante: informativo de caráter referencial. Valores, regras de comercialização, rede credenciada e condições contratuais são determinadas pelas seguradoras/operadoras e podem ser alterados pelas mesmas a qualquer momento. Os preços e condições estão sujeitos a confirmação no ato do fechamento do contrato.

**Taxa de Cadastro** R\$ 20,00 por contrato.

**Aviso Importante:** informativo de caráter referencial. Valores, regras de comercialização, rede credenciada e condições contratuais são determinadas pelas seguradoras/operadoras e podem ser alterados pelas mesmas a qualquer momento. Os preços e condições estão sujeitos a confirmação no ato do fechamento do contrato.

## TABELA DE VALORES

### Tabela de Valores - Individuais

Válido a partir de 01/07/2019

Idade	Santaris IF Referência [E]
00 a 18	107,25
19 a 23	118,14
24 a 28	130,57
29 a 33	144,56
34 a 38	172,53
39 a 43	206,73
44 a 48	262,69
49 a 53	334,20
54 a 58	408,81
59 ou +	618,65

## REDE CREDENCIADA

Zona Leste - SP	Santaris IF Referência [E]
<b>Hospitais</b>	
H e Mat Master Clin	M
H e Mat Oito de Maio	H,PS
H e Mat Sta Clara da Vila Matilde	PS
H Jd Helena	H,PS
<b>Zona Norte - SP</b>	
<b>Hospitais</b>	
H Presidente	PS
H Vera Cruz	PS
<b>Grande SP - Leste - SP</b>	
<b>Hospitais</b>	
H Neurocenter - Guarulhos	H,M,PS,UTI A
H Pro Mater Sto Antônio - Ferraz de Vasconcelos	H,PS
<b>Laboratórios</b>	
Lab Deliberato	EL

### Legenda de Atendimentos

H: Internação Hospitalar | M: Maternidade | PS: Pronto Socorro | EL: Exames Laboratoriais | UTI A: UTI para Adulto |  
✓: Possui atendimento, porém a operadora/seguradora não divulga quais tipos de atendimento são oferecidos

## CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

**Critérios de Redução de Carência**

- Os prazos de carências serão contados a partir da data de início de vigência do benefício.
- Redução de carências validas para titular ou dependentes até 58 anos;
- Mínimo de 12 meses de permanência no plano anterior;
- Para ter redução de carência – não pode ultrapassar 60 dias do último vencimento pago ou da exclusão da empresa.
- Segurados que queiram mudar da categoria enfermária para apartamento terá que cumprir carência de 06 meses para nova acomodação.
- Se for contratação apenas para o recém-nascido é necessário incluí-lo no plano da mãe.
- Reduz carência de qualquer operadora que tenha registro na ANS, exceto para planos hospitalares, Nipomed e outros cartões de descontos.
- **Ex – beneficiário da Health Santaris Individuais ou Familiares:** após 90 dias do cancelamento pode ser feito através do corretor com as carências contratuais;
- **Ex-beneficiário de PME ou Empresarial** - venda administrativa através do corretor ou diretamente com a operadora. Para que seja feita através do corretor somente após 30 dias do cancelamento, com análise de redução de carência.
- **Documentos para ex–beneficiários de planos individuais:** apresentar os 03 últimos boletos quitados e cópia da carteirinha com início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento), na falta da carteirinha enviar cópia do contrato anterior ou carta original ou cópia da operadora;
- **Documentos para ex-beneficiários de planos empresariais:** apresentar carta original da operadora ou da empresa contendo tipo da acomodação, data da inclusão e exclusão no plano, nomes do titular e dependentes se houver com suas respectivas datas de inclusão e exclusão no plano, em papel timbrado com carimbo do CNPJ, e cópia da carteirinha.

**Carências Contratuais**

Urgência e emergência	24 hs após o recebimento da carteirinha
Consultas e exames simples	Após o pagamento do primeiro boleto bancário
Exames de média complexidade	90 dias após a assinatura da proposta
Exames de alta complexidade	180 dias após a assinatura da proposta
Internações e cirurgias eletivas	180 dias após a assinatura da proposta
Partos e suas decorrências	300 dias após a assinatura da proposta
Doenças preexistentes	720 dias após a assinatura da proposta

**Redução de Carência Associados vindos de outros planos de Saúde**

Exames de média Complexidade	45 dias após a assinatura da proposta
Exames de Alta Complexidade	90 dias após a assinatura da proposta

Obs.: Nas internações e cirurgias eletivas, que não estiverem relacionadas às doenças preexistentes.