



Corretor
Produto
Entidade

Fabio Rotta
Sul América Adesão - SP - Adesão
Qualicorp - AOJESP



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 Angariação

A taxa de angariação é devida ao angariador no ato da assinatura da Proposta, por conta da intermediação da contratação do benefício, cujo valor é diverso (diferente) do valor mensal do benefício contratado.
A taxa de angariação NÃO se confunde, isenta, exclui ou substitui o pagamento da primeira mensalidade.
Em caso de não aceitação da Proposta, essa taxa será integralmente devolvida pelo angariador ao proponente titular.

Fechamento da Produção

Atenção: esse fechamento é da operadora, verifique data e horário do fechamento da sua plataforma no calendário.
O fechamento da vigência 10/08/19 será feito no dia 25/07. Após o fechamento não serão aceitas propostas de período anterior.

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

Proposta Azul Linha Supremo – SEM Coparticipação

Válido a partir de 06/06/2019

Idade	Vital 100		Vital 200		Classico		Especial	Especial	Especial	Executivo R1 [A]	Executivo R2 [A]	Executivo R3 [A]
	SP [E]	SP [A]	Exato [E]	Exato [A]	[E]	[A]	100 R1 [A]	100 R2 [A]	100 R3 [A]			
00 a 18	295,95	323,45	341,81	373,59	422,53	461,77	558,21	583,11	673,26	1117,71	1340,58	1467,66
19 a 23	407,58	445,45	470,75	514,49	581,91	635,95	768,77	803,05	927,22	1539,32	1846,25	2021,27
24 a 28	442,72	483,84	511,34	558,84	632,08	690,76	835,04	872,27	1007,15	1672,00	2005,38	2195,51
29 a 33	525,32	574,13	606,76	663,12	750,02	819,67	990,85	1035,04	1195,07	1984,00	2379,59	2605,20
34 a 38	573,13	626,37	661,96	723,46	818,28	894,25	1081,01	1129,23	1303,83	2164,55	2596,14	2842,27
39 a 43	634,39	693,33	732,74	800,79	905,75	989,85	1196,58	1249,95	1443,21	2395,92	2873,67	3146,10
44 a 48	724,93	792,28	837,29	915,08	1035,00	1131,09	1367,32	1428,31	1649,17	2737,83	3283,74	3595,05
49 a 53	891,58	974,42	1029,80	1125,44	1272,94	1391,14	1681,69	1756,69	2028,31	3367,26	4038,67	4421,56
54 a 58	1110,11	1213,24	1282,19	1401,30	1584,94	1732,11	2093,86	2187,24	2525,44	4192,58	5028,54	5505,28
59 ou +	1775,63	1940,59	2050,80	2241,31	2535,03	2770,42	3349,01	3498,40	4039,31	6705,80	8042,91	8805,42

Proposta Azul Linha Supremo – COM Coparticipação

Válido a partir de 06/06/2019

Idade	Vital 100		Vital 200		Classico		Especial	Especial	Especial	Executivo R1 [A]	Executivo R2 [A]	Executivo R3 [A]
	SP [E]	SP [A]	Exato [E]	Exato [A]	[E]	[A]	100 R1 [A]	100 R2 [A]	100 R3 [A]			
00 a 18	251,56	274,93	290,55	317,53	359,15	392,50	474,46	495,64	572,26	950,05	1139,48	1247,52
19 a 23	346,44	378,63	400,15	437,31	494,63	540,56	653,44	682,60	788,13	1308,42	1569,31	1718,08
24 a 28	376,32	411,27	434,65	475,02	537,28	587,16	709,78	741,44	856,08	1421,21	1704,60	1866,18
29 a 33	446,52	488,02	515,74	563,64	637,52	696,72	842,22	879,79	1015,82	1686,40	2022,65	2214,42
34 a 38	487,17	532,44	562,68	614,95	695,54	760,10	918,86	959,84	1108,26	1893,86	2206,72	2415,92
39 a 43	539,26	589,36	622,81	680,68	769,89	841,37	1017,10	1062,46	1226,74	2036,53	2442,62	2674,20
44 a 48	616,20	673,47	711,70	777,81	879,75	961,44	1162,23	1214,07	1401,77	2327,15	2791,17	3055,80
49 a 53	757,87	828,29	875,32	956,63	1082,01	1182,47	1429,42	1493,17	1724,06	2862,18	3432,87	3758,31
54 a 58	943,63	1031,30	1089,85	1191,12	1347,20	1472,29	1779,78	1859,17	2146,63	3563,69	4274,27	4679,48
59 ou +	1509,33	1649,56	1743,18	1905,12	2154,78	2354,85	2846,66	2973,64	3433,42	5699,94	6836,47	7484,60

REDE CREDENCIADA

Centro - SP	Vital 100 SP [E]	Vital 200 SP [A]	Exato [E]	Exato [A]	Classico [E]	Classico [A]	Especial 100 R1 [A]	Especial 100 R2 [A]	Especial 100 R3 [A]	Executivo R1 [A]	Executivo R2 [A]	Executivo R3 [A]
Hospitais												
H Benef Portuguesa	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H IGESP	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H Leforte - Unid Liberdade	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H A C Camargo	-	-	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H
H Sta Isabel	H,PS	-	-	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H Alemão Oswaldo Cruz - Unid Liberdade	-	-	-	-	H	H	H	H	H	H	H	H
H CECMI	-	-	-	-	H	H	H	H	H	H	H	H
H Sta Catarina	-	-	-	-	H	H	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H Nove de Julho	-	-	-	-	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H Paulistano	-	-	-	-	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H Alemão Oswaldo Cruz - Unid Bela Vista	-	-	-	-	-	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H Infantil Sabará	-	-	-	-	-	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H Samaritano	-	-	-	-	-	-	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS
H Sírio Libanês - Unid Bela Vista	-	-	-	-	-	-	-	-	-	H,PS	H,PS	H,PS
	Vital 100 SP [E]	Vital 200 SP [A]	Exato [E]	Exato [A]	Classico [E]	Classico [A]	Especial 100 R1 [A]	Especial 100 R2 [A]	Especial 100 R3 [A]	Executivo R1 [A]	Executivo R2 [A]	Executivo R3 [A]
Zona Leste - SP												
Hospitais												
H Central e Guaianases - Vila Iolanda	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS
H Sta Marcelina	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H Aviccena	-	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H e Mat Oito de Maio	-	-	PS	PS	PS	PS	PS	PS	PS	PS	PS	PS
H Independência da Zona Leste	-	-	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS
H Itaquera	-	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H Jd Helena	-	-	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS
H Sta Virginia	-	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
PS Vila Formosa	-	-	PS	PS	PS	PS	PS	PS	PS	PS	PS	PS
H San Gennaro -SP	-	-	-	-	PS	PS	PS	PS	PS	PS	PS	PS
H Villa Lobos	-	-	-	-	PS	PS	PS	PS	PS	PS	PS	PS
H e Mat Vitória - Anália Franco	-	-	-	-	-	-	M	M	M	M	M	M
H São Luiz - Anália Franco	-	-	-	-	-	-	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS
	Vital 100 SP [E]	Vital 200 SP [A]	Exato [E]	Exato [A]	Classico [E]	Classico [A]	Especial 100 R1 [A]	Especial 100 R2 [A]	Especial 100 R3 [A]	Executivo R1 [A]	Executivo R2 [A]	Executivo R3 [A]
Zona Norte - SP												
Hospitais												
H Benf Nipo Brasileiro de São Paulo	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS
HSANP	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS
H Presidente	-	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H e Mat São Camilo - Unid Santana	-	-	-	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
	Vital 100 SP [E]	Vital 200 SP [A]	Exato [E]	Exato [A]	Classico [E]	Classico [A]	Especial 100 R1 [A]	Especial 100 R2 [A]	Especial 100 R3 [A]	Executivo R1 [A]	Executivo R2 [A]	Executivo R3 [A]
Zona Oeste - SP												
Hospitais												
H Albert Sabin Lapa	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H das Clínicas FMUSP	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H
H Metropolitano	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS
H Metropolitano - Unid Butantã	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H e PS Portinari	-	-	M,PS	M,PS	M,PS	M,PS	M,PS	M,PS	M,PS	M,PS	M,PS	M,PS
H INCOR	-	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H Leforte - Unid Morumbi	-	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H e Mat São Camilo - Unid Pompéia	-	-	-	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H e Mat Jardins	-	-	-	-	-	-	M	M	M	M	M	M
H e Mat São Luiz - Morumbi	-	-	-	-	-	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H Albert Einstein - Unid Perdizes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	PS	PS	PS
	Vital 100 SP [E]	Vital 200 SP [A]	Exato [E]	Exato [A]	Classico [E]	Classico [A]	Especial 100 R1 [A]	Especial 100 R2 [A]	Especial 100 R3 [A]	Executivo R1 [A]	Executivo R2 [A]	Executivo R3 [A]
Zona Sul - SP												
Hospitais												

Lab Crya	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL
Lab Cura	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL
Lab Cytolab	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL
Lab Delboni Auriemo	-	-	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL
Lab Deliberato	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL
Lab Femme	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL
Lab Fleury	-	-	-	-	-	-	-	-	-	EL	EL	EL
Lab Hermes Pardini	-	-	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL
Lab Hormon	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL
Lab Lavoisier	-	-	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL
Lab Nasa	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL
Lab Pathos	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL
Lab Salomao e Zoppi	-	-	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL
Lab Sancet	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL
Lab Sanitas	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL
Lab Schmillevitch	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL
Lab Sonolayer	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL
Lab TecnoLab	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL	EL

Legenda de Atendimentos

H: Internação Hospitalar | M: Maternidade | PS: Pronto Socorro | EL: Exames Laboratoriais |

✓: Possui atendimento, porém a operadora/seguradora não divulga quais tipos de atendimento são oferecidos

Rede Credenciada:

- Para conhecer a rede completa da SulAmerica Adesão - Clique aqui

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Taxa Associativa

- Verificar valor direto na entidade

Taxa de Angariação

- A taxa de angariação é devida ao angariador no ato da assinatura da Proposta, por conta da intermediação da contratação do benefício, cujo valor é diverso (diferente) do valor mensal do benefício contratado.
A taxa de angariação NÃO se confunde, isenta, exclui ou substitui o pagamento da primeira mensalidade.
Em caso de não aceitação da Proposta, essa taxa será integralmente devolvida pelo angariador ao proponente titular.

Venda Administrativa

- **Ex-beneficiários Sul America Qualicorp para Sul America Qualicorp:** a venda só poderá ser feita através do corretor após 90 dias da exclusão do sistema da Qualicorp com relação a data de vigência.

Tipo de Contratação

- Produto Adesão Código 515 - Ambulatorial, Hospitalar com obstetrícia.

Regras Gerais

- **Titular:** a assinatura do contrato de adesão deve ser exatamente igual ao documento entregue (RG ou CNH), é obrigatório informar também o número do telefone e e-mail do titular.
- Caso a assinatura esteja divergente do documento enviado, poderá assinar corretamente ao lado da assinatura anterior.
- Toda e qualquer correção da proposta física, pode ser feita através de carta de próprio punho assinada pelo titular e enviada via e-mail.
- Para beneficiários acima de 64 anos 11 meses e 29 dias e Ex-beneficiários Qualicorp de qualquer operadora, entrar em contato com a nossa área técnica.
- **ATENÇÃO:** Propostas protocoladas no último dia do fechamento que gerarem alguma pendência, não terão prazo de regularização para a mesma vigência.
- A troca de operadoras dentro da Qualicorp pode ser feita através do corretor, desde que esteja cancelado ou com programação de cancelamento ou com a carta de solicitação de cancelamento conforme modelo anexo, respeitando o critério de redução de cada operadora. - Clique aqui
- Atendendo à Instrução Normativa da Receita Federal, todas as propostas deverão ser acompanhadas da cópia de documento com o número do CPF de todos os titulares com qualquer idade, dependentes com idade igual ou superior a 08 anos na data da assinatura.

Regras de Coparticipação

- É a participação na despesa assistencial a ser paga pelo beneficiário sempre que houver a realização de consultas, exames, terapias, procedimentos e internações, respeitadas as resoluções e instruções normativas da ANS, conforme o quadro de valores a seguir:
- Os valores dos procedimentos realizados serão cobrados no próximo boleto.

Regras de coparticipação produto 515

Procedimentos	Vital 100 SP Trad. 16 AHO QC COP	Vital 100 SP Trad. 16 AHO QP COP	Exato Trad. 16 AHO QC COP	Exato Trad. 16 AHO QP COP	Clássico Trad. 16 AHO QC COP	Clássico Trad. 16 AHO QP COP	Especial 100 Trad. 16 AHO QP COP	Executivo Trad. 16 AHO QP COP
Consultas eletivas	29,00	29,00	29,00	29,00	29,00	29,00	40,00	40,00

29/07/2019	Atendimento pronto socorro	58,00	58,00	58,00	58,00	58,00	58,00	87,00	87,00
	Exames simples (ex.: análises clínicas, patologia clínica, teste ergométrico).	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	3,50	5,80	5,80
	Exames complexos (ex.: endoscopia, tomografia, ressonância magnética)	29,00	29,00	29,00	29,00	29,00	29,00	47,00	47,00
	Terapias (fisioterapia, fonoaudiologia e psicoterapia)	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	6,00	6,00
	Demais procedimentos	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	6,00	6,00
	Internações, exceto psiquiátricas**	290,00	290,00	290,00	290,00	400,00	400,00	590,00	590,00

**Os valores de coparticipação para internações serão calculados por evento.

Regras para Vendas On-Line

- Para vendas online será necessário seguir o passo a passo abaixo:
Para iniciar o processo de venda on-line é necessário primeiramente efetuar o cadastro do produtor:
Corretor – Envio de Nome, CPF, Data de nascimento, Telefone Celular, E-mail e Endereço completo, para a área técnica da plataforma para cadastro do Vendedor.
Área técnica – digitação dos dados do Vendedor no site da Qualicorp.
Corretor – Recebimento do token enviado pela Qualicorp, e envio para a área técnica da plataforma para autorizar a finalização do cadastro.
Área técnica – Finalização do cadastro do Vendedor.
Corretor - envio por e-mail do formulário em anexo preenchido, juntamente com toda documentação (relação informada nos "Documentos Necessários, Critérios de Redução de Carências e Contratos e Aditivos Vigentes"). **Atenção:** Será necessário o envio de uma foto/selfie do beneficiário titular (independente da idade).
Área técnica – digitação e upload dos arquivos no site da Qualicorp que irá analisar o processo e enviar um SMS/e-mail para o cliente, com a declaração de saúde para preenchimento e token para "assinatura" da proposta.
Operadora – Implantação do processo e liberação do arquivo da proposta "assinada" (com o token) pelo cliente.
Área técnica - cadastro da proposta no site da plataforma e envio de scanner da proposta para que o vendedor possa arquivar, pois não há processo físico. Caso o corretor opte em fazer a contratação diretamente no site da Qualicorp, será necessário informar para a área técnica o número da proposta.
- Formulário que deve ser preenchido e enviado para área técnica efetuar a emissão da proposta - Clique aqui

Quem Pode Aderir

- Titular:** todos os oficiais de justiça ativos do estado de São Paulo (TJSP) associados à Associação dos Oficiais de Justiça do Estado de São Paulo (AOJESP).
- Dependentes diretos:** cônjuge ou companheiro(a) homoafetivo e filhos naturais, adotivos ou enteados solteiros de qualquer idade e/ou filhos inválidos sem limite de idade.

Documentos Necessários

- Titular:** cópia do RG, CPF, CNS-Cartão Nacional da Saúde, holerite e cópia da carteira de associado; ou cópia do holerite e cópia do comprovante de pagamento da mensalidade associativa em favor da AOJESP (carteira da entidade, declaração original de associado emitida pela entidade ou comprovante da contribuição em favor da entidade).
- Cônjuge:** cópia do RG, CPF e certidão de casamento.
- Companheiro:** cópia do RG, CPF, declaração de união estável de próprio punho, contendo o número do RG e do CPF, endereço, tempo de convívio, firma reconhecida do titular e do companheiro, e número do RG, CPF e assinatura de 02 testemunhas.
- Filhos naturais e adotivos :** cópia do RG ou Certidão de Nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010), CPF (obrigatório para maiores de 8 anos) e/ou termo de guarda (obrigatório para filhos adotivos).
- Enteados solteiros** - cópia RG ou certidão de nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010), CPF (obrigatório para maiores de 08 anos), certidão de nascimento e declaração de dependência econômica do enteado autenticada em cartório contendo RG e assinatura de 02 testemunhas.
Titular casado - acrescentar cópia da certidão de casamento.
Titular com companheiro - acrescentar declaração de União estável de próprio punho, contendo o número do RG e CPF, endereço tempo de convívio com firma reconhecida do titular e do companheiro.
- Filhos inválidos de qualquer idade:** cópia do RG ou certidão de nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010), CPF (para maiores de 18 anos) e certidão de Invalidez emitida pelo INSS.
- Menor sob guarda ou tutela do beneficiário titular:** cópia do RG ou certidão de nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010), CPF (obrigatório a partir de 08 anos de idade) e cópia da Tutela ou do Termo de Guarda Definitivo .
- ATENÇÃO:** O estipulante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, a fim de comprovar as informações prestadas na proposta de adesão.

Contratos e/ou Aditivos Vigentes

- Contrato de adesão - versões Novembro/2017 e Maio/2018 sem o plano Vital.
Contrato de adesão - nova versão Julho/2018 com a inclusão do plano Vital.
- Linha SUPREMO - Aditivo de alteração de valores de coparticipação - assinatura obrigatória - Clique aqui
- Carta de orientação ao beneficiário.
- Recibo de recebimento da taxa de angariação - Clique aqui

Vigência / Vencimento

- Entrega de propostas até as 12:00 hs do dia do fechamento
- O primeiro valor mensal do benefício é pago no início da vigência.
- Os valores mensais serão pagos através de boleto bancário ou débito automático em conta corrente do **titular** nos seguintes bancos: Banco do Brasil 001, BRB 070, Bradesco 237, Itaú 341 e Santander 033.

Fechamento da produção	Início da vigência	Vencimento
Dia 15	Dia 1º do mês seguinte	Dia 1º do mês da vigência
Dia 25	Dia 10 do mês seguinte	Dia 10 do mês da vigência
Dia 05	Dia 20 do mês	Dia 20 do mês da vigência

Fechamento da Produção

- **Atenção: esse fechamento é da operadora, verifique data e horário do fechamento da sua plataforma no calendário.**
O fechamento da vigência 10/08/19 será feito no dia 25/07. Após o fechamento não serão aceitas propostas de período anterior.

Área de Comercialização

- Os planos **Vital 100** e **Vital 200** podem ser comercializados nos municípios de Arujá, Barueri, Caieiras, Cajamar, Carapicuíba, Cotia, Diadema, Embu das Artes, Ferraz de Vasconcelos, Franco da Rocha, Guararema, Guarulhos, Itapeverica da Serra, Itapevi, Itaquaquecetuba, Jandira, Mairiporã, Mauá, Mogi das Cruzes, Osasco, Pirapora do Bom Jesus, Poá, Ribeirão Pires, Santa Isabel, Santana de Parnaíba, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São Paulo, Suzano, Taboão da Serra e Vargem Grande Paulista.
- A partir do plano Exato a comercialização poderá ser feita em todos os municípios do Estado de São Paulo.

Área de Utilização

- A partir do plano **Exato** a abrangência de utilização é a nível Nacional.

Emissão do Kit

- O prazo de recebimento do KIT é de até 20 dias úteis da vigência.
O primeiro boleto bancário sempre será prorrogado, portanto é preciso se atentar que poderá ser emitido a partir do vencimento.
Para acompanhar a emissão do KIT, entrar em contato com a central de atendimento 4004-4400 e a emissão do boleto pelo site www.qualicorp.com.br

Período de Reajuste

- Mês de reajuste anual - Julho

Reajuste das Mensalidades

- Independente da data de adesão do beneficiário ao contrato, o valor mensal do benefício poderá sofrer reajustes legais e contratuais, de forma cumulativa (parcial ou total) ou isolada, nas seguintes situações:
1. Reajuste financeiro e por índice de sinistralidade.
No mês seguinte ao aniversário do beneficiário:
1. Por mudança de faixa etária.

O contrato coletivo firmado entre a Administradora e a Operadora vigorará pelo prazo mínimo de 12 meses, podendo ser renovado, automaticamente, por prazo indeterminado, desde que não ocorra denúncia, por escrito, de qualquer das partes, seja pela Administradora ou pela Operadora.
Em caso de rescisão desse contrato coletivo, a Qualicorp fará a comunicação desse fato, com antecedência mínima de 30 dias.

Exemplos de Reembolso

- **Para solicitar reembolso:**
Atendimento pessoal - dirigir-se a Qualicorp - Rua Dr Plínio Barreto, 365 1ª andar Bela Vista
- Atendimento via correio - enviar os recibos originais com a cópia da carteirinha para - Sul América - Caixa Postal 65155 - CEP 01318-970
- Clientes SulAmérica conta com Terminais de Auto Atendimento (TAT'S) que agilizam o reembolso.
Estes terminais tem a função de armazenar recibos para solicitações de reembolso, proporcionando mais segurança e confiabilidade na entrega da documentação.
São 14 terminais de Auto Atendimento, além das filiais SulAmérica e do atendimento ao Cliente Qualicorp. - [Clique aqui](#)

Exemplos de Reembolso para Consultas - Linha Supremo

Planos	Vital	Exato	Clássico	Especial 100 R1	Especial 100 R2	Especial 100 R3	Executivo R1	Executivo R2	Executivo R3
Acomodação	Enf/apto	Enf/apto	Enf/apto	Apto	Apto	Apto	Apto	Apto	Apto
Múltiplo de Reembolso	1,1	1,1	2,4	2,9	3,4	5,1	6,5	8,0	11,0
Valores	85,33	85,33	186,18	224,96	263,75	395,63	504,23	620,59	853,31

Diferenciais de Coberturas

- Assistência 24h no Brasil (todos os planos) e no Exterior (plano Executivo).

Como Obter A Validação de Prévia

- Entrar em contato com a central de atendimento 24horas SulAmérica:
- Capitais e regiões metropolitanas: 4004-5900
- Demais regiões: 0800-970-5900
- Portadores de necessidades especiais auditivas ou de fala devem ligar para 0800-702-2242, a partir de aparelho adaptado com o dispositivo TDD.

Telefones Úteis

- Central de atendimento Qualicorp: 4004 4400
- Central de atendimento ao Corretor: 3149 8220

Movimentação Cadastral

- As solicitações de alterações cadastrais deverão ser feitas por escrito à Qualicorp, apresentadas com a documentação completa por meio dos canais de atendimento próprios, com antecedência mínima de 20 dias, considerando-se sempre o dia correspondente ao início de vigência do benefício.
- Toda movimentação de inclusões, exclusões, cancelamento do contrato, deve ser tratada diretamente na operadora.

Início de vigência do benefício	Entrega da solicitação	Vigência da alteração solicitada
Dia 01	Até o dia 10 do mês anterior a vigência	A partir do dia 01 do mês seguinte à solicitação
Dia 10	Até o dia 20 do mês anterior a vigência	A partir do dia 10 do mês seguinte à solicitação
Dia 20	Até o dia 30 do mês anterior a vigência	A partir do dia 20 do mês seguinte à solicitação

Transferência de Plano

- A transferência de plano poderá ser solicitada para plano de categoria superior e será realizada sempre no mês de renovação anual da apólice coletiva, respeitadas as demais regras vigentes neste benefício.
- A solicitação deverá ser feita com antecedência mínima de 20 dias.

Cancelamento do Contrato

- O atraso de prazo superior a 30 dias no pagamento da mensalidade do plano coletivo por adesão acarreta o cancelamento do contrato e as mensalidades em aberto constituem dívida.
 - Em casos de migração ou desistência, é necessário enviar carta de próprio punho, assinada pelo titular do plano, para o cancelamento do contrato, desde que não existam boletos em aberto.
 - Poderá ocorrer à cobrança em Juízo dos valores das respectivas faturas não paga pelo titular.
 - Caso ocorra a perda da elegibilidade na Entidade o contrato poderá ser cancelado.
 - As solicitações deverão ser encaminhadas através do site pelo "Fale Conosco" clicar em alteração cadastral.
- É importante **tirar um Print** da tela antes de enviar a solicitação, pois não gera número de protocolo, para maiores informações entrar em contato com a Central de Atendimento 4004-4400.

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Crítérios de Redução de Carência

- Os prazos de carência serão contados a partir do início de vigência do benefício.
- Idade limite para redução 59 anos 11 meses e 29 dias na data de vigência.
- Somente haverá redução para operadora constante na relação das congêneres.
- Permite junção de planos, desde que as operadoras constem na lista de congêneres e não tenha nenhum dia de intervalo entre os planos.
- O plano anteriormente contratado deve estar ativo ou ter sido cancelado há, no máximo 60 dias do início de vigência da proposta.
- Em um contrato familiar com redução de carência composto por beneficiário que tenha idade igual ou superior a 60 anos e outro beneficiário com idade inferior, será necessária uma declaração do titular ciente que o beneficiário com idade igual ou superior a 60 anos, irá cumprir as carências contratuais.
- Documentos necessários para ex-beneficiários oriundos de planos pessoa física ou adesão:** cópia dos 03 últimos boletos com os comprovantes de quitação e cópia da carteirinha com a data de início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento) ou declaração de permanência emitida pela operadora.
- Documentos necessários para ex-beneficiários oriundos de planos empresariais ou PME:** apresentar declaração de permanência emitida pela operadora contendo tipo da acomodação, data da inclusão e exclusão no plano, nomes dos dependentes com suas respectivas datas de inclusão e exclusão no plano.
- Não serão reduzidas carências para proponentes que se enquadrem em qualquer uma das seguintes condições:
 - Oriundos de planos cuja segmentação seja diferente de ambulatorial + hospitalar com obstetrícia.
 - Oriundos de sistema Nipomed, Sinam, Sinasa e similares.
 - Oriundos de planos não regulamentados.
 - Ex-beneficiários oriundos de Sul America PME e dos seguintes produtos da Sul America: 207, 217, 400, 407, 413, 417, 423, 427, 443, 447, 543, 547, 553, 557, 567, 590, 591, 592, 593, 594, 597, 598, 600, 713, 717, 720, 721, 727, 728, 729, 730, 731, 920 e 921.

RELAÇÃO DE OPERADORAS CONGÊNERES

AGF/Allianz	AIG	Amil	Blue Life	Bradesco	Cabesp
Camed	Care Plus	DixAmico	Gama	Generali	Golden Cross
HSBC/Bamerindus	IRB	Lincx	Medial	Mediservice	NotreDame Seguradora
Omint	Petrobrás	Porto Seguro	Sompo	Sul América	Tempo
Unibanco Segs	Unimeds exceto Bahia		Volkswagen		

- Tabela 01:** Possuir um plano de saúde da relação de operadoras congêneres, listadas a seguir neste aditivo, por um período igual ou maior que 06 (seis) meses e menor que 12 (doze) meses ininterruptos.
- Tabela 02** - válida para beneficiários oriundos de planos constantes na relação de operadoras congêneres com tempo de permanência igual ou superior a 12 meses ininterruptos;

Grupos de carências	Cobertura	Prazos contratuais	Novos prazos	
			Tabela 1	Tabela 2
Grupo 0	Acidentes Pessoais.	0 hora	0 hora	0 hora
	Atendimentos de urgência e/ou emergência, incluindo os decorrentes de complicações gestacionais.	24 horas	24 horas	24 horas
Grupo 1	Consultas médicas, cirurgias ambulatoriais (porte anestésico zero), serviços auxiliares de diagnose em regime externo, exceto os serviços descritos nos grupos de carências subsequentes.	15 dias	24 horas	24 horas
Grupo 2	Internações hospitalares, ultrassonografias com Doppler, ultrassonografias coloridas, tomografias computadorizadas, teste de função pulmonar, bioimpedanciometria, tilt tests e seus derivados, ressonância magnética, medicina nuclear (mapeamentos, cintilografias e terapias), ecocardiografias, eletrocardiografia dinâmica, estudo hemodinâmico, angiografias e arteriografias, endoscopias e laparoscopias, fisioterapia, oxigenoterapia hiperbárica, quimioterapia do câncer, radioterapia, litotripsias e todos os demais procedimentos cobertos pelo seguro-saúde, exceto os descritos para os grupos de carências subsequentes.	180 dias	60 dias	24 horas

Grupo 3	Parto a Termo.	300 dias	300 dias	300 dias
Grupo 4	Transplantes, implantes, próteses e órteses ligadas ao ato cirúrgico e sem finalidade estética, internações de obesidade mórbida, bucomaxilo e ortopédicas.	180 dias	180 dias	180 dias
Grupo 5	Internações psiquiátricas, diálise peritoneal, hemodiálise e cirrose hepática, cirurgias de refração em oftalmologia, acupuntura, psicoterapia.	180 dias	180 dias	120 dias
Grupo 6	Doença ou lesão preexistente	720 dias	720 dias	720 dias