

TAXA DE INSCRIÇÃO DE R\$ 20,00 (VINTE REAIS) POR CONTRATO.

VIGÊNCIA / VENCIMENTO

Data da Venda	01 à 05	06 à 10	11 à 15	16 à 20	21 à 25	26 à 30
Vencimento da Mensalidade	05	10	15	20	25	30

TABELA DE PREÇOS - PLANO INDIVIDUAL

FAIXAS ETÁRIAS	CLASSIC ENFERMARIA	STYLE ENFERMARIA	PRIME APARTAMENTO	MASTER APARTAMENTO	EXCELLENCE APARTAMENTO
00 à 18 Anos	59,61	65,58	81,84	102,42	145,92
19 à 23 Anos	59,61	65,58	81,84	102,42	145,92
24 à 28 Anos	83,45	91,81	114,72	143,38	204,30
29 à 33 Anos	83,45	91,81	114,72	143,38	204,30
34 à 38 Anos	89,38	98,32	122,87	153,57	218,81
39 à 43 Anos	89,38	98,32	122,87	153,57	218,81
44 à 48 Anos	146,05	160,66	200,76	250,93	357,53
49 à 53 Anos	208,56	229,42	286,70	358,33	510,54
54 à 58 Anos	268,21	295,03	368,69	460,83	656,55
59 ou Mais	357,52	393,28	491,48	614,28	875,22

TABELA DE PREÇOS - GRUPO I - TITULAR COM 1 DEPENDENTE

FAIXAS ETÁRIAS	CLASSIC ENFERMARIA	STYLE ENFERMARIA	PRIME APARTAMENTO	MASTER APARTAMENTO	EXCELLENCE APARTAMENTO
00 à 18 Anos	53,64	59,02	73,74	92,18	131,33
19 à 23 Anos	53,64	59,02	73,74	92,18	131,33
24 à 28 Anos	75,10	82,63	103,25	129,04	183,87
29 à 33 Anos	75,10	82,63	103,25	129,04	183,87
34 à 38 Anos	80,44	88,50	110,58	138,21	196,93
39 à 43 Anos	80,44	88,50	110,58	138,21	196,93
44 à 48 Anos	131,45	144,59	180,68	225,84	321,78
49 à 53 Anos	187,70	206,49	258,02	322,50	459,49
54 à 58 Anos	241,39	265,53	331,82	414,74	590,90
59 ou Mais	321,78	353,96	442,32	552,85	787,70

TABELA DE PREÇOS - GRUPO II - TITULAR COM 2 DEPENDENTES

FAIXAS ETÁRIAS	CLASSIC ENFERMARIA	STYLE ENFERMARIA	PRIME APARTAMENTO	MASTER APARTAMENTO	EXCELLENCE APARTAMENTO
00 à 18 Anos	50,66	55,74	69,65	87,06	124,03
19 à 23 Anos	50,66	55,74	69,65	87,06	124,03
24 à 28 Anos	70,93	78,04	97,51	121,88	173,65
29 à 33 Anos	70,93	78,04	97,51	121,88	173,65
34 à 38 Anos	75,98	83,57	104,44	130,53	185,99
39 à 43 Anos	75,98	83,57	104,44	130,53	185,99
44 à 48 Anos	124,15	136,57	170,65	213,29	303,90
49 à 53 Anos	177,27	195,02	243,69	304,58	433,95
54 à 58 Anos	227,98	250,78	313,38	391,71	558,07
59 ou Mais	303,89	334,29	417,75	522,14	743,94

TABELA DE PREÇOS - GRUPO III - TITULAR COM 3 DEPENDENTES OU MAIS

FAIXAS ETÁRIAS	CLASSIC ENFERMARIA	STYLE ENFERMARIA	PRIME APARTAMENTO	MASTER APARTAMENTO	EXCELLENCE APARTAMENTO
00 à 18 Anos	47,68	52,47	65,56	81,93	116,74
19 à 23 Anos	47,68	52,47	65,56	81,93	116,74
24 à 28 Anos	66,77	73,45	91,78	114,71	163,45
29 à 33 Anos	66,77	73,45	97,78	114,71	163,45
34 à 38 Anos	71,51	78,66	98,30	122,85	175,05
39 à 43 Anos	71,51	78,66	98,30	122,85	175,05
44 à 48 Anos	116,83	128,53	160,61	200,74	286,03
49 à 53 Anos	166,65	183,54	229,36	286,66	408,43
54 à 58 Anos	214,56	236,02	294,95	368,66	525,25
59 ou Mais	286,02	314,63	393,18	491,42	700,17

- Dependentes: Aceita Dependentes sem Comprovação de Vínculo Familiar.

- Entrevista Qualificada: Obrigatória para beneficiários à partir de 59 anos, deverá ser preenchida toda a proposta, inclusive a declaração de saúde, pelo beneficiário com data da venda. Posteriormente à Green Line agendará a entrevista qualificada através do Núcleo de Agendamento.

- Redução de carências: até 58 anos.

- Os valores na tabela correspondem a mensalidade de cada um dos componentes do plano, sendo o total da fatura equivalente a soma da mensalidade de todos os associados.

FAIXA ETÁRIA	SERVIÇOS DOMICILIARES BEM
00 à 99 Anos	R\$ 7,90 (Valor Individual)

ÁREA DE ATUAÇÃO

ATENÇÃO: TODOS OS DOCUMENTOS EXIGIDOS PELA ANS DEVERÃO SER APRESENTADOS EM CÓPIAS SIMPLES.

BARUERI, CAMPINAS, CARAPICUIBA, COTIA, CUBATÃO, DIADEMA, EMBU, FERRAZ DE VASCONCELOS, GUARUJÁ, GUARULHOS, MAIRIPORÁ, MAUÁ, MOGI DAS CRUZES, OSASCO, POA, PRAIA GRANDE, RIBEIRÃO PIRES, RIO GRANDE DA SERRA, SANTO ANDRÉ, SANTOS, SÃO BERNARDO, SÃO CAETANO, SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, SÃO PAULO, SÃO VICENTE, SUZANO, TABOÃO DA SERRA.

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- > Aditivo ARC 0411.
- > Contratos EMD (BEM).
- > Carta de Orientação ao Beneficiário/ANS.
- > Cópia do RG e CPF / Proposta de Adesão, Contrato.
- > Cópia do Comprovante de Residência Atualizado / Recente.
- > Declaração de Saúde (Devidamente Preenchida SEM Rasuras).
- > Em Caso de Recém Nascidos, Cópia da Certidão de Nascimento.

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

- Cópia do Contrato do Plano Anterior.
- Cópia da Carteirinha do Plano Anterior.
- Os 03 (Três) Últimos Boletos Quitados em Banco.
- Documento que Comprove a Data de Admissão e Término do Plano Anterior.
- Carta em Papel Timbrado da Empresa ou Operadora, Comprovando o Início e Término do Plano Anterior (Contendo as Seguintes Informações: Nome do(s) Titular(es) e seu(s) Dependente(s), Data de Início / Vigência do Plano Anterior, Data de Término, Categoria do Plano Anterior, Acomodação, Carimbo do CPNJ e Assinatura do Responsável / Representante Legal).

Todas as Documentações Acima Listadas São Necessárias tanto do Titular, bem como de seus Respectivos Dependentes.

TABELA DE APROVEITAMENTO DE CARÊNCIAS - ADITIVO DE REDUÇÃO DE CARÊNCIAS ARC 0411

Grupos de Carências	Carência Normal	00 a 05 Meses	06 a 12 Meses	13 a 17 Meses	Mais de 18 Meses
00 - Urgência e Emergência.	24 Horas	24 Horas	24 Horas	24 Horas	24 Horas
01- Atendimento em pronto socorro nos casos de urgência não resultantes de complicações do processo Gestacional ou a Acidente Pessoal.	30 Dias	15 Dias	24 Horas	24 Horas	24 Horas
02- Consultas Eletivas, Exames em regime ambulatorial: Análises Clínicas, Eletrocardiografia, Eletroencefalografia Simples, Exames Radiológicos Simples e contrastados do aparelho digestivo e urinário, Colposcopia, Exames simples em oftalmologia. Procedimentos relacionados a: Cauterização de Colo do útero e Otorrinolaringologia.	60 Dias	30 Dias	30 Dias	24 Horas	24 Horas
03- Exames em regime ambulatorial, de: Testes e Provas Alérgicas, Exames especiais em Oftalmologia, Exames Simples em Otorrinolaringologia, Exames de Neurofisiologia, Endoscopias Alta e Baixa, Endoscopias Respiratórias, Endoscopias Urológicas, Holter, Mamografia, Provas de Função Respiratória, Teste Ergométrico, Tococardiografias, Ultra-Sonografias. Procedimentos terapêuticos, realizados em regime ambulatorial, de: Biópsias em nível ambulatorial, Fisioterapia e Reabilitação Física, Infiltração e Punções Articulares, Procedimentos ambulatoriais porte zero em Dermatologia, Procedimentos terapêuticos ambulatoriais não cirurgicos em Ginecologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Ortopedia e Traumatologia.	120 Dias	120 Dias	60 Dias	30 Dias	15 Dias
04- Exames Especiais de: Ecocardiograma Simples e com Doppler, Exames em Angiologia com Doppler, Fluxometria e Investigação Vascular Ultra Sônica, Exames Especiais em Oftalmologia, Exames Especiais em Otorrinolaringologia, Monitorização de Pressão Arterial Ambulatorial - MAP, Provas Urodinâmicas.	150 Dias	150 Dias	60 Dias	30 Dias	15 Dias
05- Internações Clínicas em Pediatria, Clínica Geral e Especializada.	180 Dias	180 Dias	90 Dias	60 Dias	30 Dias
06-07-08- Internações cirúrgicas, eletivas ou de urgência/ emergência nas especialidades de: Cirurgia do Aparelho Digestivo, Cirurgia Ginecológica e Obstétrica (exceto parto), Cirurgia Otorrinolaringologia, Cirurgia Oftalmológica, Cirurgia Infantil; 7 Exames de Angiografia, Artroscopias, Genética Medicina, Densitometria Óssea, Exames Cardiovasculares em medicina Nuclear Diagnóstica e Imunocintilografia, Ressonância Magnética, Medicina Nuclear, Radiosótopos e Cintilografias, Mielografias, Neuroradiologia, Radiologia Intervencionista, Radiologia Especial, Radiologia Digital, Tomografia Computadorizada e Xerarradiografias. Procedimentos de; Aconselhamento Genético, Biópsias dirigidas por Tomografia/ Ultrassonografia ou Ressonância Magnética, Histeroscopia Diagnostica, Videolaparoscopias Diagnósticas, Litotripsias; 8 Internações nas especialidades de: Angiologia e Cirurgia Vascular, Cirurgia Endocrinológica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Urológica, C.Ortop.	180 Dias	180 Dias	120 Dias	90 Dias	30 Dias

TABELA DE APROVEITAMENTO DE CARÊNCIAS - ADITIVO DE REDUÇÃO DE CARÊNCIAS ARC 0411 (CONTINUAÇÃO)

Grupos de Carências	Carência Normal	00 a 05 Meses	06 a 12 Meses	13 a 17 Meses	Mais de 18 Meses
09-10-11-12-13- Procedimentos de: Hemodinâmica e Angioplastias, Procedimentos de: Radioterapia, Quimioterapia e Hemodiálise. 10 Internações cirúrgicas, eletivas ou de emergência em Oncologia, Cirurgia Cardíaca, Neurocirurgia, Cirurgia para Obesidade Mórbida e Cirurgia para Miopia e Astigmatismo. 11 Internações clínicas para portadores de doenças infecto-contagiosas, inclusive AIDS e suas consequências. 12 Procedimentos e Internações, clínicas ou cirúrgicas, relacionadas a Transplantes de Rim ou Córnea. 13 Internações e tratamentos ambulatoriais em casos de psiquiatria e dependência química, assim como tratamento psicoterápico de crise em Psiquiatria.	180 Dias	180 Dias	120 Dias	90 Dias	60 Dias
14- Internações para Parto.	300 Dias	300 Dias	300 Dias	300 Dias	300 Dias
CPT.	720 Dias	720 Dias	720 Dias	720 Dias	720 Dias

RESUMO DE REDE CREDENCIADA

CLASSIC

Zona Sul	Zona Norte	Centro	Zona Leste	Zona Oeste
Pronto Socorro Itamaraty Rebouças - Rede Própria , Clinisul Serviços Zona Sul, Hosp Dom Antonio Alvarenga, Santa Casa de Misericórdia de Sto Amaro, API Psiquiatria Integrada, Hosp Paulista.	Hosp Presidente, Hosp João Evangelista (Psiquiátrico).	Hosp Salvalus - Rede Própria .	Centro Médico São Gabriel - Rede Própria , Hosp e Mat Master Clin, Hosp e P.S. Vila Iolanda - Guaianazes, Hosp e Mat Menino Jesus - Sasmem, Hosp e Mat São Miguel, Clinicordis, Hosp e Mat Oito de Maio, Hosp Itaquera, P.S. Nova Iguatemi.	P.S. Itamaraty Perdizes - Rede Própria , Previna Diagnósticos Médicos, Hosp Portinari,

Outras Localidades

P.S. Green Line ABC - São Bernardo (**Rede Própria**), Centro Médico Green Line ABC - São Bernardo (**Rede Própria**), Clínica Bandeirantes - São Caetano, Santa Casa de Mauá - Mauá, Beneficência Port. de São Caetano - São Caetano do Sul, Hosp e Mat Bartira - Sto André, Hosp Ribeirão Pires - Ribeirão Pires, CEAM - Franco da Rocha, Family - Taboão da Serra, Dimeg - Itapevi, Alpha Med - Carapicuíba, Hospitalis - Barueri, Sta Casa de Suzano - Suzano, Casa de Saúde Guarulhos, Hosp Montreal - Osasco.

STYLE / PRIME

Zona Sul	Zona Norte	Zona Leste
Hosp e Mat São Rafael (Somente Internação).	Hosp e Mat San Paolo (Voluntários).	
Cema Hosp Especializado.		

Outras Localidades

Hosp Stella Maris - Guarulhos, Hosp Ana Costa - Santos, Hosp Sta Mônica (**Somente Internação**) - Itapeverica da Serra.

MASTER

Zona Sul	Centro
Hosp e Mat Santa Marina, Hosp e Mat N. Sra de Lourdes, Hosp da Criança N Sra de Lourdes, Hosp São Paulo, Casa de Saúde Santa Rita (Somente Internação).	Hosp Bandeirantes (Somente Internação), Inst. Arnaldo Vieira de Carvalho (Somente Internação).

Outras Localidades

Hosp e Mat Beneficência Portuguesa de Santo André - Santo André, CEAM - Francisco Morato, Fundação Espírita Américo Bairral (Internação Psiquiátrica) - Itapira.

EXCELLENCE

Zona Sul	Zona Norte	Zona Oeste
Hosp e Mat Santa Joana, Hosp e Mat São Camilo - Ipiranga, Pró Matre Paulista,	Hosp e Mat São Camilo - Santana	Hosp e Mat São Camilo - Pompéia,

Outras Localidades

Hosp e Mat Sino Brasileiro - Osasco.

LABORATÓRIOS

CLASSIC

Zona Sul	Zona Leste	Centro	Zona Norte
Pathos, Enzilab Análises Clínicas Lab Bio Master - Rede Própria .	Lab Bio Master - Rede Própria , Assad Laboratório, Ghelfond, Analisis Lab. De Análises Clínicas, Lab de Patologia Clínica São Miguel, SID Laboratório.	ACE Lab. Análises Clín. Esp, Lab Bio Master - Rede Própria , Ghelfond.	Presecor Diag. em Medicina.

Zona Oeste

Lab Bio Master - Rede Própria.

Reg. ANS.: 325074

LABORATÓRIOS (CONTINUAÇÃO)

ABCD e Outras Localidades

Lab Valzacchi de Análises - São Caetano, Lab Labor Clin - Sto André, Lab Bio Master (**Rede Própria**) - Sto André / São Caetano, Lab de Análises C. Robert Koch - Sto André, Biocenter Lab Clínico - São Bernardo, Vital Lab - Ribeirão Pires, Laborfase - Diadema / Sto André / Mauá, Clinice - São Caetano / Sto André, Lab Hormon - Sto André / SBC / Diadema / Rib. Pires / Mauá, **Lab Bio Master (Rede Própria) - Alphaville**, Clinice Centro de Diagnóstico Sion - Osasco, LACC - Osasco, Unilabor - Osasco, GS Imagem - Osasco, Cotilab - Cotia, Center Diagnósticos - Cotia, Inst. Biomédico de Análises Clínicas - Carapicuíba, Lab Deliberato de Análises Clínicas - Suzano, SM Laboratório - Guarulhos, Lab Sanitas - Guarulhos, Lab Henrique Análises Clínicas - Campinas, Central de Análises Clínicas - Campinas, Clinice Centro de Diagnóstico Sion - Santos.

STYLE / PRIME

Zona Sul	Zona Norte	Zona Leste
Lavoisier, Nasa.	Nasa.	Nasa.

Outras Localidades

Tecnolab (Sto André, SBC, Rib. Pires, Mauá), Nasa (Guarulhos, Mogi das Cruzes), Medical (São Caetano, SBC).

MASTER

Zona Sul	Zona Leste	Centro	Zona Norte	Zona Oeste
Campana - Centro de Pat. Clín.	Diagnóstico da América - Lavoisier, Campana - Centro de Pat. Clín.	Diagnóstico da América - Lavoisier, Campana - Centro de Pat. Clín.	Diagnóstico da América - Lavoisier, Campana - Centro de Pat. Clín.	Diagnóstico da América - Lavoisier, Campana - Centro de Pat. Clín.

Outras Localidades

Diagnóstico da América - Lavoisier (Barueri, Tab. Da Serra, Osasco, ABCD, Guarulhos), Campana - Centro de Pat. Clín. (Osasco).

EXCELLENCE

Delboni

ATENÇÃO: Rede Credenciada Sujeita a Alteração Sem Prévio Aviso por Parte da Operadora. As Informações Acima estão Resumidas, para Maiores Informações Sobre a Rede Credenciada Consulte o Orientador Médico ou o Site Oficial para Verificar as Especialidades Cobertas por Cada Prestador. Quaisquer outras Dúvidas, como Regras de Comercialização ou Outras Dúvidas Sobre o Plano / Produto Consulte seu Supervisor / Corretor.