

*Preços, condições e critérios de aceitação, estão sujeitos a confirmação da operadora no processo de fechamento do contrato

PROMÉDICA 3 A 29 VIDAS			
Produto	PREFERENCIAL	PROMIX	CLASS 10
Cobertura	COMPLETO (AMB + HOSP + OBST)	COMPLETO (AMB + HOSP + OBST)	COMPLETO (AMB + HOSP + OBST)
Acomodação	ENFERMARIA	ENFERMARIA	APARTAMENTO
Coparticipação	COM COPARTICIPAÇÃO Cód. ANS: 468.832/13-5	COM COPARTICIPAÇÃO Cód. ANS: 468.830/13-9	COM COPARTICIPAÇÃO Cód. ANS: 468.838/13-4
até 18 anos	R\$ 254,69	R\$ 275,52	R\$ 332,43
19 a 23 anos	R\$ 295,44	R\$ 319,60	R\$ 385,62
24 a 28 anos	R\$ 348,61	R\$ 377,13	R\$ 455,04
29 a 33 anos	R\$ 418,35	R\$ 452,55	R\$ 546,04
34 a 38 anos	R\$ 493,65	R\$ 534,01	R\$ 644,33
39 a 43 anos	R\$ 557,82	R\$ 603,43	R\$ 728,09
44 a 48 anos	R\$ 669,39	R\$ 724,12	R\$ 873,71
49 a 53 anos	R\$ 786,52	R\$ 850,84	R\$ 1.026,61
54 a 58 anos	R\$ 1.022,48	R\$ 1.106,09	R\$ 1.334,60
59 ou + anos	R\$ 1.523,50	R\$ 1.648,07	R\$ 1.988,55

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES
Esta simulação poderá variar de acordo com o perfil do cliente, a critério da operadora. Preços, condições e regras de aceitação, estão sujeitas a confirmação da operadora no processo de implantação do contrato. Produtos: PREFERENCIAL • PROMIX • CLASS 10 • VIGÊNCIA E VENCIMENTO: 10 ou 20. • CONTRATAÇÃO • Mínimo de 03 vidas, sendo ao menos 02 titular com vínculo conforme elegibilidade. • PLANO CONTRATADO COM COPARTICIPAÇÃO • Consultas médicas eletivas e/ou de urgência/emergência: R\$ 30,00 por cada consulta realizada. Exames ambulatoriais e de urgência/emergência 50% do valor do exame, limitando à cobrança de até R\$ 30,00, por cada exame realizado. Terapias (sessões com fonoaudiólogos, ocupacionais, fisioterapias, psicoterapias, etc) 20% do valor da terapia, limitando à cobrança de até R\$ 40,00, por cada sessão realizada. Procedimentos e cirurgias ambulatoriais R\$ 80,00 por cada evento realizado. ISENÇÕES DA COBRANÇA DA COPARTICIPAÇÃO Quimioterapias, Radioterapias, Terapia renal substitutiva, Exame anatámo-patológico (biópsias), Internações*, Partos, Curativos pós-cirúrgicos. Procedimentos realizados nas urgências e/ou emergências, a exemplo de suturas gesso, imobilizações, curativos. *INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA: Nos casos de internação decorrentes de transtornos psiquiátricos, haverá coparticipação de 50% incidentes sob o valor dos serviços utilizados, quando ultrapassados 30 (trinta) dias de internação, contínuos ou não, no transcorrer de 01 (um) ano de Contrato A cobrança da coparticipação será emitida para a empresa em boleto único (mensalidade e coparticipação). • PERÍCIA • Todas as crianças menores de 11 anos, adultos com 59 anos ou mais, e àqueles proponentes, independente da idade, que saibam ser portador de doenças ou lesões preexistentes. Demais beneficiários apenas preencher DPS. *O processo de implantação da empresa será iniciado após a conclusão das perícias. O prazo de implantação será de 10 dias úteis, ocorrendo pendência de documentos novos prazos serão estabelecidos.

REDE REFERENCIADA (Resumo) - Para rede completa clique aqui.
Produtos: PREFERENCIAL • PROMIX • CLASS 10 • REDE HOSPITALAR SALVADOR Plano Cidade - Hospital da Cidade (Partos e emergências obstétricas/ Emergência Ortopédicas) / Hospital Bom Viver Plano Preferencial/ Promix/ Class 10 - Toda a rede do plano Cidade + Hospital Jorge Valente (Urgência e Emergência/ Pediatria/ Hospital Day)

OPCIONAIS, DIFERENCIAIS E REEMBOLSOS (Resumo)
Produtos: PREFERENCIAL • PROMIX • CLASS 10 • Planos não possuem reembolso.

ÁREAS DE COMERCIALIZAÇÃO E ATENDIMENTO
Áreas de Atendimento MUNICIPAL: PREFERENCIAL • GRUPO DE MUNICÍPIOS: PROMIX • CLASS 10 • Áreas de Comercialização Produtos: PREFERENCIAL Salvador. Produtos: PROMIX • CLASS 10 Camaçari, Candeias, Dias D'Ávila, Lauro de Freitas, Salvador, Simões Filho.

CARÊNCIAS (Resumo)
Produtos: PREFERENCIAL • PROMIX • CLASS 10 • 24 horas: Cobertura para Acidentes Pessoais. Atendimentos de urgência, emergência e complicações no processo gestacional limitados até 12h, conforme regulamentação; 30 dias: Consultas médicas e exames simples de raio X e laboratório (exceto imuno-histoquímica, biologia molecular e citogenética), preventivo ginecológico, acuidade visual, fundoscopia, tonometria; 100 dias: Ultrassonografia, ecocardiograma, ecodoppler, eletroencefalograma, eletrocardiograma, holter 24h, M.A.P.A. (Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial), densitometria óssea, mamografia, exames com doppler, teste ergométrico, MRPA (monitorização residencial da pressão); 180 dias: Demais casos; 300 dias: Partos a termo; 730 dias: CPT – Cobertura Parcial Temporária (Para os casos de doenças e lesões preexistentes).

DEPENDENTES
Produtos: PREFERENCIAL • PROMIX • CLASS 10 • Esposa(o) ou Companheira(o)/ Filhos solteiros menores de 39 anos incompletos.

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS
Produtos: PREFERENCIAL • PROMIX • CLASS 10 • EMPRESA - Cópia do contrato social (última alteração) / Cópia do CNPJ / Relação do FGTS (GFIP) / Carta de responsabilidade assinada pelo proprietário. TITULARES (Sócios, Diretores e Empregados com vínculo empregatício) - RG, CPF e Comprovante de endereço.

FORMAS DE PAGAMENTO
Produtos: PREFERENCIAL • PROMIX • CLASS 10 • 1ª E DEMAIS PARCELAS - boleto bancário.