

Múltiplo de reembolso de honoários e despesas médicas.	TOP NACIONAL	TOP NPLUS	TOP NPLUS	TOP NPLUS
	Q CA 4	Q CA	Q CA	Q CA
	1	3	4	6
Fx Etária	APTO	APTO	APTO	APTO
Até 18	R\$ 287,93	R\$ 527,82	R\$ 630,02	R\$ 723,24
19 a 23	R\$ 358,19	R\$ 656,65	R\$ 783,79	R\$ 899,76
24 a 28	R\$ 420,56	R\$ 770,95	R\$ 920,22	R\$ 1.056,38
29 a 33	R\$ 514,02	R\$ 942,31	R\$ 1.124,76	R\$ 1.291,19
34 a 38	R\$ 572,96	R\$ 1.050,36	R\$ 1.253,73	R\$ 1.439,25
39 a 43	R\$ 596,72	R\$ 1.093,91	R\$ 1.305,70	R\$ 1.498,91
44 a 48	R\$ 705,39	R\$ 1.293,11	R\$ 1.543,46	R\$ 1.771,85
49 a 53	R\$ 824,16	R\$ 1.510,85	R\$ 1.803,38	R\$ 2.070,22
54 a 58	R\$ 980,41	R\$ 1.797,30	R\$ 2.145,29	R\$ 2.462,73
A partir de 59	R\$ 1.727,48	R\$ 3.166,85	R\$ 3.780,00	R\$ 4.339,31

QUEM PODE ADERIR

FNA (Arquitetos e Urbanistas) | MUTUA (Engenheiro, Agrônomo e Arquiteto) | CAAB (Advogados) | ABM (Médicos)
 ABO (Cirurgiões-Dentistas)* | CORECON (Economista) | SINDICONTA (Contabilista) | CRA - BA (Administrador) | AMB (Magistrados)

CARÊNCIAS NORMAIS (a partir do início do Benefício)

24 Horas	Casos de emergência e de urgência.
15 Dias	Consultas e exames simples que não necessitem de autorização prévia, Fisioterapia, exceto em casos de acidente pessoal.
120 Dias	Todos os procedimentos não elencados nos demais grupos de carências desta tabela.
300 Dias	Parto a Termo

CONDIÇÕES PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Só há redução de carências para proponentes:

Com até 58 anos, no 1º dia do início do benefício.
 Com inadimplência no plano anterior de, no máximo

1 mês (anterior ao início do benefício no plano).

Não há redução para: PME da Bradesco e planos com cobertura somente hospitalar.

***Exceto parto (300 dias)**

**Relação dos planos para análise de redução carências:

Allianz, Amil, Care Plus, Cassi, Gama Golden Cross, Lincx, Marítima, Medial, Mediservice, Notre Dame,
 Omint, One Health, Porto Seguro, SuAlmérica, Tempo, UNIMEDs.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

Cônjuge e Companheiro	Cópia do RG, Certidão de Casamento, Declaração de União Estável de próprio punho, contendo o nº do RG e o nº do CPF do(a) companheiro(a), endereço, tempo de convívio, número do RG e assinatura de duas testemunhas, firma reconhecida do titular e do(a) companheiro. Cópia do RG do(a) companheiro
Filho(a) solteiro(a)	Cópia do RG ou Certidão de Nascimento e os maiores de 21 ou até 24 anos deverão apresentar Declaração da faculdade ou cópia do comprovante de matrícula.
Filho(a) inválido	Cópia da Certidão de Invalidez emitida pelo INSS; Cópia da Certidão de Nascimento ou cópia do RG.
Enteados*	Cópia do RG ou certidão de Nascimento e os maiores de 21 ou até 24 anos deverão apresentar Declaração da faculdade ou cópia do comprovante de matrícula.

*Apresentar uma declaração constante dependência do(a) enteado(a) com assinatura do titular e da companheira com firma reconhecida e assinatura de 2 testemunhas com o número do RG e CPF.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIA

PLANO INDIVIDUAL - Comprovante do início do plano anterior, cópia da carteirinha, 3 últimos boletos pagos.

PLANO EMPRESARIAL - Carta da operadora com início do plano, permanência e acomodação.

CENTRAL DE ATENDIMENTO

Central: 40044400 / 0800-16-2000

BANCOS PARA DÉBITO AUTOMÁTICO

001-Banco do Brasil, 356-Banco Real, 237-Bradesco, 341-Itáú, 033-Santander

Datas de vigência e vencimento (Boleto e débito)**

Até dia 20 Boleto dia 01 e débito 5º dia útil do mês seguinte | **Até dia 30** Boleto dia 10 e débito dia 10 do mês seguinte.

Até dia 10 Boleto dia 20 e débito dia 20 do mês atual.

RESUMO DE REDE CREDENCIADA BAHIA

Hosp. Aliança, Hosp. Cidade, Hosp. da Sagrada Família, Hosp. das Clínicas, Hosp. Espanhol, Hosp. São Rafael, Hosp. Sto Amaro, Hosp. Evangélico
 Hosp. Jaar Andarde, Hosp. Martagão Gesteira, Hosp. Portugêses, Hosp. Salvador, Hosp. Santa Izabel, COT Canela, COT Mares, COT Pituba, Clisur,
 Probaby, INOOA, INSBOT.