



affiance

affiancelife.com.br

Abril- 2019



TABELA DE VENDAS



Compromisso com seu bem-estar!





affiance



SAUDE
sistema

REDE CREDENCIADA*

CLÍNICAS E HOSPITAIS	ESSENCIAL PRIME
Hospital Belo Horizonte	✓
Hospital São Lucas	✓
Hospital Clinicare (Betim)	✓
Hospital da Baleia	✓
Hospital e Maternidade Octaviano Neves	✓
Hospital e Maternidade Santa Helena	✓
Hospital e Maternidade Santa Rita	✓
Hospital Espírita André Luiz	✓
Hospital da Criança São José	✓
Hospital Infantil Padre Anchieta	✓
Hospital Luxemburgo	✓
Hospital Vera Cruz	✓
Laboratório Hermes Pardini	✓
Laboratório Humberto Abraão	✓
Laboratório São Paulo	✓
Clínica ECOAR	✓
Clínica VITAE CENTER	✓
CONRAD	✓

*Rede credenciada ofertada pela operadora. Consulte as atualizações da rede no site: www.saudesistema.com.br

PLANO

REGULAMENTADO

Ambulatorial, Hospitalar e Obstetrícia
Enfermaria / Apartamento
Abrangência nas cidades Belo Horizonte, Betim, Caeté, Contagem, Mateus Leme, Matozinhos, Nova Lima, Pedro Leopoldo, Sabará e Sete Lagoas

VALORES

PLANO CONSAUDE - ESSENCIAL PRIME*

FAIXA ETÁRIA	ENFERMARIA	APARTAMENTO
00 a 18 anos	R\$ 129,48	R\$ 160,61
19 a 23 anos	R\$ 162,89	R\$ 202,05
24 a 28 anos	R\$ 162,89	R\$ 202,05
29 a 33 anos	R\$ 184,06	R\$ 228,31
34 a 38 anos	R\$ 184,06	R\$ 228,31
39 a 43 anos	R\$ 318,06	R\$ 394,53
44 a 48 anos	R\$ 318,06	R\$ 394,53
49 a 53 anos	R\$ 417,29	R\$ 517,62
54 a 58 anos	R\$ 417,29	R\$ 517,62
59 anos ou +	R\$ 776,58	R\$ 963,29

*CONDIÇÕES EXCLUSIVAS PARA VENDAS MEDIANTE VÍNCULO E LEGITIMIDADE DE CARÁTER, EMPRESARIAL, ESTUDANTIL, PROFISSIONAL, CLASSISTA OU SINDICAL. CONFORME PREVISTO NA ANS - RESOLUÇÃO NORMATIVA- RN Nº 195, DE 14 DE JULHO DE 2009.

VALORES DAS TAXAS

- ✓ Taxa de Cadastro: R\$ 10,00 (dez reais) por beneficiário.
- ✓ Taxa 2ª VIA de Carteirinha: R\$ 25,00 (vinte e cinco reais).

VALORES DAS COPARTICIPAÇÕES

Consultas na Rede Própria	R\$0,00
Consultas em Consultórios/Clínicas	R\$0,00
Consultas em Hospitais	R\$0,00
Exames Simples	R\$0,00
Exames Especiais e Terapias	R\$0,00
Fisioterapias (sessão)	R\$0,00
Procedimentos Ambulatoriais	R\$0,00
Internação em Enfermaria	R\$0,00
Internação em Apartamento	R\$0,00
Transplantes	R\$0,00

**COPARTICIPAÇÃO
ZERO!**

Consulte as condições especiais.

Benefícios Exclusivos*


SEGURO DE VIDA R\$ = R\$5.000,00**

FUNERAL R\$ = R\$ 3.000,00**

DESCONTO EM FARMÁCIA

 Até 85% de desconto	 Em mais de 3.500 medicamentos	 Em mais de 10.000 drogarias
---	---	--

GRATUITO*

 Para Titulares
 19 a 60 anos
 Contratação OPCIONAL
 Dependentes.

***CONDIÇÕES EXCLUSIVAS PARA BENEFICIÁRIOS COM IDADE DE 19 (DEZENOVE) A 60 (SESSENTA) ANOS, GRATUITO AO TITULAR durante a vigência do primeiro ano de contrato de plano de saúde, OPCIONAL PARA DEPENDENTES no valor de R\$ 9,99 (nove reais e noventa e nove centavos) por mês. Consulte condições especiais.**

****SEGURO DE MA-MORTE ACIDENTAL, PROCESSO SUSEP - 15414.003486/2006-47 / FUNERAL INDIVIDUAL PROCESSO SUSEP 15414.003991/2006-91**

ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO

CIDADES COM REDE HOSPITALAR		
Belo Horizonte	Contagem	Pedro Leopoldo
Betim	Mateus Leme	Sabará
Caeté	Nova Lima	Sete Lagoas

CARÊNCIAS

**REDUÇÃO DE
CARÊNCIAS!**

Consulte as condições
especiais.

PERÍODO	PROCEDIMENTO
24 horas	Urgência e emergência nos termos da Lei 9.656/98
24 horas	Transporte de urgência e emergência aeromédico nos termos da Lei 9.656/98
30 dias	Consultas e exames simples
180 dias	Exames especiais
180 dias	Cirurgias ambulatoriais e demais cirurgias
180 dias	Diálise, hemodiálise, fisioterapia, quimioterapia e radioterapia
180 dias	Demais procedimentos
180 dias	Internações cirúrgicas, clínicas e psiquiátricas**
300 dias	Partos**
24 meses	Doenças ou lesões preexistentes

**O período de carência é contado a partir da vigência do contrato.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DEPENDENTES

- ✓ Cônjuge,
- ✓ Companheiro (a),
- ✓ Filhos (a) e Enteados (as) solteiros com idade inferior ou igual a 35 anos,
- ✓ Agregados: irmãos, sobrinhos, pai, mãe, sogro e sogra.

VIGÊNCIAS

01, 10 e 20 de cada mês.

ENTIDADES

- ✓ **ACE** ESMERALDAS: Comerciários;
- ✓ **ACE** LAGOA SANTA: Comerciários;
- ✓ **ACE** MATOZINHOS: Comerciários;
- ✓ **ANMEP**: Microempresários e Profissionais Liberais;
- ✓ **CDL CONTAGEM**: Comerciários;
- ✓ **CDL IBIRITÉ**: Comerciários;
- ✓ **CDL BETIM**: Comerciários;
- ✓ **AMA**: Servidores Públicos, Municipais, Estaduais e Federais;
- ✓ **UNEB**: Ensino Infantil, Ensino Médio e Universitário;

OPCIONAIS



PLANO ODONTOLÓGICO* = R\$ 19,99 (Dezenove reais e noventa e nove centavos) por vida.



TRANSPORTE AEROMÉDICO* = R\$ 3,99 (Três reais e noventa e nove centavos) por vida.

**Consulte condições e Operadora.*