

FOLHETO DE APOIO AO CONSULTOR USO EXCLUSIVO INTERNO

INFORMAÇÕES RESUMIDAS
E SUJEITAS A ALTERAÇÃO.
CONSULTE SEU SUPERVISOR
PERIODICAMENTE.

VALIDADE:
30/06/2007

SEGURO-SAÚDE SULAMÉRICA CREA-SP

Apólice coletiva por adesão de seguro-saúde SulAmérica CREA-SP.

(estipulante: Access Clube de Benefícios)

- **Plano Global (445 F):** Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia.
- **Todas as coberturas da Lei nº 9.656/98 e mais:**
- Transplantes de fígado, pâncreas, coração, pulmão e medula óssea (além de rim e córnea, previstos pela Lei).
- Fonoaudiologia, psicomotricidade, escleroterapia (30 sessões/ano civil).
- Remissão: cobertura por 3 anos sem custo em caso de óbito do titular, para cônjuge e filhos solteiros de até 24 anos.
- **Assistência 24h no Brasil (desde o pl. Básico) e no Exterior (pl. Executivo).**
- **Central de Atendimento Access Clube de Benefícios: (11) 3016-7000.**
- **Site na internet: www.accessclube.com.br.**

QUEM PODE ADERIR / DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

Titular

Todo(a) profissional devidamente registrado(a) no CREA-SP e residente no Estado de São Paulo.

Apresentação da Carteira do CREA-SP.

Titular com idade igual ou superior a 70 anos: apresentar cópia do RG e CPF.

Dependente

Para inclusão de dependentes, é preciso solicitação assinada pelo segurado titular e os seguintes documentos:

Cônjuge

Cópia do RG + cópia da certidão de casamento, se o sobrenome for diferente ou a idade for igual ou superior a 70 anos.

Companheiro(a)

- Declaração de união estável de próprio punho e com firma reconhecida do titular + RG do(a) companheiro(a), OU
- Certidão de nascimento de filho em comum + RG do(a) companheiro(a).

Menor sob tutela do titular

Cópia do "Termo de Guarda" e cópia da certidão de nascimento do tutelado(a).

Filho(a) solteiro(a) de qualquer idade

- Cópia do RG (24 anos ou mais)
- Certidão de nascimento (menores de 24 anos)

Filho(a) inválido(a) de qualquer idade

Certidão de invalidez do INSS.

Enteado(a)

Titular casado: certidão de casamento + cópia da certidão de nascimento do enteado(a).

Titular com companheiro(a): declaração de união estável de próprio punho e com firma reconhecida, constando dependência econômica do enteado(a) + certidão de nascimento.

ATENÇÃO:

O estipulante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, para comprovar as informações prestadas na proposta de adesão.

TABELA DE PREÇOS – Plano Global 445 F

Plano Acomodação	Básico enfermária	Especial apartamento	Executivo apartamento
Até 18 anos	110,28	147,07	297,79
De 19 a 23 anos	172,63	243,84	501,41
De 24 a 28 anos	177,32	246,27	503,86
De 29 a 33 anos	180,29	251,63	523,61
De 34 a 38 anos	185,73	256,72	538,78
De 39 a 43 anos	188,27	259,36	546,57
De 44 a 48 anos	270,01	360,12	728,35
De 49 a 53 anos	274,32	457,92	854,86
De 54 a 58 anos	285,45	466,57	861,01
A partir de 59 anos	661,07	881,80	1.781,42

Valores mensais em reais (R\$), per capita.

CARÊNCIAS

(contadas a partir do início do benefício)

Carência contratual

Zero hora

Acidentes pessoais.

24 horas

Casos de emergência e de urgência relacionados à complicação do processo gestacional e outros (ex.: AVC, infarto, etc.) terão cobertura ambulatorial assegurada até 12 (doze) horas de atendimento, ou até que estejam expirados os respectivos prazos de carência dos demais grupos.

15 dias

Consultas, cirurgias ambulatoriais (porte anestésico zero), serviços auxiliares de diagnóstico e terapia em regime externo, constantes da Tabela SulAmérica.

120 dias

Internações hospitalares e psiquiátricas, exames complexos, transplantes, hemodiálise, aids, quimioterapia, obesidade mórbida, escleroterapia e todas as demais coberturas contratuais, exceto parto.

300 dias

Parto.

Regras para redução de carências

Não há carências, exceto parto (300 dias), para o proponente que possui SulAmérica ou algum plano da relação de congêneres, por no mínimo 6 meses ininterruptos.

Só há redução de carências para proponentes:

- Com até 59 anos de idade, no 1º dia do início dos benefícios.
- Com inadimplência no plano anterior de, no máximo, 1 mês (anterior ao início dos benefícios do novo plano).

Não há redução de carências para o proponente oriundo de:

- **Planos PME (Pequena e Média Empresa) da SulAmérica.**
- **Planos com cobertura somente hospitalar.**

Documentos necessários para redução de carências

Proponente oriundo de plano individual

- Comprovante de início no plano anterior (cópia do contrato ou cartão de identificação);
- Cópia dos 3 últimos recibos de pagamento, ou declaração da congênere em papel timbrado com carimbo de CNPJ, informando a data de início, condições de pagamento e relação dos dependentes.

Se o plano individual anterior for SulAmérica, também é necessário: cópia legível do CPF do titular e dos dependentes maiores de idade.

Proponente oriundo de plano empresa ou coletivo

Declaração da instituição, em papel timbrado com carimbo de CNPJ, atestando: a data de início, o tempo de permanência no plano e a relação dos dependentes.

Se o plano empresa ou coletivo anterior for SulAmérica, também é necessário: cópia legível do CPF do titular e dos dependentes maiores de idade.

Relação dos congêneres

AGF	AIG	Amil	Blue Life
Bradesco	CABESP	CAMED	Ford
Generali	Golden Cross	HSBC/Bamerindus	IRB
Lincx	Marítima	Mediservice	Medial
Notre Dame	Omint	Paraná Clínica	Petrobrás
Porto Seguro	Ulbras Saúde	Unibanco	Unimed
Volkswagen			

BANCOS PARA DÉBITO AUTOMÁTICO

001 - Banco do Brasil	356 - Banco Real	033 - Banespa
237 - Bradesco	341 - Itaú	409 - Unibanco
151 - Nossa Caixa Nosso Banco		

RESUMO DA REDE MÉDICA REFERENCIADA NA GRANDE SÃO PAULO E BAIXADA SANTISTA.

INFORMAÇÕES RESUMIDAS E SUJEITAS A ALTERAÇÃO, POR PARTE DA SEGURADORA. CONSULTE SEU SUPERVISOR PERIODICAMENTE.

PLANO BÁSICO

REGIÃO CENTRAL		Hospital do Sepaco	PS/INT/MAT	REGIÃO DO ABC	
Clínica Santo Antônio	PS	Hospital e Mat. Alvorada Moema	PS/INT	Clínica Bandeirantes – São Caetano	PS
Hospital Santa Catarina	INT*	Hospital e Mat. Alvorada Sto. Amaro	PS/INT/MAT	Clínica de Olhos Baptista Luz – SBC	PS
Hospital São Paulo	INT/MAT	Hospital e Mat. N. Sra. de Lourdes	PS/INT/MAT	Clínica Kids Serviços Médicos – SBC	PSi
Hospital Bandeirantes	PS/INT	Hospital Jaraguá	PS/INT/MAT	Com. Terapêut. Dr. B. Menezes – SBC	INT
Hospital Beneficência Portuguesa	PS/INT	Hospital Paulista de Otorrinolaring.	PS/INT	Espaço Aberto Hospital Dia – SBC	INT*
Hospital do Câncer A. C. Camargo	INT	Hosp. Prof. Edm. Vasc. (Gastroclínica)	PS/INT	Hospital Cristóvão Gama – Sto. André	PS/INT/MAT
Hospital Santa Isabel	PS/INT/MAT	Hospital Ruben Berta	PS/INT	Hospital Diadema	PS/INT
Igesp – Instituto Gastroclínico	INT	Hospital Santa Cruz	PS/INT	Hospital e Maternidade América – Mauá	PS/INT
Instituto do Coração – InCor	PS/INT	Hospital Santa Marina	PS/INT/MAT	Hospital e Maternidade Assunção – SBC	PS/INT/MAT
ZONA LESTE		Hospital Santa Paula	PS/INT	Hospital e Mat. Bartira – Santo André	PS/INT/MAT
Casa de Saúde Vila Matilde	PS/INT/MAT	Hospital Santa Rita	INT*	Hosp. e Mat. Benef. Port. – Sto. André	PS/INT/MAT
Day Hospital Ermelino Matarazzo	INT	Hospital São Leopoldo	PS/INT/MAT	Hospital e Mat. Brasil – Santo André	PS/INT/MAT
Hospital Avicenna	PS/INT/MAT	Hospital São Rafael	INT/MAT	Hospital e Mat. Central – São Caetano	INT/MAT
Hospital CEMA – (Oftalm./Otorrino.)	PS/INT	Hospital Vidas	PS/INT/MAT	Hospital e Maternidade Mauá	PS/INT/MAT
Hospital e Maternidade São Miguel	PS/INT/MAT	Instituto de Oncologia Pediátrica – IOP	INT	Hospital e Mat. Rudge Ramos – SBC	PS/INT/MAT
Hospital Independência	PS/INT/MAT	REGIÃO DE GUARULHOS		Hospital e Mat. São José – Sto. André	INT
Hospital Jardim Helena	PS/INT/MAT	AMA – Assistência Médica Arujá	PS/INT/MAT	Hospital Ifor – SBC	PS/INT
Hospital Nossa Senhora da Penha	PS/INT/MAT	Hosp. N. Sra. do Desterro – Mairiporã	PS/INT/MAT	Hospital Jardim – Santo André	PS/INT
Hospital Santa Marcelina	PS/INT/MAT	Hospital Ceam – Franco da Rocha	PS	Hospital N. Sra. Fátima – São Caetano	PS/INT/MAT
Inst. Bras. de Contr. do Câncer – IBCC	INT	Hosp. e Mat. Stella Maris – Guarulhos	PS/INT/MAT	Hospital Ribeirão Pires – Ribeirão Pires	PS/INT/MAT
ZONA NORTE		Hospital Regional de Caieiras	PS/INT/MAT	Hospital Santo André	PS/INT/MAT
Hospital e Mat. São Camilo – Santana	PS/INT/MAT	REGIÃO DE MOGI DAS CRUZES		Hospital São Bernardo	PS/INT/MAT
Hospital e Maternidade Voluntários	PS/INT/MAT	Casa de Saúde e Mat. Santana – Mogi	PS/INT/MAT	Hospital São Pedro – Santo André	PS/INT/MAT
Hospital Nipo-Brasileiro	INT/MAT	Clínica Santo Antônio – Ferraz	PS	Inst. de Med. Cir. e Traumat. – Sto. André	PS
ZONA OESTE		Clínica Santo Antônio – Poá	PS	Neomater – São Bernardo	PS/INT/MAT
Hospital Albert Sabin	PS/INT*/MAT*	Hospital Campos Salles – Suzano	PS/INT/MAT	Socied. Benef. Hosp. – São Caetano	PS/INT/MAT
Hospital das Clínicas da FMUSP	PS/INT	Hospital e Mat. Ipiranga – Mogi	PS/INT/MAT	BAIXADA SANTISTA	
Hospital e P.S. Iguatemi	PS/INT	Hospital e Mat. São Sebastião – Suzano	INT*/MAT*	Casa de Saúde de Santos	PS/INT/MAT
Hospital Metropolitano	PS/INT/MAT	Sta. Casa de Misericórdia – Guararema	PS/INT/MAT	Hospital Ana Costa – Cubatão	PS/INT
Hospital Panamericano	PS/INT	Sta. Casa de Misericórdia – Mogi	INT	Hospital Ana Costa – Guarujá	PS
Hospital São Camilo – Pompéia	PS/INT/MAT	REGIÃO DE OSASCO		Hospital Ana Costa – Santos	PS/INT/MAT
ZONA SUL		Family Hospital – Taboão da Serra	PS/INT/MAT	Hospital Ana Costa – São Vicente	PS/INT
AACD	INT	Hospital Alpha Med. – Carapicuíba	INT	Hospital e P.S. Infantil do Gonzaga	PSi/INT
API – Assistência Psíqu. Integrada	INT*	Hospital Cruzeiro do Sul – Osasco	INT	Hospital São Lucas – Santos	PS/INT/MAT
Clínica Médica Santa Cruz	PS	Hospital das Damas – Osasco	PS/INT/MAT	Hospital Sto. Amaro – Guarujá	PS/INT/MAT
Comunid. Terapêutica Dr. B. Menezes	INT	Hospital e Mat. Renascença – Osasco	PS/INT/MAT	Irmandade Hosp. São José – São Vicente	PS/INT/MAT
Hospital da Criança	PSi/INT/MAT	Hospital Montreal – Osasco	INT/MAT	P.S. Boqueirão – Praia Grande	PS
Hospital do Coração – Hcor	PS/INT*	Hospitalis – Barueri	PS/INT/MAT	Praia Grande Ação Comunitária	PS/INT/MAT
Hospital do Rim e Hipertensão	PS/INT	Osasco Assistência Médica	PS		
		Pró Criança P.S. Infantil – Osasco	PSi		

Laboratórios: BIO CLÍNICO – CAMPANA – CIMERMAN – DELBONI AURIEMO – ELKIS & FURLANETTO – LAVOISIER – MAXIMAGEM – MELLO – RHESUS.

PLANO ESPECIAL

<i>toda a rede do plano Básico e mais:</i>			
Biocor Unidade Cardiológica (Mogi)	PS/INT*/MAT*	Hospital Paulistano	PS/INT
Hospital Alemão Oswaldo Cruz	INT*	Hospital Santa Catarina	PS/INT*/MAT*
Hospital e Maternidade Samaritano	PS/INT/MAT	Hospital São Luiz – Morumbi	PS/INT
Hospital e Maternidade São Luiz	PS/INT/MAT	Pro Matre Paulista	INT/MAT
Hospital e Maternidade Sta. Joana	INT/MAT	P.S. Infantil Sabará	PSi/INT
Hospital Nove de Julho	PS/INT*		

Laboratório: BIESP.

PLANO EXECUTIVO

<i>toda a rede dos planos Básico, Especial e mais:</i>	
Hospital Albert Einstein	INT*/MAT*
Hospital Alemão Oswaldo Cruz	PS/INT*
Laboratório: FLEURY.	

LEGENDA
PS – Pronto-socorro PSi – Pronto-socorro infantil
INT – Internação MAT – Maternidade

*honorários da equipe médica não referenciados (cobertura através de reembolso, conforme categoria do plano).

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Pode ser comercializado em todo o Estado de São Paulo.
- O vencimento do valor mensal do benefício (inclusive do 1º mês) será todo dia 1º do mês e deverá ser pago diretamente na rede bancária ou no escritório do Access Clube de Benefícios.
- Proposta de adesão sujeita a análise técnica.
- A taxa de cadastramento e implantação (que NÃO o 1º pagamento do valor do benefício) é devida somente em caso de aceitação do(s) proponente(s) à apólice.
- O FECHAMENTO DAS VENDAS SERÁ DIA 14 ATÉ ÀS 18HS, OU O DIA ÚTIL ANTERIOR.