

## PLANOS REGIONAIS

FAIXA ETÁRIA	PERSONAL AMBULATORIAL <sup>1</sup>	PERSONAL SMART <sup>2</sup>	PERFIL REGIONAL <sup>3</sup>	
		Copart + QC	Copart + QC	Copart + QP
00 - 43	R\$104,80	R\$172,26	R\$172,40	R\$224,12
44 - 58	R\$141,48	R\$420,34	R\$420,67	R\$546,88
59 ou mais	R\$141,48	R\$1.025,66	R\$1.026,43	R\$1.334,35

1 - Plano sem coparticipação; atendimento de consultas e exames.

2 - Plano sem coparticipação para consultas na Unimed e exames; com atendimento de consultas, exames, internação e cirurgia; tendo taxa de R\$ 45,00 para consultas em Pronto Socorro e R\$ 35 para consultas em rede aberta (exceto Ginecologista e Pediatria).

3 - Plano com coparticipação, limite máximo de R\$ 290; atendimento de consultas, exames, internação e cirurgia

## PLANOS ESTADUAIS

FAIXA ETÁRIA	PARTICIPATIVO ESTADUAL*	
	Copart + QC	Copart + QP
00 - 43	R\$278,07	R\$355,60
44 - 58	R\$678,50	R\$763,25
59 ou mais	R\$1.651,38	R\$1.716,39

## PLANOS NACIONAIS

FAIXA ETÁRIA	PREMIUM NACIONAL*	
	Copart + QC	Copart + QP
00 - 43	R\$342,24	R\$410,70
44 - 58	R\$835,11	R\$1.002,12
59 ou mais	R\$2.037,62	R\$2.445,13

## OBSERVAÇÕES

\*Plano com coparticipação, limite máximo de R\$ 290; atendimento de consultas, exames, internação e cirurgia

Reajustes: Perfil Regional - Maio de 2024 e demais produtos - Novembro de 2024.





## COPARTICIPAÇÃO

### FLEX 2.22

Consulta em Pronto Socorro	R\$ 65,00
Consultas Eletivas	R\$ 40,00
<b>Grupo 1 - exames</b>	R\$ 0,00
Grupo 2 - exames	R\$ 3,00
Grupo 3 - exames	R\$ 6,00
<b>Grupo 4 - exames</b>	R\$ 12,00
Grupo 5 - exames	R\$ 30,00
Grupo 6 - exames	R\$ 65,00

## CARÊNCIAS / PROCEDIMENTOS

### TEMPO

Emergência e urgência / Acidente Pessoal	24 horas
<b>Consultas</b>	30 dias
Exames simples (análises clínicas, RX simples)	30 dias
Exames especializados (ultrassonografia, exames obstétricos)	180 dias
Procedimentos (PAC, ressonância magnética, tomografia e terapias)	180 dias
Procedimentos que exigem internações clínicas ou cirurgias	180 dias
Padrão individual de acomodação em internação (apartamento)	180 dias
Partos a termo	300 dias

## DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA ADESÃO AOS PLANOS

### EMPRESA ASSOCIADA:

- a) CNPJ, Contrato Social e GEFIP atualizada
- b) Identidade e CPF do responsável pela assinatura do contrato

### TITULAR:

- a) Cópias simples do RG, CPF e comprovante de residência atualizado
- b) Cópias simples do vínculo: contra-cheque ou GFIP atualizada com carimbo de CNPJ

### DEPENDENTES:

#### CÔNJUGE

Cópias simples da certidão de casamento, RG, CPF e cartão nacional de saúde

#### COMPANHEIRO(A)

Cópias simples da declaração de união estável, com assinatura reconhecida em cartório, RG, CPF e cartão nacional de saúde.

#### FILHO(A) SOLTEIRO(A) COM ATÉ 28 ANOS INCOMPLETOS E NETO(A) SOLTEIRO(A) COM ATÉ 18 ANOS

Cópias simples de certidão de nascimento ou RG, CPF e cartão nacional de saúde.

#### NETO(A) SOLTEIRO(A) COM ATÉ 18 ANOS

Cópias simples da certidão de nascimento ou RG, CPF e cartão nacional de saúde  
Netos e netas, ambos com até 18 anos incompletos, ou se estudantes universitários até 24 anos incompletos, mediante comprovante de escolaridade.

#### FILHO(A) INVÁLIDO(A) COM ATÉ 28 ANOS INCOMPLETOS

Cópias simples da certidão de nascimento ou RG, CPF e cartão nacional de saúde e da certidão de invalidez emitida pelo INSS.

#### ENTEADO(A) SOLTEIRO(A) COM ATÉ 28 ANOS INCOMPLETOS

Cópias simples da certidão de nascimento ou RG, CPF e cartão nacional de saúde.

#### MENOR SOB GUARDA OU TUTELA

Cópias simples do termo de guarda ou adoção (provisório ou definitivo) - para menor sob guarda ou adotado, do termo de tutela para menor tutelado, RG ou CPF e cartão nacional de saúde.

### DOCUMENTOS COMPLEMENTARES PARA MENORES DE 02 ANOS

Cartão de vacina, com os dados do nascimento, dados da crianças e as vacinas.

#### Tabela de Vendas 2024



Entre em contato e saiba mais:

- (27) 99983-5772
- [administrativo@cdlguarapari.org.br](mailto:administrativo@cdlguarapari.org.br)
- @cdlguarapari [www.cdlguarapari.com.br](http://www.cdlguarapari.com.br)
- Rua São Pedro, 292, Muquiçaba, Guarapari - ES