

Plano		São Cristóvão 10E	São Cristóvão 20E	São Cristóvão 20A
Código ANS		464.519/11-7	464.521/11-9	464.520/11-1
Acomodação		Enfermaria	Enfermaria	Apartamento
Abrangência		Municipal	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios
Faixa Etária	00-18	R\$ 162,79	R\$ 195,66	R\$ 222,82
	19-23	R\$ 182,32	R\$ 227,36	R\$ 258,94
	24-28	R\$ 203,39	R\$ 259,12	R\$ 295,10
	29-33	R\$ 230,03	R\$ 306,68	R\$ 349,32
	34-38	R\$ 273,46	R\$ 346,37	R\$ 394,45
	39-43	R\$ 314,67	R\$ 378,09	R\$ 430,61
	44-48	R\$ 399,32	R\$ 473,26	R\$ 539,00
	49-53	R\$ 464,47	R\$ 539,39	R\$ 614,25
	54-58	R\$ 577,30	R\$ 653,00	R\$ 743,75
	59/ +	R\$ 974,46	R\$ 1134,24	R\$ 1.291,73

A tabela poderá sofrer alterações sem aviso prévio.

Titular | Documentos necessários

Cópias: RG + CPF + Comprovante de endereço + Cartão Nacional de Saúde (CNS)

Responsável Financeiro

Somente poderão ser responsáveis legais do titular menor de 18 anos: Pai, mãe, tutor ou guardião, comprovado documentalmente. **Documentos:** Cópias: RG + CPF

Dependentes / Quem pode aderir?

Cônjuge.	Cópias: RG + CPF + Cartão Nacional de Saúde (CNS) + Certidão de Casamento.
Companheiro (a).	Cópias: RG + CPF + Cartão Nacional de Saúde (CNS) + Declaração de União estável reconhecida no cartório.
Filhos (as) Enteados (as) Solteiros (as) até 21 anos completos, não emancipados.	Cópias: RG + CPF ou Certidão de Nascimento + Cartão Nacional de Saúde (CNS). Enteado: sendo o Titular Cônjuge: Certidão de Casamento. Titular Companheiro: Declaração de União Estável Reconhecida no Cartório.
Filhos (as) Enteados (as) Solteiros (as) estudantes universitários até 24 anos completos, desde que devidamente comprovado.	Cópias: RG + CPF ou Certidão de Nascimento + Cartão Nacional de Saúde (CNS) + Declaração de estudante. Enteado: sendo o Titular Cônjuge: Certidão de Casamento. Titular Companheiro: Declaração de União Estável Reconhecida no Cartório
Menores que, por determinação judicial, se encontrem sob a guarda e responsabilidade do BENEFICIÁRIO TITULAR ou sob sua tutela.	Cópias: RG + CPF ou Certidão de Nascimento + Cartão Nacional de Saúde (CNS) + Documentação da adoção ou Tutela ou Termo de Guarda expedida por órgão oficial Documentação provisória deve estar dentro da validade.
Filhos (as) comprovadamente incapaz (es).	Cópias: RG + CPF ou Certidão de Nascimento + Cartão Nacional de Saúde (CNS) + Documentação atestando a invalidez emitido pelo INSS.

Todos os proponentes, titular e dependentes deverão obrigatoriamente apresentar cópia do CPF e Cartão Nacional de Saúde (CNS).

Dependentes categoria estudantil.

Pai, Mãe, irmão (menor), de titulares com até 17 anos, 11 meses e 29 dias.	Documentos necessários Cópias: RG + CPF Em caso de ambos Pai e Mãe aderirem o plano: Certidão de Casamento ou Declaração de União estável reconhecida no cartório.
--	--

Área de Comercialização

São Cristóvão Adesão 10 E: Municipal – São Paulo / SP

São Cristóvão Adesão 20 E / São Cristóvão Adesão 20 A: Cubatão, Guarujá, Guarulhos, Osasco, Praia Grande, Santos, São Paulo e São Vicente.

Documento de elegibilidade para titulares ativos

Entidade	Podem aderir	Taxa associativa	Documentos necessários
	Comércio, Serviços ou Indústria.	R\$ 3,00	Comerciante: Cópia do Contrato Social ou Última Alteração Requerimento de Empresário ou MEI (com no mínimo 6 meses de registro e ativo). Comerciário: Cópia da Carteira de Trabalho (CTPS) das páginas: Foto, CNPJ da Empresa, Nome Completo e Cargo do Empregado ou Holerite Atual. Necessário o envio do Cartão do CNPJ Ficha Associativa.
	Servidores Públicos Federais.	R\$ 2,00	Funcionários Públicos Concursados: Cópia do Holerite ou Nomeação de Cargo Público. Funcionários Públicos CLT: Cópia do Holerite Atual e Carteira de Trabalho (CTPS) das páginas: Foto, CNPJ da Empresa, Nome Completo e Cargo do Empregado Ficha Associativa.
	Estudantes (a partir de 02 anos).	R\$ 5,00	Cópia do Certificado da Escola ou Declaração Escolar Ficha Associativa.
	Profissional Liberal.	R\$ 5,00	Cópia do Diploma ou do Certificado de Conclusão de Curso em Ensino Superior ou Carteira do Conselho Regional Ficha Associativa.
	Diretores ou sócios das empresas do ramo do comércio.	R\$ 3,00	Cópia do contrato Social ou última Alteração ou Requerimento de Empresário ou MEI (com no mínimo 6 meses de registro e ativo) Necessário o envio do Cartão do CNPJ ativo Ficha Associativa.
	Profissionais Liberais ou autônomos.	R\$ 4,50	Cópia do Diploma ou Registro em Conselho de Classe ou em Sindicato da Categoria Ficha Associativa.
	Advogados formados inscritos na OAB de SP e Estagiários.	R\$ 5,00	Cópia da Carteirinha da OAB - Ordem dos Advogados do Brasil Para estagiário: Cópia do Diploma e Contrato de Trabalho Ficha Associativa.
	Profissionais da Pedagogia e Psicopedagogia, Empregados em Órgãos Públicos e Privados do Estado de São Paulo.	R\$ 6,00	Cópia do Diploma ou Holerite Atual e Carteira de Trabalho (CTPS) das páginas: Foto, CNPJ da Empresa, Nome Completo e Cargo do Empregado Ficha Associativa.

Carências

Item	Procedimentos	Carência contratual	Redução de carência congêneres mínimo 06 meses de plano anterior
Grupo 1	Urgência e emergência em PS - Pronto-Socorro.	24 horas	24 horas
Grupo 2	Consultas Médicas e Consultas Multiprofissionais Eletivas (psicólogo, fonoaudiólogo, nutricionista, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional), Raios-x sem contraste e ECG-Eletrocardiograma (simples, alta resolução e 12 canais).	30 dias	15 dias
Grupo 3	Exames laboratoriais para Pesquisa e Dosagem em Ácido Láctico, Ácido Úrico, Colesterol Total e Frações, (HDL, LDL, VLDL), Creatinina, Gama-Glutamil Transferase, Glicose, Potássio, Proteína C Reativa, Sódio, Transaminase Oxalacetica (Amino Transferase Aspartato), Transaminase Piruvica (Amino Transferase de Alanina), Triglicerídeos, Ureia, Hemograma com Contagem de Plaquetas ou frações (Eritrograma, Leucograma, Plaquetas, Parasitológico - Nas fezes e Rotina e Cultura de Urina (Caracteres físicos, elementos anormais e Sedimentoscopia e contagem de Colônias).	30 dias	15 dias
Grupo 4	Ultrassonografia do abdômen (Inferior, superior e/ou total), Ultrassonografia do aparelho urinário; de estruturas superficiais ou partes moles; de globo ocular com ou sem doppler colorido; de mamas; de órgãos superficiais (tireóide, escroto, pênis ou crânio); ultrassonografia obstétrica convencional com ou sem doppler colorido; endovaginal; morfológica respeitada a DUT - Diretriz de Utilização, e de perfil biofísico fetal.	90 dias	45 dias
Grupo 5	Internações Clínicas, Cirúrgicas, Neurológicas e Psiquiátricas; Micro e Pequenas Cirurgias em Nível Ambulatorial ou em Hospital Dia; Quimioterapias e Radioterapias.	180 dias	90 dias
Grupo 6	Demais exames, terapias (psicologia, fonoaudiologia, nutrição, fisioterapia, terapia ocupacional), procedimentos e eventos não previstos nos Grupos 1, 2, 3, 4, 5, 7 e 8.	180 dias	90 dias
Grupo 7	Parto a Termo.	300 dias	300 dias
Grupo 8	Cobertura Parcial Temporária - CPT às DLP - Doenças e/ou Lesões Preexistentes, alegadas ou constatadas.	24 meses	24 meses

Os exames, terapias, procedimentos e eventos descritos acima apenas terão cobertura quando previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e seus anexos, conforme normativo vigente, cessando a sua garantia de cobertura em caso de exclusão do referido Rol.

Regras para análise de carências

A entrega da documentação deverá ocorrer obrigatoriamente no momento da contratação do plano e deverá ser encaminhada juntamente com a proposta de adesão. Todas as propostas passarão por análise para a portabilidade de carência e devem-se observar as normas regulamentares da ANS e legislação vigente. Relação completa consta no aditivo de redução de carência.

Redução de carência

Cópia da proposta do plano anterior ou carteirinha contendo a data de início do plano. Cópia dos 03 (três) últimos comprovantes de pagamento, sendo que o último boleto quitado não poderá ultrapassar 60 (sessenta) dias entre a data de seu pagamento e a data de início da vigência da Proposta Comercial da São Cristóvão. Todos os documentos acima poderão ser substituídos pela carta de permanência mínimo 6 (seis) meses na operadora anterior.

Zona Leste	São Cristóvão 10E	São Cristóvão 20E	São Cristóvão 20A
Hospital São Cristóvão Hospital Cema Hospital Itaquera Hospital Vila Iolanda Hospital Santa Marcelina Master Clin	I / M / PSA / PSP / C PSA / PSP (OFTALMO / OTORRINO) PSA / PSP PSA / PSP - -	I / M / PSA / PSP / C PSA / PSP (OFTALMO / OTORRINO) PSA / PSP I / M / PSA / PSP / C PSA / PSP / I PSA / PSP	I / M / PSA / PSP / C PSA / PSP (OFTALMO / OTORRINO) PSA / PSP I / M / PSA / PSP / C PSA / PSP / I PSA/PSP
Zona Oeste Hospital Albert Sabin Hospital das Clínicas Hospital Portinari	- - PSA/PSP	PSA / C / I IP / PSP / CP PSA / PSP	PSA / C / I IP / PSP / CP PSA / PSP
Zona Sul Hospital Api Casa de Saúde Santa Rita Clínica Maia	I / PSA (PSIQUIÁTRICO) - -	I / PSA (PSIQUIÁTRICO) I / PSA C	I / PSA (PSIQUIÁTRICO) I / PSA C
Zona Norte Hospital San Paolo Hospital Vera Cruz	- I / PSA (PSIQUIÁTRICO)	PSA / PSP / I / M I / PSA (PSIQUIÁTRICO)	PSA / PSP / I / M I / PSA (PSIQUIÁTRICO)
Centro SP Hospital Leforte - Unidade Liberdade	-	I	I
ABCDM Hospital São José do ABC Hospital Benf. de São Caetano Hospital São Bernardo Santa Casa de Mauá Hospital São Lucas (Diadema)	- - - - -	PSA / I PSA / PSP / I / M / C I / PSA / PSP PSA / PSP / I PSA / PSP / I / C	PSA / I PSA / PSP / I / M / C I / PSA / PSP PSA / PSP / I PSA / PSP / I / C
Guarulhos Hospital Bom Clima	-	I / M / PSA / PSP	I / M / PSA / PSP
Litoral Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Santos Canto do Forte SS Ltda EPP (Praia Grande) Ibemi - Instituto Beneficente de Medicina Integrada (H. do Guarujá) Hospital Dom Domenico - Guarujá	- - - -	PSA / PSP / I / C C PSA / PSP / I / C PSA / PSP / I / C	PSA / PSP / I / C C PSA / PSP / I / C PSA / PSP / I / C

Laboratórios e Clínicas

AMEL ANDREAZZA ASSAD	CALEN CARDIO CARDIAL CAREZZATO	CENTRO WAYNER DE LEONARDI CLÍNICA BOM PASTOR CLÍNICA DA MULHER & FAMÍLIA	CLÍNICA DE OLHOS NAÇÕES CRYA DR. GHELFOUND	HEMOMED INTEO LABORAMED	LABORATÓRIO LABOR CLIN LIQUOR SRC MEDICAL IMAGEM	NASA NEFROLOG ROCHA LIMA	SCHMILEVITCH ENTRE OUTROS
----------------------------	--------------------------------------	--	--	-------------------------------	--	--------------------------------	------------------------------

C - Consulta | PS - Pronto Socorro | PSP - Pronto Socorro Pediátrico | PSA - Pronto Socorro Ambulatorial | M - Maternidade | H - Hospital | I - Internação

Rede sujeita a alteração pela operadora São Cristóvão, sem aviso prévio. Para consulta da rede credenciada completa e atualizada, consulte o manual do beneficiário.



Apoio ao Corretor

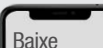
☎ 11 99632 0425 ☎ 11 2124 1888

✉ apoioaocorretor@corporeadministradora.com.br

🌐 www.corporeadministradora.com.br @Corpore_Adm

📄 corporeadministradora Corpore Administradora de Benefícios

📄 Corpore Administradora de Benefícios



Baixe
nosso app!



@ PLANOS DE
SAÚDE ON-LINE

f Google **Nos recomende e avalie**

v.setembro.2020

Corpore Administradora

ANS nº 41.896-0

São Cristóvão

ANS nº 34.883-0