

Manual do Corretor

Santa Casa Saúde Ribeirão Preto Adesão

Conectaplan ANS - nº 42.322-0

Santa Casa Saúde ANS - nº 41.794-7

Santa Casa Saúde Ribeirão Preto
ANS - nº 41794-7

conectaplan
ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

PLANO SANTA CASA SAÚDE RIBEIRÃO PRETO

CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO

Administradora de benefícios/contratante: Conectaplan Administradora de Benefícios.
Plano com segmentação: ambulatorial + hospitalar com obstetrícia com coparticipação.
Todas as coberturas da lei nº 9.656/98.

Tabela de preços

PLANO	PLANO VIDA COLETIVO POR ADESÃO SCS I E	PLANO VIDA COLETIVO POR ADESÃO SCS I E (DESCONTO 10% NAS 6 PRIMEIRAS MENSALIDADES. PARA AS VIGÊNCIAS NOV/26.)	PLANO VIDA COLETIVO POR ADESÃO SCS I A	PLANO VIDA COLETIVO POR ADESÃO SCS I A (DESCONTO 10% NAS 6 PRIMEIRAS MENSALIDADES. PARA AS VIGÊNCIAS NOV/26.)	PLANO VIDA COLETIVO POR ADESÃO III E
Segmentação	Amb + Hosp + Obst	Amb + Hosp + Obst	Amb + Hosp + Obst	Amb + Hosp + Obst	Amb + Hosp + Obst
Coparticipação	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Abrangência	Grupo Municípios	Grupo Municípios	Grupo Municípios	Grupo Municípios	Grupo Municípios
Acomodação	Enfermaria	Enfermaria	Apartamento	Apartamento	Enfermaria
Código ANS	499.353/24-5	499.353/24-5	499.350/24-1	499.350/24-1	507.535/26-1
0 a 18 anos	R$ 132,25	R$ 119,03	R$ 171,92	R$ 154,73	R$ 139,29
19 a 23 anos	R$ 148,09	R$ 133,28	R$ 192,55	R$ 173,30	R$ 155,98
24 a 28 anos	R$ 162,93	R$ 146,64	R$ 211,79	R$ 190,61	R$ 171,61
29 a 33 anos	R$ 179,22	R$ 161,30	R$ 233,00	R$ 209,70	R$ 188,77
34 a 38 anos	R$ 197,12	R$ 177,41	R$ 256,29	R$ 230,66	R$ 207,62
39 a 43 anos	R$ 216,82	R$ 195,14	R$ 281,89	R$ 253,70	R$ 228,37
44 a 48 anos	R$ 333,88	R$ 300,49	R$ 434,10	R$ 390,69	R$ 351,66
49 a 53 anos	R$ 417,38	R$ 375,64	R$ 542,62	R$ 488,36	R$ 439,61
54 a 58 anos	R$ 480,00	R$ 432,00	R$ 624,04	R$ 561,64	R$ 505,55
59 anos ou +	R$ 791,97	R$ 712,77	R$ 1.029,66	R$ 926,69	R$ 834,11

PRODUTOS COM DESCONTO A partir da 7ª mensalidade, será encerrado o período de concessão do desconto e o valor da mensalidade voltará a ser o originalmente previsto em contrato.

+ 1 ANO DE PLANO ODONTOLÓGICO GRÁTIS

Exclusivamente para vendas com vigência dezembro/2026, para os produtos vida I, II e III

A partir do 13° mês, o cliente poderá cancelar o plano odontológico ou mantê-lo pelo valor mensal de R$ 24,90. Consulte a regra e condições da campanha.

+ ISENÇÃO DE CARÊNCIAS ODONTOLÓGICAS PARA PARA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, DENTÍSTICA E PREVENÇÃO DA SAÚDE BUCAL

+ ISENÇÃO DE CARÊNCIAS SAÚDE PARA CONSULTAS E EXAMES SIMPLES

Tabela de Coparticipação

PROCEDIMENTOS	PLANO VIDA I	PLANO VIDA III
Consultas em Pronto Atendimento	R$ 30,00	R$ 30,00
Consulta eletivas	R$ 30,00	R$ 30,00*
Exames Simples	R$ 3,00	-
Exames Especiais	R$ 50,00	R$ 50,00
Terapias Simples	R$ 20,00	R$ 20,00
Terapias Especiais	R$ 150,00	R$ 150,00

VIDA I:

- A coparticipação será cobrada em consultas eletivas e pronto atendimento, exames simples, exames especiais, terapias simples e terapias especiais.

VIDA III:

- A coparticipação será cobrada em consultas eletivas, consultas de pronto atendimento, exames especiais e terapias.

Não haverá cobrança de coparticipação para:

- Consultas eletivas nas especialidades básicas*: Pediatria, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia;

- Exames simples.

Quem pode aderir

FNEL – FEDERAÇÃO NACIONAL DOS ESTUDANTES LIVRES

Estudantes a partir de 8 anos de idade do ensino Infantil, fundamental, médio, graduação e pós-graduação do ensino superior em instituições reconhecidas pelo MEC.

- Ficha associativa devidamente assinada.
- Documento comprobatório da matrícula ou declaração eletrônica ou em papel timbrado com CNPJ da instituição de ensino, contendo nome completo do estudante, curso, período, e assinatura ou cópia da carteirinha estudante (universitário ano letivo).
- Taxa: R$ 5,00 por mês.

UNIPRO – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL DOS PROFISSIONAIS LIBERAIS

Profissionais liberais.

- Ficha associativa devidamente assinada.
- Cópia do Registro de Inscrição no Conselho de Classe de sua respectiva categoria profissional ou cópia do diploma (frente e verso) ou Declaração de Autônomo (modelo operadora).
- Taxa: R$ 5,00 por mês.

ANSPM – ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS

Servidores públicos, ativos, vinculados aos poderes Federal, Estadual e Municipal.

- Ficha associativa devidamente assinada.
- Termo de posse ou Cópia do contracheque atual.
- Taxa: R$ 5,00 por mês.

ASCOSERVI – ASSOCIAÇÃO PROFISSIONAL DO COMÉRCIO E INDÚSTRIA

Funcionários do comércio e indústria.

- Ficha associativa devidamente assinada.
- Cópia do diploma ou certificado de conclusão de curso OU Registro no Conselho de Classe OU Comprovante de contribuição sindical da categoria OU Cópia do holerite com menos de 60 dias OU Cópia da carteira profissional OU Contrato de trabalho comprovando o vínculo empregatício com empresas do comércio e indústria.
- Taxa: R$ 5,00 por mês.

Documentação necessária

TITULAR
• RG.
• CPF ou CNH.
• Cartão Nacional de Saúde.
• Comprovante de residência.
• Comprovação de vínculo.

DEPENDENTES
Cônjuge ou Companheiro(a)
• RG.
• CPF ou CNH.
• Certidão casamento ou Declaração União estável.
• Cartão Nacional de Saúde.

Filhos, adotivos ou não, e enteados, solteiros e menores de 29 (vinte e nove) anos
• Certidão de nascimento (obrigatório para nascidos a partir 2010).
• CPF (obrigatório para todas as idades).
• Cartão Nacional de Saúde.

Filhos, adotivos ou não, e enteados, maiores de 18 (dezoito) anos e menores de 29 (vinte e nove) anos
• Certidão de nascimento (obrigatório para nascidos a partir 2010).
• CPF (obrigatório para todas as idades).
• Cartão Nacional de Saúde.
• Comprovante de matrícula em curso regular reconhecido pelo MEC, que deverá ser renovado anualmente ou semestralmente, conforme a validade do comprovante.

Filhos, adotivos ou não, e enteados, inválidos assim declarados por Órgão Público competente ou por decisão judicial, sem rendimentos próprios ou aposentadoria, de qualquer idade.
• Certidão de nascimento (obrigatório para nascidos a partir 2010).
• CPF (obrigatório para todas as idades).
• Cartão Nacional de Saúde.
• Documentação comprobatória da invalidez, mediante apresentação de laudo pericial médico emitido por órgão oficial, Decisão Judicial de interdição e Cartão Nacional de Saúde.

O menor que, por força de decisão judicial, se ache sob guarda ou tutela do Beneficiário Titular.
Obs.: somente será admitida a inclusão de enteado quando o seu ascendente, cônjuge ou companheiro do titular, também estiver inscrito no plano.

ATENÇÃO: TODOS OS PROPONENTES TITULARES E/OU SEU(S) DEPENDENTE(S) DEVERÃO APRESENTAR CÓPIA DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS).
A Administradora de Benefícios/Contratante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, a fim de comprovar as informações prestadas na Proposta.

Área de abrangência

Grupo de Municípios SP : Barrinha, Cravinhos, Jardinópolis, Ribeirão Preto e Serrana.

Área de comercialização

SP : Barrinha, Brodowski, Cravinhos, Jardinópolis, Ribeirão Preto e Serrana.

Vigências

VIGÊNCIA	VENCIMENTO
Dia 01	Todo dia 01
Dia 05	Todo dia 05
Dia 10	Todo dia 10
Dia 15	Todo dia 15
Dia 20	Todo dia 20

Informações importantes

• Os preços e a rede médica credenciada estão sujeitos a alterações por parte da operadora.
• Este material contém informações resumidas prevalecendo as condições do contrato de adesão.
• Material de uso interno destinado exclusivamente aos consultores.
• Contém linguagem técnica e informações resumidas, sujeitas a alterações por força de Lei e de Normas Regulamentadoras da ANS, bem como as regras contratuais estabelecidas com a Operadora.
• A venda será considerada administrativa para beneficiários com idade superior a 65 anos.
• A solicitação de alteração do plano poderá ser realizada a qualquer momento após 30 dias contados a partir da vigência do contrato.
• Mês do reajuste anual: **NOVEMBRO 2027 (PLANO VIDA I) / MAIO 2027 (PLANO VIDA III).**

Carências contratuais

CONTADAS A PARTIR DO INÍCIO DA VIGÊNCIA DO BENEFÍCIO

PROCEDIMENTO	CARÊNCIA CONTRATUAL
Procedimentos de urgência e de emergência, nos termos definidos neste instrumento;	24 horas
Consultas médicas;	30 dias
Exames e procedimentos médicos simples, exceto os mencionados nas linhas abaixo do presente quadro;	60 dias
Procedimentos médicos especiais: Exames, procedimentos e tratamentos especializados: polissonografia, colangiopancreatografia endoscópica, colonoscopia, video-laparoscopia diagnóstica e cirúrgica, Broncoscopia, Medicina Nuclear, angiografias, radiologia intervencionista, Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Video-histeroscopia diagnóstica e cirúrgica, BERA (potenciais auditivos do tronco cerebral), Video-artroscopia diagnóstica e cirúrgica, Endoscopia cirúrgica, video-toracoscopia cirúrgica, quimioterapia antineoplásica, radioterapia, procedimentos terapêuticos em hemodinâmica, litotripsia, diálise e hemodiálise; e demais procedimentos de alta complexidade, definidos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente na data do evento;	180 dias
Cirurgias, inclusive ambulatoriais, internações, terapias e tratamentos com nutricionista, psicólogo, terapeuta ocupacional, psicopedagogo, fonoaudiólogo e demais terapias multidisciplinares previstas no Rol da ANS;	180 dias
Parto a termo;	300 dias
Demais casos, bem como inclusão de novos procedimentos decorrentes de atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS ocorrida em data posterior à assinatura deste Contrato Eventos em Saúde da ANS ocorrida em data posterior à assinatura deste Contrato.	180 dias
Cobertura Parcial Temporária para Doenças e Lesões Preexistentes.	24 meses

Para consultar a Rede Credenciada basta acessar o site: **https://santacasasauderibeirao.com.br/site/#rede-credenciada**


conectaplan