

Folheto de Apoio ao Consultor

Uso exclusivo interno

INFORMAÇÕES RESUMIDAS
E SUJEITAS A ALTERAÇÕES.
CONSULTE SEU SUPERVISOR
PERIODICAMENTE.VALIDADE:
01/08/2010

SEGURO-SAÚDE SULAMÉRICA CAAB

Apólice de seguro-saúde coletiva por adesão SulAmérica CAAB

Administradora de Benefícios/Estipulante: Qualicorp Administradora de Benefícios

- **Plano Global:** ambulatorial + hospitalar com obstetrícia
- **Todas as coberturas da Lei nº 9.656/98 e mais:**
 - Transplantes de fígado, pâncreas, coração e pulmão (além de rim, córnea e transplante autólogo e alogênico de medula óssea, previstos pela Lei);¹
 - Fonoaudiologia, psicomotricidade, escleroterapia (30 sessões/ano civil);¹
 - Remissão: cobertura por 3 anos sem custos para os beneficiários, em caso de óbito ou invalidez total permanente do titular.¹
- **Assistência 24h:** no Brasil (todos os planos) e no exterior (Plano Executivo)
- **Central de Atendimento Qualicorp:** 0800-16-2000
- **Site:** www.qualicorp.com.br

¹ Conforme condições contratuais.

QUEM PODE ADERIR

Titular

Poderão ser considerados beneficiários titulares todos os advogados e estagiários de Direito regularmente inscritos na Ordem dos Advogados do Brasil – Seção do Estado da Bahia (OAB-BA) associados à Caixa dos Advogados da Bahia (CAAB).

Documentação necessária

- Cópia da Carteira da OAB-BA.

Área de comercialização

- Este produto pode ser comercializado nos Estados da Bahia e Sergipe.

Dependentes

Cônjuge

- Cópia do RG;
- Cópia da Certidão de Casamento.

Companheiro(a)

- Declaração de União Estável de próprio punho, contendo o número do RG e do CPF do(a) companheiro(a), endereço, tempo de convívio, número do RG e assinatura de 2 testemunhas, firma reconhecida do titular e do(a) companheiro(a);
- Cópia do RG do(a) companheiro(a).

Filho(a) solteiro(a) de qualquer idade

- Cópia do RG (24 anos ou mais);
- Cópia da Certidão de Nascimento (menores de 24 anos).

Filho(a) inválido(a) de qualquer idade

- Cópia da Certidão de Invalidez emitida pelo INSS.

Enteado(a) solteiro(a) de qualquer idade

- Titular casado:
 - Cópia da Certidão de Casamento;
 - Cópia da Certidão de Nascimento do(a) enteado(a).
- Titular com companheiro(a):
 - Declaração de União Estável de próprio punho, contendo o número do RG e do CPF do(a) companheiro(a), endereço, tempo de convívio, número do RG e assinatura de 2 testemunhas, firma reconhecida do titular e do(a) companheiro(a), constando dependência econômica do(a) enteado(a);
 - Cópia da Certidão de Nascimento do(a) enteado(a).

Menor sob guarda ou tutela do beneficiário titular²

- Cópia da Tutela ou do “Termo de Guarda”;
- Cópia da Certidão de Nascimento do(a) tutelado(a).

²Cessados os efeitos da guarda ou tutela, será analisada a possibilidade de permanência do dependente no benefício, desde que ele(a) seja solteiro(a), podendo ser solicitada documentação complementar.

ATENÇÃO: A Administradora de Benefícios/Estipulante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, a fim de comprovar as informações prestadas na Proposta.

TABELA DE PREÇOS | PLANO GLOBAL

Plano	Básico	Básico	Especial	Executivo
Código ANS	700.473/99-7	432.411/00-1	700.474/99-5	700.476/99-1
Padrão de acomodação em internação	coletivo	individual	individual	individual
Abrangência geográfica	nacional	nacional	nacional	nacional
Até 18 anos	130,06	143,07	173,44	351,21
De 19 a 23 anos	203,60	223,95	287,57	591,37
De 24 a 28 anos	209,14	230,03	290,43	594,26
De 29 a 33 anos	212,63	233,90	296,76	617,56
De 34 a 38 anos	219,05	240,94	302,79	635,45
De 39 a 43 anos	222,03	244,24	305,88	644,64
De 44 a 48 anos	318,43	350,27	424,71	859,04
De 49 a 53 anos	323,51	355,86	540,06	1.008,26
De 54 a 58 anos	336,65	370,30	550,26	1.015,51
A partir de 59 anos	779,63	857,59	1.039,99	2.101,09

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

CARÊNCIAS (CONTADAS A PARTIR DO INÍCIO DA VIGÊNCIA DO BENEFÍCIO)

Carências contratuais

0 (zero) hora

Acidentes pessoais.

24 (vinte e quatro) horas

Emergências ou urgências, inclusive aquelas relacionadas à complicação do processo gestacional, terão cobertura ambulatorial assegurada de até 12 (doze) horas de atendimento, ou até que estejam expirados os respectivos prazos de carência dos demais grupos.

15 (quinze) dias

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

120 (cento e vinte) dias

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

300 (trezentos) dias

Parto a termo.

Regras para redução de carências

ATENÇÃO: Todas as regras para redução de carências constam do aditivo específico para esta apólice coletiva, que faz parte da Proposta.

BANCOS PARA DÉBITO AUTOMÁTICO

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

Resumo da rede médica referenciada nos Estados da Bahia e Sergipe.

Informações resumidas e sujeitas a alterações por parte da seguradora. Consulte seu supervisor periodicamente.

SALVADOR

PLANO BÁSICO

Cato	PS/INT
Centro Médico Agenor Paiva	PS/INT/MAT
Clín. de Fraturas	PS
Clín. São João	INT/MAT
Clín. São Marcos	PS/INT
CLUPE	PS
Clisur	MAT
COT - Clínica Ortop. e Traumat.	PS/INT
Fundação Baiana de Cardiologia	PS/INT
Hosp. da Cidade	PS/INT
Hosp. da Sagrada Família	INT/MAT
Hosp. Jaar Andrade	PS/INT
Hosp. Prof. Jorge Valente	PS/INT/MAT
Hosp. Salvador	PS/INT/MAT
Hosp. Sta. Izabel	PS/INT
Hosp. Sta. Luzia - Fund Colombo Espínola	INT
Hosp. Sto. Amaro - Fund José Silveira	MAT
IBOPC – Inst. Bras. de Oftalm. e Prev. da Cegueira	INT
INSBOT – Inst. Bahiano de Ortop. e Traumat.	PS/INT
Med Center Clirca	PS/INT/MAT
Orto - Clínica de Ortop. Reab. e Traumat.	PS/INT ³
Probaby	INT
Sames Serv. de Assist Médica	PS/INT/MAT
Sermeca – Serv. Méd. do Cabula	PS
SOMED	PS
SQS Médico	PS

Laboratórios: Alergholab, Ceparh, Dirceu Ferreira, Exemplo, Hosp. Salvador, João Pinto Cunha, Labaclen, Oswaldo F. Carvalho, Qualitech, Sepac, Spalanzanni

PLANO ESPECIAL

Toda a rede do Plano Básico e mais:

Hosp. Espanhol	PS/MAT
Hosp. Português	PS/INT
Hosp. Santa Izabel	PS/INT/MAT
Hosp. São Rafael (Monte Tabor)	PS/INT
Inst. Córdio Pulmonar	PS/INT

Laboratórios: Datalab, Tímo

CAMAÇARI

TODOS OS PLANOS

Amic	PS
Centro de Medicina Humana	PS
Med Center Clirca	PS/INT/MAT
Semed	INT ³ /MAT ³
Sermegge	INT

Laboratórios: Labormed, Pesquisas, Semed, Sepac

ILHÉUS

TODOS OS PLANOS

Hosp. São José	INT
----------------------	-----

Laboratórios: Dom Eduardo, Exames, LAM.

FEIRA DE SANTANA

TODOS OS PLANOS

Amigo	MAT
Clín. Sta. Cecília	INT
Hosp. Emec	PS/INT
Hosp. Memorial Feira de Santana	MAT
HTO	PS
Maternidade São Matheus	PS/INT/MAT

Laboratórios: Bio Lab., Biocenter, Cililab, Labop, Labore, Laclin, Pró Diagnósticos

VITÓRIA DA CONQUISTA

TODOS OS PLANOS

Casa de Saúde São Geraldo	INT/MAT
Hosp. Samur	PS/INT
Hosp. São Vicente	PS/INT
IBR - Instituto Brandão de Reabilitação	PS/INT
Procordis	PS
Unimec	INT

Laboratórios: Exame, IBR, Labo, Nova Esperança, Prólab.

ARACAJU

TODOS OS PLANOS

Clín. Renasença	PS/INT/MAT
Fundação Benef. Hosp. de Cirurgia	PS/INT
Hosp. São José	INT
Hosp. São Lucas	INT
UM Centro de Urgências Médicas	PS

Laboratórios: Clínico, Lamac, Uniclinica.

LEGENDA

INT – Internação | MAT – Maternidade | PS – Pronto-Socorro

³Honorários da equipe médica não referenciados (cobertura através de reembolso, conforme condições contratuais).

Informações importantes

- Os preços e a rede médica referenciada estão sujeitos a alterações por parte da seguradora.
- O dia de vencimento do valor mensal do benefício (inclusive do primeiro mês) corresponde ao dia do início da vigência do benefício, tal como estabelecido na Proposta do beneficiário titular à apólice coletiva.
- Proposta sujeita a análise técnica.
- A taxa de cadastramento e implantação (que NÃO é o primeiro pagamento do valor do benefício) é devida somente em caso de aceitação do(s) proponente(s) à apólice coletiva.