

GOLDEN CROSS PME – JANEIRO 2010

Taxa de Cadastro: **R\$ 50,00 por Contrato**

3 a 29 vidas - Cobertura ambulatorial hospitalar obstétrica

FAIXA ETÁRIA	ESSENCIAL		BÁSICO		ESPECIAL	EXECUTIVO I	EXECUTIVO III	EXECUTIVO V
	QC	QP	QC	QP	QP	QP	QP	QP
0 a 18	69,98	82,31	77,75	91,48	116,28	274,38	337,48	404,97
19 a 23	94,35	110,97	104,81	123,32	156,76	369,91	454,99	545,98
24 a 28	95,29	112,08	105,86	124,56	158,33	373,61	459,54	551,44
29 a 33	102,91	121,05	114,33	134,52	170,99	403,50	496,30	595,56
34 a 38	103,94	122,26	115,47	135,87	172,70	407,54	501,26	601,51
39 a 43	125,52	147,64	139,45	164,07	208,56	492,14	605,33	726,39
44 a 48	171,59	201,82	190,63	224,29	285,10	672,76	827,48	992,97
49 a 53	216,93	255,14	240,99	283,55	360,43	850,51	1046,10	1255,32
54 a 58	227,77	267,90	253,04	297,72	378,45	893,03	1098,41	1318,09
> = 59	419,86	493,83	466,43	548,80	697,60	1646,13	2024,70	2429,63
Exemplo de Reembolso de Consultas			23,80	23,80	34,00	75,60	151,20	226,80

Inclusão de no mínimo 02 titulares + 01 dependente

Cobertura Ambulatorial / Hospitalar – **ADESÃO E COMPULSÓRIO**

PROMOÇÃO PARA NOVOS ASSOCIADOS

MPE I 3 a 9 Vidas	Carências Normais	24 h	30 dias	180 dias	300 dias
	Carências Reduzidas	24 h	24 h	90 dias	300 dias
MPE II 10 a 29 Vidas	Carências Normais	24 h	30 dias	180 dias	300 dias
	Carências Reduzidas	24 h	24 h	60 dias	300 dias

PROMOÇÃO PARA ADVINDOS DA CONCORRÊNCIA

MPE I 3 a 9 Vidas	Carências Normais	24 h	30 dias	180 dias	300 dias
	Carências Reduzidas	24 h	24 h	60 dias	300 dias
MPE II 10 a 29 Vidas	Carências Normais	24 h	30 dias	180 dias	300 dias
	Carências Reduzidas	24 h	24 h	30 dias	300 dias

PROMOÇÃO PARA ADVINDOS DA CONCORRÊNCIA

Redução de carência, para beneficiários que tenham tempo de contribuição de no mínimo 10 meses comprovados através de cópia das três últimas faturas pagas e carteirinha com data de admissão de cada beneficiário incluído no plano/seguro concorrente.

Benefícios Opcionais

Seguro de Pessoas - Morte Acidental / Invalidez Permanente (Compulsório): Benefício gratuito com vigência de 36 meses condicionada a permanência no produto

Golden Med - Gratuito por 9 meses conforme área de abrangência (Após o término da gratuidade - R\$7,00 por Beneficiário).

Goldental - 3 a 29 Beneficiários

Plano Empresarial. Ambul./Hosp. + Produto Odont. Empresarial (Goldental 2 - Rede Master) - **R\$ 15,00 por Beneficiário**

Produto Odontológico Empresarial (Goldental 2 - Rede Master) - **R\$ 18,00 por Beneficiário**

30 a 99 vidas - *MODALIDADE COMPULSÓRIA - Cobertura ambulatorial hospitalar obstétrica

FAIXA ETÁRIA	ESSENCIAL I	ESSENCIAL II	ESPECIAL I	ESPECIAL II	EXECUTIVO I	EXECUTIVO III	EXECUTIVO V
	QC	QP	QC	QP	QP	QP	QP
0 a 18	61,32	72,15	87,80	103,31	228,47	281,02	367,36
19 a 23	82,67	97,27	118,37	139,27	308,02	378,87	495,26
24 a 28	83,49	98,24	119,55	140,66	311,10	382,65	500,22
29 a 33	90,17	106,10	129,12	151,92	335,99	413,27	540,23
34 a 38	91,07	107,16	130,41	153,44	339,35	417,40	545,64
39 a 43	109,98	129,41	157,48	185,29	409,80	504,05	658,91
44 a 48	150,35	176,90	215,28	253,29	560,19	689,04	900,73
49 a 53	190,07	223,64	272,15	320,22	708,20	871,09	1138,71
54 a 58	199,58	234,83	285,76	336,23	743,61	914,64	1195,65
> = 59	367,88	432,86	526,75	619,77	1370,70	1685,97	2203,94

* **Adesão de todos os funcionários da empresa**

CARÊNCIAS - GOLDEN CROSS - 30 A 99 VIDAS

***Sem Carências**

Obs. A declaração de Saúde passará por análise da Golden Cross.

PRODUTOS OPCIONAIS - GOLDEN CROSS - 30 A 99 VIDAS

Goldental - R\$15,00 (per capita) - consultar área de abrangência

VIGÊNCIA	Assinatura da proposta de 01 a 05	Vigência dia 20	Assinatura da proposta de 16 a 20	Vigência dia 05
	Assinatura da proposta de 06 a 10	Vigência dia 25	Assinatura da proposta de 21 a 25	Vigência dia 10
	Assinatura da proposta de 11 a 15	Vigência dia 30	Assinatura da proposta de 26 a 31	Vigência dia 15

REGRAS DE ACEITAÇÃO E PREENCHIMENTO DE PROPOSTA

BENEFICIÁRIO TITULAR: Sócios, Diretor, empregados registrados (FGTS) e Prestador de Serviços (**somente Pessoa Jurídica**).

BENEFICIÁRIO DEPENDENTE: Cônjuge ou companheiro(a) filho(s) solteiro(s) natural(is) ou adotivo(s) com idade inferior a 30 anos completos.

Regra para aceitação de prestador de serviço Pessoa Jurídica:
 O Prestador de Serviços deverá ter de 18 a 58 anos de idade no ato da sua admissão (adesão na proposta);
 A Proposta deverá ter no mínimo 03 vidas regulares;
 Aditivo vinculando o PJ à empresa.

Obs.: Este aditivo deverá ser solicitado com antecedência para elaboração pelo Jurídico Golden Cross. Não serão aceitas vendas entregues sem o aditivo devidamente assinado pelo representante legal das empresas e carimbado.

Da Empresa (Estipulante) – Cópia do Contrato Social e suas alterações, CNPJ da Empresa, e Relação atualizada do FGTS (acompanhada da última guia de recolhimento)

Dos Beneficiários – RG, CPF (ou comprovante CNH) e Certidão de nascimento e/ou Casamento, comprovante de residência (obrigatório) mais:
 Para adivindos da concorrência: Cópia da carteirinha e último boleto pago.

RESUMO DA REDE CREDENCIADA – GOLDEN CROSS

ESSENCIAL

<p>REGIÃO SUL Centro de Atenção Inf. Saúde Mental - PS/AMB Hosp. Bosque da Saúde - PS/PED/MAT/H Hosp. Defeitos da Face (Cruz Vermelha) - PS/AMB Hosp. São Camilo Ipiranga - PS/PED/MAT/H Hosp. e Mat. Santa Marina - PS/PED/MAT/H Hosp. e Mat. Vidas - PS/PED/MAT/H Hosp. Nossa Sra. de Lourdes - PS/PED/H Hosp. Paulista - PS/AMB Hosp. Santa Paula - PS/H Hosp. São Paulo - PS/PED/MAT/H Hosp. Sepaco - PS/PED/MAT/H Hosp. Serra Mayor - PS/H</p>	<p>OESTE Hosp. Metropolitan - PS/PED/MAT/H Hosp. Panamericano - PS/PED/MAT/H Hosp. Itacolomy Butantã - PS/PED/MAT/H</p> <p>NORTE Hospital San Paolo - PS/PED/MAT/H Hosp. Nipo Brasileiro de São Paulo - PS/AMB/PED/MAT/H Hosp. Presidente - PS/AMB/PED/MAT/H</p> <p>REGIÃO LESTE Clinicordis - PS/PED/H Hosp. Avicenna - PS/PED/MAT/H Hosp. Cema - Especializado Otor/Oft - AMB/PS</p>	<p>Hosp. Central de Guainazes - PS/AMB/PED/MAT/H Hosp. Nossa Senhora da Penha - PS/PED/H Hosp. Santa Marcelina - PS/AMB/PED/MAT/H Hosp. Sta. Virginia - PS/AMB/PED/MAT/H Hosp. Villa Lobos - PS/PED/H Hosp. Vila Matilde - PS/AMB/PED/MAT/H Hosp. Paranagua - PS/AMB/PED/H</p> <p>CENTRAL Hosp. Bandeirantes - PS/H Hosp. Beneficência Portuguesa - PS/PED/MAT/H Hosp. Paulistano - PS/PED/H Inst. Arnaldo Vieira de Carvalho - AMB</p>
--	--	--

OUTRAS LOCALIDADES

<p>ABCD Hospital Diadema (DIADEMA) - AMB/PS/PED/MAT/H Hospital América (MAUA) - AMB/PS/PED/MAT/H Santa Casa de Miser de Mauá (MAUA) - AMB/PS/PED/MAT/H Hospital Ribeirão Pires (RIBEIRÃO PIRES) - AMB/PS/PED/MAT/H Hosp. e Maternidade S. Jose do ABC (SANTO ANDRE) - AMB/PS/PED/MAT/H Hospital e Maternidade Cristovão da Gama (SANTO ANDRE) - AMB/PS/PED/MAT/H</p>	<p>Soc Port de Beneficência Santo André (SANTO ANDRE) - AMB/PS/PED/MAT/H Hospital e Maternidade Bartira (SANTO ANDRE) - AMB/PS/PED/MAT/H Neomater (S B CAMPO) - PS/AMB/MAT/H Instituto Assist. Emmanuel - Espec Psiquiatria (S B CAMPO) - PS/AMB/H Hospital e Maternidade Central (S C SUL) - PS/AMB/H Soc. Benef. Hosp. São Caetano (S C SUL) - PS/AMB/H Soc. Port Benef Hosp N S de Fatima (S C SUL) - PS/AMB/PED/MAT</p>	<p>GUARULHOS Hospital Carlos Chagas Hospital Bom Clima</p> <p>OSASCO Hospital e Maternidade Montreal - PS/AMB/PED/H Hospital Sino Brasileiro - PS/AMB/PED/MAT/H</p>
---	---	---

BÁSICO

<p>REGIÃO SUL Hosp. Alvorada Moema - PS/PED/H Hosp. Amico - Vila Mariana - PS/PED/MAT/H</p>	<p>ABCD Hospital Ifor - Especializado Traum/Ortop (S B CAMPO) - PS/AMB/H</p>	<p>REGIÃO OESTE Fundação Zerbini (Incor) - PS/AMB Hosp. Itacolomy Butantã - PS/PED/H</p>
--	--	---

ESPECIAL

<p>REGIÃO SUL Hosp. AACD Hosp. do Coração - PS/H Hosp. do Rim e Hipertensão - PS/AMB Hosp. e Mat. Santa Joana - PS/MAT Hosp. Santa Cruz - PS/H Hosp. São Luiz - Itaim - PS/MAT/H Hosp. São Luiz - Morumbi - PS/PED/MAT/H</p>	<p>CENTRAL Hosp. e Mat. Pró-Matre - PS/MAT Hosp. Igesp - PS/AMB/H Hosp. Nove de Julho - PS/PED/H Hosp. Osvaldo Cruz - PS/H Hosp. Santa Catarina - PS/AMB/PED/MAT/H Hosp. Santa Isabel - PS/PED/MAT/H</p>	<p>OESTE Hosp. São Camilo - Pompéia - PS/PED/MAT/H</p> <p>LESTE Hosp. São Luiz Anália Franco - PS/PED/MAT/H</p> <p>NORTE Hosp. São Camilo - Santana - PS/PED/MAT/H</p>
--	---	--

SUPERIOR

<p>REGIÃO SUL Hosp. Albert Einstein - PS/PED/MAT/H Hosp. Samaritano - PS/PED/MAT/H</p>	<p>CENTRAL Hosp. Benef. Portuguesa (São José) - H Hospital Sírio Libanês - PED/H</p>
---	---

LABORATÓRIOS

<p>ESSENCIAL / BÁSICO SAE / DIGIMAGEM LAVOISIER / CAMPANA BIO CLÍNICO / FEMME SCHIMILEVITCH / DR. GHETFOND PRESECOR / IMUVI CDB / RHESUS MAXIMAGEM / LEGO</p>	<p>ESPECIAL DELBONI SUPERIOR FLEURY</p>
---	--

RED LIFE SAÚDE

Av. Indico, 535 - Jd. do Mar
 CEP: 09750-601 - -
 Telefones: **(11) 4330-7898/**