

PLANOS DE SAÚDE BRADESCO

BRADESCO SAUDE SUPREMO – TABELAS QUALICORP
PLANO DE SAUDE COLETIVO POR ADESÃO- BAHIA

Bradesco Saúde	Bradesco Saúde	Bradesco Saúde	Bradesco Saúde
BRADESCO	BRADESCO TOP	BRADESCO TOP	BRADESCO TOP PLUS
TABELA BAHIA	NACIONAL	NACIONAL	NACIONAL
ADESÃO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	APARTAMENTO
00 a 18 anos	R\$ 500,87	R\$ 610,81	R\$ 1.146,06
19 a 23 anos	R\$ 623,11	R\$ 759,90	R\$ 1.425,79
24 a 28 ANOS	R\$ 731,60	R\$ 892,19	R\$ 1.674,04
29 a 33 anos	R\$ 894,23	R\$ 1.090,51	R\$ 2.046,14
34 a 38 anos	R\$ 996,84	R\$ 1.215,63	R\$ 2.280,93
39 a 43 anos	R\$ 1.038,20	R\$ 1.266,08	R\$ 2.375,62
44 a 48 anos	R\$ 1.227,27	R\$ 1.496,62	R\$ 2.808,22
49 a 53 anos	R\$ 1.433,94	R\$ 1.748,65	R\$ 3.281,11
54 a 58 anos	R\$ 1.705,79	R\$ 2.080,18	R\$ 3.903,20
59 anos ou +	R\$ 3.005,12	R\$ 3.664,63	R\$ 6.876,29
REAJUSTE	DEZEMBRO 2021	DEZEMBRO 2021	DEZEMBRO 2021

Bradesco por adesão tabelas SUPREMO

MÉDICO, DENTISTA, ADVOGADO, ECONOMISTA, CRA, FISIOTERAPEUTA, ARQUITETO,
URBANISTA, CREA, SERVIDOR ESTADUAL, SERVIDOR MUNICIPAL, SERVIDOR FEDERAL,

CONTADORES

PLANOS DE SAÚDE BRADESCO

BRADESCO SAUDE SUPREMO – TABELAS QUALICORP
 PLANO DE SAUDE COLETIVO POR ADESÃO - BAHIA

 BRADESCO	 BRADESCO EFETIVO	 BRADESCO EFETIVO	 BRADESCO FLEX	 BRADESCO FLEX
VAL 11-2021	NACIONAL	NACIONAL	NACIONAL	NACIONAL
BAHIA	COPARTICIPATIVO	COPARTICIPATIVO	COPARTICIPATIVO	COPARTICIPATIVO
ADESÃO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO
00 a 18 anos	R\$ 434,99	R\$ 483,33	R\$ 450,79	R\$ 500,87
19 a 23 anos	R\$ 541,18	R\$ 601,29	R\$ 560,81	R\$ 623,11
24 a 28 ANOS	R\$ 635,38	R\$ 705,98	R\$ 658,43	R\$ 731,60
29 a 33 anos	R\$ 776,62	R\$ 862,90	R\$ 804,77	R\$ 894,23
34 a 38 anos	R\$ 865,73	R\$ 961,91	R\$ 897,11	R\$ 996,84
39 a 43 anos	R\$ 901,66	R\$ 1.001,85	R\$ 934,36	R\$ 1.038,20
44 a 48 anos	R\$ 1.065,85	R\$ 1.184,28	R\$ 1.104,49	R\$ 1.227,27
49 a 53 anos	R\$ 1.245,33	R\$ 1.383,71	R\$ 1.290,47	R\$ 1.433,94
54 a 58 anos	R\$ 1.481,42	R\$ 1.646,05	R\$ 1.535,13	R\$ 1.705,79
59 anos ou +	R\$ 2.609,81	R\$ 2.899,83	R\$ 2.704,42	R\$ 3.005,12
REAJUSTE	DEZEMBRO 2021	DEZEMBRO 2021	DEZEMBRO 2021	DEZEMBRO 2021

Bradesco por adesão tabelas SUPREMO

MÉDICO, DENTISTA, ADVOGADO, ECONOMISTA, CRA, FISIOTERAPEUTA,
 ARQUITETO, URBANISTA, CREA, SERVIDOR ESTADUAL, SERVIDOR MUNICIPAL,
 SERVIDOR FEDERAL, CONTADORES

Planos de Saúde – Bradesco Adesão Tabelas Qualicorp

Conheça o Bradesco Saúde antes de escolher seu plano de saúde

Se você deseja contratar um plano de saúde, não deixe de conhecer um pouco mais sobre o plano que a Bradesco Saúde oferece!

Publico alvo

ABM | Associação Bahiana de MedicinaMédico e Acadêmico

TITULAR Poderão ser considerados beneficiários titulares todos os médicos e acadêmicos de medicina associados à Associação Bahiana de Medicina (ABM).

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA DO TITULARMédicos:Cópia da carteira de registro no Conselho Regional de Medicina (CRM-UF) e cópia do comprovante de associado (carteirinha da entidade, declaração original de associado emitida pela entidade ou comprovante da contribuição em favor da entidade).Estudantes:Cópia da última mensalidade quitada da faculdade ou declaração da faculdade e cópia do comprovante de associado (carteirinha da entidade, declaração original de associado emitida pela entidade ou comprovante da contribuição em favor da entidade).

ABO-BA | Associação Brasileira de Odontologia dos Juízes Federais do BrasilCirurgião-dentista e Estudante de graduação

TITULAR Poderão ser considerados beneficiários titulares todos os cirurgiões-dentistas associados à Associação Brasileira de Odontologia – Seção Bahia (ABO-BA) e regularmente inscritos no Conselho Regional de Odontologia da Bahia (CRO-BA), assim como os estudantes de graduação em odontologia associados à ABO-BA.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA DO TITULARCirurgiões-dentistas:Cópia da carteira do CRO-BA e cópia da carteira de associado a ABO-BA ou cópia da carteira do CRO-BA e declaração original de associado emitida pela entidade com anuidade paga.Estudantes de graduação em Odontologia:Cópia da última mensalidade quitada da faculdade ou declaração da faculdade e cópia da carteira de associado a ABO-BA ou declaração original de associado emitida pela entidade com anuidade paga.

AMB | Associação dos Magistrados Brasileiros-Magistrado

TITULAR Poderão ser considerados beneficiários titulares todos os magistrados estaduais ou federais filiados ao membro institucional (Associações Regionais) a que estiverem vinculados, devidamente associados à Associação dos Magistrados Brasileiros (AMB).

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA DO TITULAR Cópia da identidade funcional e cópia do comprovante de pagamento ao membro institucional em que o beneficiário estiver vinculado.

CAAB | Caixa de Assistência dos Advogado do Estado da Bahia-Advogado e estagiário

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).

CORECON-BA | Conselho Regional de Economia – 5ª Região – Bahia Economista

TITULAR Poderão ser considerados beneficiários titulares todos os economistas devidamente registrados no Conselho Regional de Economia – 5ª Região – Bahia (CORECON-BA).

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA DO TITULAR Cópia da carteira do CORECON-BA e certidão de adimplência ou cópia da carteira do CORECON-BA e declaração original de associado emitida pela entidade.

CRA-BA | Conselho Regional de Administração da Bahia

Administrador

TITULAR Poderão ser considerados beneficiários titulares todos os administradores devidamente registrados no Conselho Regional de Administração da Bahia (CRA-BA).

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA DO TITULAR Cópia da carteira do CRA-BA e declaração de adimplente ou declaração original de regularidade e adimplência no Conselho Regional de Administração BA.

CREFITO-7 | Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 7ª Região

Fisioterapeuta e Terapeuta

TITULAR Poderão ser considerados beneficiários titulares todos os fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais registrados no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 7ª Região (CREFITO-7).

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA DO TITULAR Cópia da carteira do CREFITO-7.

FNA | Federação Nacional dos Arquitetos e Urbanistas

Arquiteto e Urbanista

TITULAR Poderão ser considerados beneficiários titulares todos os profissionais de arquitetura e urbanismo no exercício da profissão, registrados em seus respectivos conselhos de classe e associados a um dos sindicatos filiados à Federação Nacional dos Arquitetos e Urbanistas (FNA).

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA DO TITULAR Cópia da carteira do conselho regional e cópia do comprovante de associação (carteirinha do sindicato filiado à FNA ou declaração original de associado emitida pelo sindicato filiado à FNA ou comprovante da contribuição em favor de um sindicato filiado à FNA).

MÚTUA | Mútua de Assistência dos Profissionais da Engenharia, Arquitetura e

Agronomia-Engenheiro e Profissional do CREA

TITULAR Poderão ser considerados beneficiários titulares todos os profissionais registrados em um dos CREAs devidamente associados à Mútua de Assistência dos Profissionais de Engenharia, Arquitetura e Agronomia.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA DO TITULAR Profissional Cópia da carteira do CREA-UF e cópia da carteira da MÚTUA ou cópia da carteira do CREA-UF e declaração original de associação emitida pela MÚTUA.

SASPB | Sociedade Assistencialista dos Servidores Públicos do Brasil Servidor Público

TITULAR Poderão ser considerados beneficiários titulares todos servidores públicos ativos devidamente associados à Sociedade Assistencialista dos Servidores Públicos do Brasil (SASPB).

Carências

Carências Contratuais	Grupo de benefícios	Carência contratual
Carência - consulta eletiva em consultório, clínica ou centro médico.		15 (quinze) dias
Carência - exames e procedimentos terapêuticos ambulatoriais básicos.		15 (dias) dias
Carência - exames e procedimentos especiais, realizados em regime ambulatorial, relacionados em cláusula contratual, exceto os específicos abaixo:		180 (cento e oitenta) dias
a) Exames de endoscopia digestiva, respiratória e urológica;		180 (cento e oitenta) dias
b) Exames de ultrassonografia;		180 (cento e oitenta) dias
c) Exames radiológicos de tomografia computadorizada, de neurorradiologia, angiografia, coronariografia, mielografia, radiologia intervencionista e exames de ressonância magnética;		180 (cento e oitenta) dias
d) Exames de hemodinâmica, cardiovasculares em medicina nuclear diagnóstica e imunocintilografia;		180 (cento e oitenta) dias
e) Procedimentos terapêuticos endoscópicos digestivos, respiratórios e urológicos;		180 (cento e oitenta) dias
f) Hemodinâmica terapêutica e angioplastias;		180 (cento e oitenta) dias
g) Quimioterapia e radioterapia;		180 (cento e oitenta) dias
h) Procedimentos para litotripsia;		180 (cento e oitenta) dias
i) Videolaparoscopia e procedimentos videoassistidos com finalidade terapêutico-diagnóstica ambulatorial;		180 (cento e oitenta) dias
j) Artroscopia;		180 (cento e oitenta) dias
k) Diálise ou hemodiálise;		180 (cento e oitenta) dias
l) Hemoterapia;		180 (cento e oitenta) dias
m) Cirurgias em regime de <i>day hospital</i> .		180 (cento e oitenta) dias
Carência - internações em geral (não relacionadas às doenças preexistentes);		180 (cento e oitenta) dias
Carência - parto a termo.		300 (trezentos) dias

Cobertura Parcial Temporária (CPT)

Além das carências descritas acima, havendo na “Declaração de Saúde” a informação sobre doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) da(s) qual(is) o proponente titular e/ou seu(s) dependente(s) saiba(m) ser portador(es), seja por diagnóstico feito ou conhecido, poderá ser aplicada pela Operadora a Cobertura Parcial Temporária (CPT), a qual admite, por um período ininterrupto de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir da data de início de vigência do benefício, a suspensão da cobertura para Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados à(s) doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) declarada(s), como, por exemplo, obesidade mórbida.

Reajustes

Independentemente da data de adesão do beneficiário ao contrato coletivo de plano de saúde, o valor mensal do benefício poderá sofrer reajustes legais e contratuais, de forma cumulativa (parcial ou total) ou isolada, nas seguintes situações:

- I) reajuste anual (financeiro e/ou por índice de sinistralidade);
- II) reajuste por mudança de faixa etária;
- III) reajuste em outra(s) hipótese(s), que venha(m) a ser autorizado(s) pela ANS.

Independentemente das situações previstas, a aplicação de reajustes poderá ocorrer apenas 1 (uma) vez por ano, exceto o reajuste por mudança de faixa etária.

EQUIPE DE VENDAS

71-4102-6330 | 71-3140-2400

71-98511-7007 | 71-99986-9102

E-mail: vendas@planosmedicos.com.br