

DIX SAÚDE

Apólice Coletiva por Adesão

ADVENC

Administração

Tabela de Preço

Faixa Etária	Standard	Clinic		Básica		Plena	
	Enfermaria	Enfermaria	Apartamento	Enfermaria	Apartamento	Enfermaria	Apartamento
00 a 18	56,89	62,08	69,44	71,64	80,84	84,54	96,50
19 a 23	65,45	71,38	79,86	82,37	92,94	97,19	110,98
24 a 28	82,28	89,24	99,82	102,97	116,20	121,50	138,73
29 a 33	90,50	98,16	109,79	113,27	127,85	133,66	152,62
34 a 38	90,50	98,16	109,79	113,27	127,85	133,66	152,62
39 a 43	98,96	107,95	120,79	124,60	140,60	147,02	167,84
44 a 48	139,42	152,02	170,10	175,46	198,01	207,04	236,39
49 a 53	174,26	190,05	212,63	219,35	247,50	258,80	295,49
54 a 58	226,55	247,08	276,38	285,14	321,79	336,42	384,12
59 ou +	368,14	371,50	416,65	420,80	485,05	507,14	579,02

Carências

Procedimentos	Carências Contratuais	Mais de 01 ano de Plano Anterior
Eventos Resultantes de Acidente Pessoal	01 dia	01 dia
Consultas em consultórios, clínicas e centros médicos. Exames Básicos de apoio diagnóstico Procedimentos terapêuticos ambulatoriais básicos	15 dias	01 dia
Exames especiais de apoio diagnóstico. Procedimentos terapêuticos ambulatoriais especiais. Exames e procedimentos de alta complexidade	180 dias	60 dias
Internações (honorários e custos hospitalares).	180 dias	60 dias
Internação de Obstetrícia e Neonatologia.	300 dias	300 dias

REGRAS DE ACEITAÇÃO

Titular

Profissionais da Ordem dos Advogados do Brasil
OAB/SP – Advogados e Estagiários

Dependentes

Cônjuge – Cópia da Certidão de Casamento
Companheiro (a) – Declaração de União Estável
Filho (a) Solteiro (a) até 24 anos.
Enteado (a) até 24 anos – Sob Tutela do Titular
Filho (a) Inválido – Cópia da Certidão de Invalidez.
Menor sob guarda ou tutela do segurado titular.

Vigência e Vencimento

Data da Venda: De 01 a 15
Vigência e Vencimento **Dia 01** do **1º mês subsequente**.

Data da Venda: De 16 a 31
Vigência e Vencimento **Dia 01** do **2º mês subsequente**

Documentações para Compra de Carências

Compra de Carências para Beneficiários até 59 anos.

Compra de Carências de Plano Anterior com no máximo de 60 dias de inadimplência (anterior à vigência do novo plano).

Plano Individual

Cópia dos 03 últimos recibos de pagamentos quitados, ou declaração da congênere em papel timbrado com carimbo de CNPJ, informando a data de início e padrão do plano;

Comprovante do início no plano anterior (cópia do cartão proposta ou cartão de identificação).

Plano Empresa ou Coletivo

Declaração da empresa/Instituição, em papel timbrado com carimbo de CNPJ, informando a data de início e padrão do plano, o tempo de permanência e a relação dos dependentes.

Lista de Congêneres

AMESP, AMIL, AGF, AIG UNIBANCO, AVIMED, BLUE LIFE, BRADESCO, CARE PLUS, DIX AMICO, GOLDEN CROSS, GREEN LINE, INTERMÉDICA, ITÁLICA, JARDINS, LUMINA, MEDIAL, MARÍTIMA, NOTREDAME, ÔMEGA, OMINT, PORTO SEGURO, SUL AMÉRICA, SANTA HELENA, SIM, SANTAMÁLIA, SAMCIL, SEISA, SERMA, TRANSMONTANO, UNIHOSP, UNIMED E AUTOGESTÃO.