

<b>INTERMÉDICA – INDIVIDUAL/FAMILIAR</b>								
<b>ÚLTIMA ALTERAÇÃO: 15/03/2010 – ALTERADO VALORES, REGRAS E REDE CREDENCIADA</b>								
<b>Área de Atuação (A1 + A2)</b>								
<b>São Paulo, Grande São Paulo, ABC e Baixada Santista</b>								
<b>PLANO INDIVIDUAL</b>								
<b>Faixa Etária</b>	<b>MAX 200 Enf.</b>	<b>MAX 250 Enf.</b>	<b>MAX 300 Enf.</b>	<b>MAX 300 PLUS Apto.</b>	<b>MAX 350 Enf.</b>	<b>MAX 350 PLUS Apto.</b>	<b>MAX 400 Enf.</b>	<b>MAX 400 PLUS Apto.</b>
00 a 18	95,11	104,24	118,88	166,43	124,81	174,75	202,09	282,95
19 a 23	95,11	104,24	118,88	166,43	124,81	174,75	202,09	282,95
24 a 28	137,17	150,33	171,45	240,03	180,00	252,02	291,45	408,07
29 a 33	137,17	150,33	171,45	240,03	180,00	252,02	291,45	408,07
34 a 38	149,45	163,78	186,79	261,51	196,11	274,58	317,53	444,59
39 a 43	149,45	163,78	186,79	261,51	196,11	274,58	317,53	444,59
44 a 48	232,98	255,32	291,19	407,67	305,72	428,04	495,00	693,07
49 a 53	344,81	377,87	430,96	603,35	452,47	633,50	732,60	1.025,74
54 a 58	441,36	483,67	551,63	772,29	579,16	810,88	937,73	1.312,95
59 a +	570,59	625,29	713,15	998,42	748,74	1.048,31	1.212,30	1.697,38
<b>As propostas devem ser preenchidas com valor integral, ou seja, sem bônus (vide informações gerais)</b>								
<b>PLANO FAMILIAR</b>								
<b>Faixa Etária</b>	<b>MAX 200 Enf.</b>	<b>MAX 250 Enf.</b>	<b>MAX 300 Enf.</b>	<b>MAX 300 PLUS Apto.</b>	<b>MAX 350 Enf.</b>	<b>MAX 350 PLUS Apto.</b>	<b>MAX 400 Enf.</b>	<b>MAX 400 PLUS Apto.</b>
00 a 18	85,60	93,81	106,99	149,79	112,34	157,28	181,89	254,65
19 a 23	85,60	93,81	106,99	149,79	112,34	157,28	181,89	254,65
24 a 28	123,45	135,29	154,30	216,03	162,02	226,83	262,32	367,26
29 a 33	123,45	135,29	154,30	216,03	162,02	226,83	262,32	367,26
34 a 38	134,50	147,40	168,11	235,36	176,52	247,13	285,80	400,13
39 a 43	134,50	147,40	168,11	235,36	176,52	247,13	285,80	400,13
44 a 48	209,67	229,78	262,07	366,90	275,18	385,25	445,53	623,76
49 a 53	310,31	340,07	387,86	543,01	407,27	570,17	659,38	923,16
54 a 58	397,20	435,29	496,46	695,05	521,31	729,82	844,01	1.181,64
59 a +	513,50	562,74	641,82	898,56	673,95	943,51	1.091,14	1.527,62
<b>As propostas devem ser preenchidas com valor integral, ou seja, sem bônus (vide informações gerais)</b>								
<b>Carências – Individual/Familiar</b>								
<b>Carências/ Local de Atendimento</b>			<b>Rede Própria</b>			<b>Rede Credenciada</b>		
ITEM 1 (Urgência e Emergência)			24 horas			24 horas		
ITEM 2 e 3 (consultas e exames ambulatoriais simples)			24 horas			30 dias		
ITEM 4 A (procedimentos simples e terapêuticos ambulatoriais)			70 dias			120 dias		
ITEM 4 B (exames especiais)			120 dias			120 dias		
ITEM 4 C – Internações (exceto, as relacionadas no item 5)			180 dias			180 dias		
ITEM 5 (Parto a termo)			300 dias			300 dias		
Procedimentos Odontológicos			90 dias			90 dias		
Cobertura Parcial Temporária			720 dias			720 dias		
<b>Aproveitamento de Carências – Individual/Familiar (mínimo seis meses – conforme regras do aditivo)</b>								
<b>Carências/ Local de Atendimento</b>			<b>Rede Própria</b>			<b>Rede Credenciada</b>		
ITEM 1 (Urgência e Emergência)			24 horas			24 horas		
ITEM 2 e 3 (consultas e exames ambulatoriais simples)			24 horas			24 horas		
ITEM 4 A (procedimentos simples e terapêuticos ambulatoriais)			30 dias			60 dias		
ITEM 4 B (exames especiais)			90 dias			90 dias		
ITEM 4 C – Internações (exceto, as relacionadas no item 5)			180 dias			180 dias		
ITEM 5 (Parto a termo)			300 dias			300 dias		
Cobertura Parcial Temporária			720 dias			720 dias		
Procedimentos Odontológicos			90 dias			90 dias		
<b>INFORMAÇÕES GERAIS</b>								
<b>Bônus</b>								
Os bônus divulgados neste material são exclusivos para plano Individual/Familiar e PME de 02 a 29 vidas.								
<b>Bônus para plano familiar, individual e PME de 02 a 29 vidas:</b>								
45% da 1ª (ato da venda) a 5ª mensalidade;								
35% da 6ª a 13ª mensalidade;								
25% da 14ª a 21ª mensalidade e								
15% da 22ª a 25ª mensalidade.								
A aplicação do Bônus Promocional (Individual, Familiar e PME) está condicionada ao pagamento pontual das contraprestações pecuniárias (mensalidades) até a data do vencimento das mesmas.								
<b>Abrangência Geográfica</b>								
Abrangência Geográfica (A1+A2): São Paulo, Grande São Paulo e Baixada Santista;								
Abrangência Geográfica (B1): Jundiaí e região: (entrar em contato com F.: 11 4586-6085);								
Abrangência Geográfica (C1): Sorocaba e região: (entrar em contato com F.: 15 3321-3331);								
Abrangência Geográfica (D1): São Paulo, Grande São Paulo, Baixada Santista, Jundiaí e região, Sorocaba e região.								
<b>Implantação</b>								

Taxa de implantação Individual / Familiar = **R\$ 15,00 por contrato no ato da venda;**  
Taxa de implantação PME = **R\$ 40,00 por contrato no ato da venda.**

**Propostas**

Todas as propostas devem ser preenchidas com o valor integral do plano, ou seja, sem bônus;  
Todas as propostas serão submetidas à análise da Intermédica.  
As propostas contendo de 30 a 49 vidas seguirá a tabela de 02 a 29 vidas, **SEM APLICAÇÃO DO BÔNUS PROMOCIONAL.**

**Cobertura Odontológica**

Cobertura Odontológica em sistema de franquia;  
Veja a tabela completa no site do corretor Intermédica.

**Acidente de Trabalho**

Risco I e II incluso nos planos PME.

**\* PREÇOS SUJEITOS À ALTERAÇÕES A QUALQUER MOMENTO\***