

DIX SAÚDE - PME					
ÚLTIMA ALTERAÇÃO: 01/06/2010 - ALTERADO VALORES					
PORTE I - DE 3 A 29 BENEFICIÁRIOS					
PRODUTO	DIX CLASSIC	DIX 10	DIX 10	DIX 20	DIX 20
ABRANGÊNCIA	GM	GM	GM	GM	GM
ACOMODAÇÃO	QC	QC	QP	QC	QP
00 a 18	49.48	59.58	66.62	68.89	75.40
19 a 23	67.28	81.02	90.59	93.68	102.53
24 a 28	74.02	89.13	99.67	103.06	112.80
29 a 33	81.43	98.05	109.63	113.37	124.08
34 a 38	81.43	98.05	109.63	113.37	124.08
39 a 43	85.49	102.94	115.10	119.03	130.27
44 a 48	121.40	146.18	163.45	169.02	184.99
49 a 53	157.82	190.03	212.48	219.72	240.49
54 a 58	157.82	190.03	212.48	219.72	240.49
PORTE II - DE 30 A 99 BENEFICIÁRIOS					
PRODUTO	DIX CLASSIC	DIX 10	DIX 10	DIX 20	DIX 20
ABRANGÊNCIA	GM	GM	GM	GM	GM
ACOMODAÇÃO	QC	QC	QP	QC	QP
00 a 18	45,52	54,81	61,29	63,38	69,37
19 a 23	61,90	74,53	83,34	86,18	94,33
24 a 28	68,10	82,00	91,69	94,82	103,78
29 a 33	74,91	90,20	100,86	104,30	114,16
34 a 38	74,91	90,20	100,86	104,30	114,16
39 a 43	78,65	94,70	105,90	109,51	119,86
44 a 48	111,68	134,47	150,37	155,50	170,20
49 a 53	145,18	174,82	195,48	202,15	221,25
54 a 58	145,18	174,82	195,48	202,15	221,25
59 a +	273,12	328,86	367,74	380,28	416,22
<b>QC = Quarto Coletivo (Enfermaria) / QP = Quarto Privativo (Apartamento)</b>					
REGRAS					
<b>Composição Mínima</b>	3 Vidas - 1 titular com Vinculo e 2 Dependentes				
<b>Vigência</b>	10 dias após protocolo na Amil e com contrato regularizado				
<b>Vencimento</b>	Vencimento e a mesma da data de Vigência do contrato, não podendo ser alterado posteriormente				
<b>Documentos de Aproveitamento de Carência</b>	Três últimos boletos pagos; Documento que comprove a data de início do plano anterior, que comprove o mínimo de 12 meses ou boleto que conste o nº de parcelas pagas; Documentação comprobatória de cadastramento no plano anterior do titular e dos dependentes; Oriundos de plano empresa - carta da empresa obrigatoriamente com carimbo do CNPJ e com informações de permanência do titular e de seus dependentes no plano anterior.				
<b>Beneficiários Titulares</b>	Sócios, Funcionários				
<b>Beneficiários Dependentes</b>	Cônjuge, Filhos (Limitados até 24 anos 11 meses e 29 dias)				
<b>Comprovação de Vínculo Familiar</b>	Cônjuge - Certidão de Casamento ou Declaração Marital (Carta da Próprio punho com firma reconhecida do casal) ou certidão de nascimento de filho comum. Filhos - Certidão de Nascimento ou RG do Filho				
<b>Agregados</b>	Não Serão Aceitos Agregados				
<b>Beneficiários Acima de 59 Anos</b>	Para empresas com beneficiários acima de 58 anos 11 meses e 29 dias será necessário efetuar Estudo de Cobertura de Risco				
<b>Documentos da Empresa</b>	Contrato Social, Ata, Empresa Individual., INCRA (INCRA+DECA)				
<b>Comprovação de Vínculo Empregatício</b>	Relação de FGTS, Ficha de Registro ou Carteira Profissional				
<b>Regras de Repique</b>	É considerado repique contratos com o mesmo CNPJ e inadimplência menor de 180 dias (último pagamento)				
<b>Coberturas Opcionais</b>	Não serão mais comercializado os opcionais DIX				
<b>Taxa de Adesão</b>	<b>R\$ 50,00</b>				
<b>Dix Dental</b>	Vide Orientador/Tabela Dental				

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