

ANS Nº: 423629

aurora
saúde

PORTFÓLIO DE VENDAS

Coletivo por Adesão

TRIÂNGULO MINEIRO

 **QUALI**
Administradora de Benefícios

ANS - nº 42.099-9

ENTIDADES

Quem pode aderir?

ASSEMES

ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES
PÚBLICOS MUNICIPAIS, ESTADUAIS E
FEDERAIS DO BRASIL

Servidores públicos
municipais, estaduais e
federais (ativos e
aposentados)

Contra cheque.
Valor taxa associativa:
R\$12,00 mensal.

CAEBS

COMÉRCIO DE BENS
E SERVIÇOS

Funcionários e/ou sócios
de empresas do comércio
e serviços

Contra-cheque ou
contrato social.
Valor taxa associativa:
R\$12,00 mensal.

CAEPP

CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS
ESTUDANTES DE ESCOLAS
PÚBLICAS E PARTICULARES

Estudantes
(a partir de 14 (quatorze) anos.)

Escolas públicas: declaração
Escolas particulares:
declaração ou um dos últimos
3 boletos pagos.
Valor taxa associativa:
R\$12,00 mensal.

CAPLA

CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS
PROFISSIONAIS LIBERAIS E
AUTÔNOMOS

Todo beneficiário com
curso superior, técnico
ou tecnólogo

Diploma do curso superior
ou declaração de conclusão
do curso.
Valor taxa associativa:
R\$12,00 mensal.

CASDOM

CAIXA DE ASSISTÊNCIA DAS
EMPREGADAS DOMÉSTICAS E
DIARISTAS

Empregados(as) domésticos
(as), diaristas, cuidadores(as)
e babás em todo território
nacional.

Contribuição individual do
INSS ou contrato de trabalho
ou contra cheque.
Valor taxa associativa:
R\$12,00 mensal.

CAVA

CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS
VENDEDORES AUTÔNOMOS

Beneficiários
autônomos

- Carteira Profissional ou Registro de Vendedor Ambulante: Documento emitido pela prefeitura que regula a atividade.
- Certidão de Regularidade no Cadastro Municipal: Comprovante de inscrição e regularidade junto ao cadastro de vendedores ambulantes do município de atuação.
- Alvará de Licença ou Autorização Municipal: Licença ou autorização para o exercício da atividade de vendedor ambulante, emitida pelo órgão municipal competente.
- PIS/PASEP/NIT
- Valor taxa associativa: R\$12,00 mensal.

TABELA DE PREÇOS

TRIÂNGULO MINEIRO

PRODUTO	A300	A500
FAIXA ETÁRIA	ENFERMARIA	APARTAMENTO
	ANS: 505.246/25-7	ANS: 505.244/25-1
Até 18 anos	R\$ 188,56	R\$ 282,22
De 19 a 23	R\$ 207,69	R\$ 314,07
De 24 a 28	R\$ 235,83	R\$ 358,76
De 29 a 33	R\$ 276,72	R\$ 412,55
De 34 a 38	R\$ 316,95	R\$ 467,23
De 39 a 43	R\$ 390,01	R\$ 560,69
De 44 a 48	R\$ 478,67	R\$ 664,72
De 49 a 53	R\$ 601,94	R\$ 821,84
De 54 a 58	R\$ 779,69	R\$ 1.068,13
59 ou mais	R\$ 1.127,85	R\$ 1.564,38

PRODUTOS ADICIONAIS:



Transporte Aeromédico - R\$ 8,01



Aurora Odonto - R\$ 25,62



Seguro Viagem - R\$ 21,25

TABELA DE COPARTICIPAÇÃO

TABELA DE COPARTICIPAÇÃO

PROCEDIMENTOS	A300 e A500
	COPARTICIPAÇÃO
Consulta Eletiva / Telemedicina	R\$ 45,00
Consulta em Pronto Socorro / Hospital	R\$ 60,00
Exames Simples	R\$ 6,50
Exames Especiais	40% até 150,00
Terapias Simples	40% até 150,00
Terapias Especiais	40% até 150,00
Atendimento Ambulatorial	40% até 150,00
Internação Enfermaria	R\$ 130,00
Internação Apartamento	R\$ 200,00

QUEM PODE ADERIR?

TITULAR

Deverá obrigatoriamente ter vínculo associativo com a entidade de classe, comprovado através do envio de documentação.

DEPENDENTES

- Cônjuge ou companheiro(a) do mesmo sexo ou do sexo oposto;
- Enteados(as), os filhos(as) natural, adotivos(as) solteiros(as) com até 24 (vinte e quatro) anos de idade incompletos (23 anos, 11 meses e 29 dias);
- Filhos inválido(s) de qualquer idade mediante comprovação da incapacidade;
- Tutelados(as) e curatelados(as), menor sob guarda com o respectivo termo de tutela e curatela ou guarda nos limites etários até 21 (vinte e um) anos incompletos de acordo com as regras do Código Civil e do Estatuto da Criança e do Adolescente — ECA.

Onde a contratação tenha ocorrido através de “Entidades Estudantis”, que fazem parte deste contrato, seguirão as seguintes condições:

- Para menores de 18 (dezoito) anos de idade completos (17 anos, 11 meses e 29 dias), ficará facultada a inclusão como seus dependentes os pais (mãe e pai) do beneficiário titular com até 64 anos, 11 meses e 29 dias;
- A partir de 18 (dezoito) anos serão aceitos como dependentes, desde que devidamente comprovado o vínculo com o beneficiário titular, os constantes no rol taxativo a seguir:
 - Cônjuge ou companheiro(a) do mesmo sexo ou do sexo oposto;
 - Enteados(as), os filhos(as) natural, adotivos(as) solteiros(as) com até 24 (vinte e quatro) anos de idade incompletos (23 anos, 11 meses e 29 dias);
 - Filhos inválido(s) de qualquer idade mediante comprovação da incapacidade;
 - Tutelados(as) e curatelados(as), menor sob guarda com o respectivo termo de tutela e curatela ou guarda nos limites etários até 21 (vinte e um) anos incompletos de acordo com as regras do Código Civil e do Estatuto da Criança e do Adolescente — ECA.

ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO, VIGÊNCIA E REAJUSTE

ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO

**GRUPO DE
MUNICÍPIOS**

**A300
A500**

TRIÂNGULO MINEIRO:

Uberaba, Patos de Minas, Araguaí, Araxá,
Nova Ponte, Ituiutaba e Campo Florido.

VIGÊNCIA

Vigência	Vencimento
Dia 05	Vencimento do boleto todo dia 05
Dia 15	Vencimento do boleto todo dia 15
Dia 25	Vencimento do boleto todo dia 25

REAJUSTE

Data base de reajuste da tabela: Abril de 2027

CARÊNCIAS

CARÊNCIAS

As coberturas previstas pelo produto contratado somente passam a vigorar depois de cumpridos os prazos de carências, contados a partir da data da vigência. Por concessão comercial, a operadora Aurora Saúde avalia a redução de carências dos beneficiários advindos de operadoras congêneres, como forma de reduzir as carências do contrato firmado entre as partes. Alterando-se, assim, a disposição contida no instrumento contratual, desde que sejam seguidas as condições exigidas pela Operadora a seguir:

- O plano anterior contratado deve estar ativo ou ter sido cancelado há, no máximo 60 (sessenta) dias da data de início de vigência.
- Para os proponentes oriundos de planos da operadora AURORA SAÚDE com tipo de contratação: coletivo por adesão e coletivo empresarial, haverá o aproveitamento integral das carências, proporcional aos prazos já cumpridos no plano anterior da AURORA SAÚDE, desde que o plano anteriormente contratado tenha sido cancelado há, no máximo, 30 (trinta) dias do início de vigência do novo contrato.
- **Tabela 1:** Possuir um plano de saúde anterior, de acordo com a “Relação de operadoras congêneres”, listadas a seguir, por um período entre 3 (três) e 11 (onze) meses ininterruptos para ter direito a tabela RED 1 de redução de carência.
- **Tabela 2:** Possuir um plano de saúde da “Relação de operadoras congêneres”, listadas a seguir, por um período superior de 12 (doze) a 35 (trinta e cinco) meses ininterruptos para ter direito a tabela RED 2 de redução de carência.
- **Tabela 3:** Possuir um plano de saúde da “Relação de operadoras congêneres”, listadas a seguir, por um período superior a 35 (trinta e cinco) meses ininterruptos para ter direito a tabela RED 3 de redução de carência.

CARÊNCIAS

CARÊNCIAS

NÃO serão reduzidas carências para proponentes que se enquadrem em qualquer uma das seguintes condições:

- Oriundos de planos cuja segmentação assistencial seja inferior a cobertura contratada;
- Cuja data do pagamento do último valor mensal do plano anterior seja superior a 60 (sessenta) dias da data de início de vigência;

Quadro de carência para contratação dos Planos Completos (Ambulatorial + Hospitalar + Obstetrícia):

COBERTURAS	CARÊNCIA CONTRATUAL	ADVINDOS DE CONGÊNERE	ADVINDOS DE CONGÊNERE	ADVINDOS DE CONGÊNERE
		TABELA 1 (03 A 11 MESES)	TABELA 2 (12 A 35 MESES)	TABELA 3 (ACIMA DE 35 MESES)
Atendimento de Urgência e Emergência	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
Consultas médicas	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
Exames Simples	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
Exames Especiais	180 dias	90 dias	30 dias	24 horas
Terapias Simples	180 dias	60 dias	24 horas	24 horas
Terapias Especiais	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias
Atendimentos ambulatoriais	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias
Internações clínicas e cirúrgicas	180 dias	120 dias	60 dias	30 dias
Parto a Termo	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias
Cobertura Parcial Temporária	720 dias	720 dias	720 dias	720 dias

REDE CREDENCIADA

TRIÂNGULO MINEIRO

Cidade	Prestador	A500	A300
Uberaba	Hospital Santa Lúcia	Sim	Sim
Uberaba	Hospital da Criança Uberaba	Sim	Sim
Uberaba	Hospital Helio Angotti	Sim	Sim
Uberaba	Hospital São Marcos Uberaba*	Sim	Sim
Uberaba	Hospital Universitário Mario Palmerio	Sim	Sim
Uberaba	Laboratório Salk Uberaba	Sim	Sim
Uberaba	Clínica Diagnostic Center	Sim	Sim
Uberaba	PRO X Imagem e Diagnóstico	Sim	Sim
Uberaba	Clínica Larissa Prata	Sim	Sim
Uberaba	Endoclínica Endoscopia e Aparelho Digestivo	Sim	Sim
Patos de Minas	Hospital Vera Cruz	Sim	Sim
Patos de Minas	Hospital de Olhos Alto Paranaíba	Sim	Sim
Patos de Minas	Laboratório Carlos Chagas	Sim	Sim
Patos de Minas	Clínica Mais Exames	Sim	Sim
Patos de Minas	Biocint Medicina Nuclear	Sim	Sim
Patos de Minas	Clínica L&L	Sim	Sim
Patos de Minas	Instituto TEAR	Sim	Sim
Patos de Minas	Centro Oncológico AZ	Sim	Sim
Patos de Minas	Fisiomed	Sim	Sim
Patos de Minas	Khronus Fisioterapia	Sim	Sim
Patos de Minas	Clínica do Rim do Alto Paranaíba	Sim	Sim
Patos de Minas	Clínica Neutra	Sim	Sim
Patos de Minas	Clínica Impar	Sim	Sim
Patos de Minas	Biosom	Sim	Sim
Patos de Minas	Clínica Jardim América	Sim	Sim



 4020-0098

 @qualisaudeadm

 qualisaudeadm.com.br