



## INDIVIDUAL

### REGRAS GERAIS

Todas as propostas deverão conter obrigatoriamente os nomes completos sem abreviações: do usuário, dos beneficiários e da mãe.  
 Para débito em conta, fazer carta de próprio punho solicitando, não há campo para preencher na proposta: Real, Unibanco, Citibank, Boston e Itaú.  
 Despesas realizadas em qualquer país são reembolsadas no Brasil, respeitando os limites de cobertura do plano escolhido;  
 Toda solicitação de reembolso de procedimentos, deverá ser tratado diretamente com a operadora.

### CONTRATOS E/OU ADITIVOS VIGENTES

Carta de orientação ao beneficiário que dispõe sobre o preenchimento da Declaração de Saúde padronizado pela ANS.

### VIGÊNCIA / VENCIMENTO

As propostas com confirmação de cadastro no mês atual terão os cheques compensados dentro do próprio mês, porém o vencimento da segunda parcela será no dia 05 do mês subsequente.  
 Carta de vigência - o beneficiário deverá enviar anexo à proposta uma carta determinando sua vigência que acontecerá somente após a conferência da Omint mais ou menos 15 dias da assinatura.

### AREA DE COMERCIALIZAÇÃO/ABRANGÊNCIA

Os planos OMINT oferecem coberturas Nacionais e Internacionais (o Internacional somente por reembolso);

### DIFERENCIAIS DE COBERTURAS

Cirurgia de Miopia a partir de 5 graus, por Lei é obrigatório somente a partir de 7 graus. (cobertura para todos os planos);  
 Transplante de rim, córnea, fígado, pâncreas, coração, pulmão e medula óssea (cobertura para todos os planos).  
 Acupuntura 10 sessões ao ano após análise das carências.  
 Fonoaudiologia - limitado à 10 sessões ao ano.  
 RPG - limitado à 20 sessões ao ano.

### BENEFÍCIOS ADICIONAIS/OPCIONAIS

**Opcionais Inclusos:** Lista de Medicamentos com Descontos; Laboratório em Domicílio; Saúde On-Line Monitor; Coberturas no Exterior; Rede de Farmácias Credenciadas; Orientação Médica Telefônica 24 horas; Omint Home Care.

**Cirurgia Plástica Estética** - Plano Omint Estilo :-

FACE: lifting, pálpebras, nariz, orelhas, queixo;

MAMAS: aumento, redução e troca de implantes;

ABDÔMEN, COSTAS e MEMBROS: retirada de gordura e excesso de pele; Lipoaspiração.

As coberturas de cirurgia plástica para estéticas serão exclusivamente pelo sistema de livre escolha (reembolso), além de implantodontia, clareamento e todas as coberturas médicas e odontológicas, oferece também check up anual, de nível executivo, para todos os beneficiários a partir de 29 anos.

**Odontologia** nos planos Integral, F42 e Estilo - Cobertura na Clínica Odontologica Omint de consultas, radiologia, odontologia preventiva, dentística restauradora, endodontia, periodontia, cirurgia oral menor, ortodontia, prótese dentária

Nos planos **F39, F40 e F41** somente através de reembolso - Cobertura de consultas, radiologia, odontologia preventiva, dentística restauradora, endodontia, periodontia, cirurgia oral menor.

**Ortodontia exclusiva no plano F43** - Além dos procedimentos anteriores, implante e clareamento.

### DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

É obrigatório anexar na proposta cópia do RG e CPF do titular e crianças até 18 meses trazer laudo do pediatra;

### PRAZO DE ENTREGA DAS PROPOSTAS

Após a data e assinatura da proposta o prazo máximo de entrega da mesma é de 48 horas de segunda a sexta-feira.

### TAXA DE CADASTRO

Não tem taxa.

Faixa Etária	Access F18 APTO
Até 18	554,85
19 a 23	671,26
24 a 28	732,68
29 a 33	772,30
34 a 38	830,45
39 a 43	951,13
44 a 48	1.372,87
49 a 53	1.779,41
54 a 58	2.568,35
59 ou mais	3.329,11

OMINT ESTILO	
Faixa Etária	Estilo F43 APTO
Até 18	2.017,04
19 a 23	2.440,21
24 a 28	2.663,50
29 a 33	2.807,51
34 a 38	3.018,90
39 a 43	3.457,60
44 a 48	4.990,75
49 a 53	6.468,64
54 a 58	9.336,66
59 ou mais	12.102,22

OMINT SAUDE COMPLETO E INTEGRAL				
Faixa Etária	Completo F39 APTO	Completo F40 APTO	Completo F41 APTO	Completo F42 APTO
Até 18	718,37	821,63	1.030,86	1.317,90
19 a 23	869,08	994,01	1.247,13	1.594,40
24 a 28	948,60	1.084,96	1.361,24	1.740,29
29 a 33	999,89	1.143,62	1.434,85	1.834,39
34 a 38	1.075,18	1.229,73	1.542,88	1.972,50
39 a 43	1.231,42	1.408,44	1.767,09	2.259,15
44 a 48	1.777,46	2.032,96	2.550,65	3.260,88
49 a 53	2.303,80	2.634,96	3.305,95	4.226,51
54 a 58	3.325,25	3.803,24	4.771,73	6.100,44
59 ou mais	4.310,20	4.929,77	6.185,13	7.907,41

PLANO HOSPITALAR E INTERNACOES			
Faixa Etária	Hospitalar F10 APTO	Hospitalar F11 APTO	Hospitalar F13 APTO

PLANO HOSPITALAR E INTERNACOES			
Faixa Etária	Hospitalar F10 APTO	Hospitalar F11 APTO	Hospitalar F13 APTO
Até 18	454,09	564,54	886,07
19 a 23	549,36	682,98	1.071,96
24 a 28	599,62	745,48	1.170,05
29 a 33	632,05	785,79	1.233,32
34 a 38	679,63	844,95	1.326,18
39 a 43	778,40	967,74	1.518,90
44 a 48	1.123,55	1.396,85	2.192,40
49 a 53	1.456,26	1.810,49	2.841,62
54 a 58	2.101,93	2.613,21	4.101,52
59 ou mais	2.724,53	3.387,26	5.316,41

Plano	Rede Credenciada
Access F18	<p><b>HOSPITAIS:</b>  <b>CENTRO</b> - Fleury Hospital Dia (H); Hospital A C Camargo (H/PS); Hospital Alemao Oswaldo Cruz (H/PS); Hospital Bandeirantes (H/PS); Hospital e Matern Benef Portuguesa Sao Paulo (H/M/PS); Hospital Igesp (H/PS); Hospital Nove de Julho (H/PS); Hospital Samaritano (H/M/PS); Hospital Santa Catarina (H/M/PS); Hospital Santa Isabel (H/M/PS); Hospital Sirio Libanes (H/PS); Pro Matre Paulista (H/M); Pronto Socorro Infantil Sabara (H);  <b>ZONA LESTE</b> - Cema Hospital Especializado (H); Hospital Santa Virginia (H); Hospital Villa Lobos (H/PS);  <b>ZONA NORTE</b> - Hospital e Maternidade Sao Camilo - Santana (H/M/PS); Hospital Nipo Brasileiro (H/M/PS); Hospital San Paolo - Santana (H/PS);  <b>ZONA OESTE</b> - Hospital e Maternidade Sao Camilo - Pompeia (H/PS); Hospital e Maternidade Sao Luiz Morumbi (H/PS); Hospital Itacolomy - Unidade Butanta (H/PS); Instituto do Coracao Hospital das Clinicas Incor (H);  <b>ZONA SUL</b> - AACD Assoc Assistencia Crianca Defeituosa (H); Hospital do Coracao (H); Hospital do Rim e Hipertensao (H/PS); Hospital e Matern Nossa Senhora de Lourdes (H/PS); Hospital e Maternidade Santa Joana (H/M); Hospital e Maternidade Santa Marina (H/M/PS); Hospital e Maternidade Sao Luiz - Itaim (H/M/PS); Hospital Evaldo Foz (H/M/PS); Hospital P Edmundo Vasconcelos (H/PS); Hospital Ruben Berta (H); Hospital Santa Cruz (H/PS); Hospital Santa Paula (H/PS); Hospital Santa Rita (H/PS); Hospital Sepaco (H/PS);  <b>ABCD</b> - Hospital Beneficente Sao Caetano (H/M/PS); Hospital e Matern Benef Portuguesa Santo Andre (H); Hospital e Maternidade Assuncao (H/M/PS); Hospital e Maternidade Brasil (H/M/PS); Hospital e Maternidade Neomater (H/M/PS); Hospital e Maternidade Saude Sao Bernardo (PS); Hospital Ifor (H/PS Orto);  <b>LABORATÓRIOS:</b> Campana (Ex Lab); Lab Fleury (Ex Lab); Lavoisier (Ex Lab); Delboni Auriemo (Ex Lab); Salomao e Zoppi (Ex Lab); URP (Ex Lab);</p>
Completo F39	<p><b>HOSPITAIS:</b>  <b>CENTRO</b> - Hospital São Jose - Benef Portuguesa (H/PS);  <b>ZONA LESTE</b> - Hospital São Luiz - Analia Franco (H/M/PS);  <b>ZONA OESTE</b> - Hospital Albert Einstein (H/M/PS);  <b>ZONA SUL</b> - Unid Av Hosp Albert Einstein Ibirapuera (PS);  <b>LABORATÓRIOS:</b> Diag Albert Einstein (Ex Lab);</p>
Hospitalar F10	<p><b>HOSPITAIS:</b>  <b>ZONA SUL</b> - Hospital e Maternidade Santa Joana (H/M/PS);</p>

Reembolsos						
Exemplos de reembolsos	Access F18	Completo F39	Completo F40	Completo F41	Completo F42	Estilo F43
Consultas	139,23	186,81	326,30	407,68	501,80	627,51

Carências Contratuais					
Ocorrência	Acidentes Pessoais	Consultas e Exames Simples	Exames Especiais e Alta Complexidade	Parto	Preexistentes
Carências contratuais	24 horas do início do contrato	30 dias	180 dias	300 dias	720 dias

\* Preços sujeitos a alteração sem aviso prévio.