

<b>BOA SAÚDE PLANO AMBULATORIAL INDIVIDUAL/FAMILIAR</b>	
<b>RUBI</b>	
<b>Fx Etária</b>	<b>465.631/11-8</b>
<b>Até 18</b>	R\$ 43,00
<b>19 a 23</b>	R\$ 58,05
<b>24 a 28</b>	R\$ 63,43
<b>29 a 33</b>	R\$ 69,88
<b>34 a 38</b>	R\$ 74,18
<b>39 a 43</b>	R\$ 82,78
<b>44 a 48</b>	R\$ 103,20
<b>49 a 53</b>	R\$ 118,25
<b>54 a 58</b>	R\$ 138,68
<b>Acima 58</b>	R\$ 245,10

**Carências**  
**A partir do início do Benefício**

<b>24 Horas</b>	
<b>24H</b>	Urgência e Emergência
<b>30 dias</b>	Patologia Clínica, Exames Laboratoriais e Radiologia Simples
<b>60 dias</b>	Mapeamento de Retina, Anatomopatologia Ocular, Exame de Fundo de Olho
<b>90 dias</b>	Ultrassonografia (exceto em Angiologia, Transretal e Vaginal), Eletroencefalograma Convencional.
<b>120 Dias</b>	Eletroneuromiografia, Provas de função Pulmonar, Mamografia, Radiodiagnóstico, Liquorologia, etc...
<b>180 Dias</b>	Cirurgias de Pequeno Porte, Fisioterapia, Acupuntura, Quimioterapia, Radioterapia, Hemodiálise e Diálise em caso Renal, Hemoterapia, Ultrassonografia Transretal/Vaginal, Tomografia, Ultrassonografia com Doppler com fluxo a cores, Holter, MAPA, Teste Ergométrico, Ressonância Magnética, Ecocardiograma, etc...

**Documentação Necessária**

Cópia do Comprovante de residência (exceto Coelba e Embasa) do titular	
Cópia do RG, CPF do titular ou responsável financeiro	
<b>Cônjuge e Companheiro</b>	Cópia do RG, Declaração de União estável/certidão de casamento/, certidão de nascimento de filho em comum
<b>Filhos(as) solteiros até 24 anos</b>	Cópia certidão(menor)ou do RG(maior)
<b>Filhos(as) inválidos</b>	Certidão de invalidez emitido do INSS
<b>Enteados solteiros até 24 anos</b>	Certidão de nascimento do enteado
<b>Menor sob guarda</b>	Cópia da tutela/termo de guarda.
Obs.: Obrigatório CPF da criança (titular)	

<b>Datas de vigência e vencimento</b>		<b>Entrevista Qualificada</b>
<b>Adesão</b>	<b>Vigência</b>	Obrigatória para crianças até 1 ano, 11 meses e 29 dias e homens e mulheres acima de 50 anos.
1 a 5	5 de cada mês	Marcação: (71) 2101-3444 - Clínica Nazaré
6 a 10	10 de cada mês	Obrigatório: <b>TESTE DO PEZINHO</b> (00 até 01 ano de idade)
11 a 15	15 de cada mês	<b>CARTÃO DE VACINA</b> (00 até 08 anos, 11 meses e 29 dias);
16 a 20	20 de cada mês	
21 a 25	25 de cada	<b>Abrangência Geográfica</b>
26 a 30	30 de cada	Salvador
Taxa de análise de cadastro R\$ 15,00		Venda administrativa para proponentes maiores que
		65 anos