

Estudo de Cobertura de Risco

INSTITUTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL SIRIO

Data

12/12/2012

CONTRATOS
I.R.S.S.L.

Referência
211650-SP

Assessoria Jurídica
Inst. Resp. Soc. Sirio Libanês



Prezados Senhores,

Em primeiro lugar, faço questão de agradecer a sua confiança e a oportunidade de apresentarmos a nossa proposta a sua empresa. Afinal, é para formar parcerias como essa que investimos e nos preparamos durante muito tempo.

Antes que você prossiga com sua análise, gostaria de falar sobre a diferença da nossa visão e da nossa metodologia em relação a todas as outras empresas de saúde do mercado.

Você notará que a nossa proposta traz, além de valores, uma previsão dos eventos médicos que devem afetar o seu quadro de colaboradores nos próximos meses. Esse estudo é resultado de um trabalho que vem sendo desenvolvido há muitos anos e que envolve alta tecnologia, um complexo estudo estatístico e a nossa experiência de mais de 30 anos atuando na área de saúde. Ao contrário das outras empresas, que se baseiam apenas em informações sobre a faixa etária, a nossa proposta leva em conta uma série de dados, incluindo os fatores de risco que ameaçam a saúde do seu grupo. Tudo isso nos permite fazer um prognóstico extremamente preciso do comportamento da saúde na sua empresa.

Entretanto, apenas prever ocorrências médicas de cada adiantaria se nos não tivéssemos a estrutura e o conhecimento para evitá-las. Foi por isso que a Amil desenvolveu um sistema de Gestão de Saúde único, capaz de prevenir doenças, promover a saúde e manter os custos médicos controlados. Projetos exclusivos, como o Programa Amil Qualidade de Vida e o Red Flag, além de unidades especiais, como o Total Care e a Unidade de Correção Postural, são iniciativas que têm feito a diferença em inúmeras empresas.

Por tudo isso, ressalto que essa não é uma simples proposta de preço. Na verdade, o que está em suas mãos é uma proposta de saúde. Uma proposta para trabalharmos juntos e evitarmos que as probabilidades estatísticas se concretizem e prejudiquem os seus funcionários e a sua empresa.

Atenciosamente,

Jorge Ferreira da Rocha
Presidente do Amil Assistência Médica Internacional



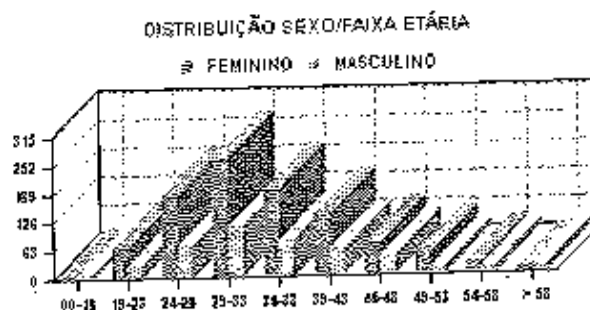
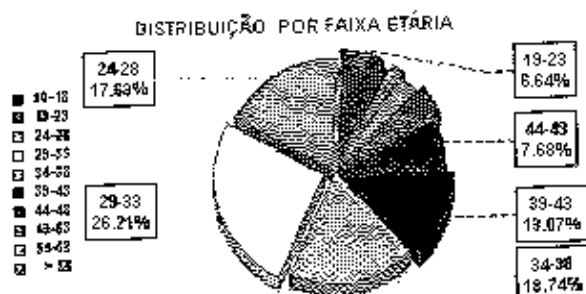


Estudo de Cobertura de Risco

DADOS CADASTRAIS DA EMPRESA

C.N.P.J./C.P.F. **09.538.688/0005-66** CNPJ Principal **09.538.688/0005-66**
 Razão Social **INSTITUTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL SIRIO LIBANES**
 Logradouro **R R FRANCISCO OCTAVIO PACCA**
 Número **180** Complemento **Cep 04822-030**
 Bairro **PARQUE AMERICA** Cidade **SAO PAULO** U.F. **SP**
 A.Econômica **Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências**

GRÁFICOS POR SEXO E FAIXA ETÁRIA



POPULAÇÃO

FAIXAS ETÁRIA	Titulares		Dependentes		Total	
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
00-18	7	7	0	0	7	7
19-23	31	65	0	0	31	65
24-28	70	185	0	0	70	185
29-33	114	265	0	0	114	265
34-38	79	192	0	0	79	192
39-43	57	132	0	0	57	132
44-48	40	71	0	0	40	71
49-53	18	47	0	0	18	47
54-58	15	24	0	0	15	24
Maior que 58	15	12	0	0	15	12
TOTAL GERAL	446	1000	0	0	446	1446

CONTRATOS
I.R.S.S.L



Estudo de Cobertura de Risco

EXAMES ESPECIAIS - Quantidade Anual por Grupo



ANÁLISE DE RISCO - PREVISÃO ANUAL DE EXAMES ESPECIAIS

Código	Procedimento	Quantidade
33010145	PÉLVICA TRANS-VAGINAL	287,268
33010129	ORGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	144,557
33010110	OBSTÉTRICA	114,451
33010137	PÉLVICA GINECOLÓGICA	81,362
20010133	ECOCARDIOGRAFIA BIDIMENSIONAL C/ DOPPLER	79,344
33010021	ABDOMEN TOTAL - SUPERIOR, RINS, RETRO E BEXIGA	70,103
33010048	ARTICULAÇÕES	52,517
33010030	APARELHO URINÁRIO - RINS E BEXIGA	49,624
31120377	TIREOSTIMULANTE - HORMÔNIO	26,486
33010013	ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, VIAS BIL., PANCREAS)	23,061
34010068	TOMOGRAFIA DE CRÂNIO	21,890
31110053	DENSITOMETRIA ÓSSEA DUO ENERGÉTICA	18,540
33010234	ESTUDO DE 3 OU + VASOS COM DOPPLER CONV.	18,146
31120431	T4 LIVRE	12,296
31120393	TRIODOTIRONINA	11,651
36010154	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO	10,578
31120385	TIROXINA	10,507
30020018	QUIMIOTERAPIA SISTÊMICA POR PERÍODO DE 7 DIAS DE TRATAMENTO	10,020
34010084	TOMOGRAFIA DE FACE OU SEIOS DA FACE	10,006
33010153	PRÓSTATA VIA ABDOMINAL	9,371
34010033	TOMOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL DORSAL OU LOMBAR ATÉ 3 SEGMENTOS	7,070
20010141	ECOCARDIOGRAFIA C/MAPEAM. E FLUXO A CORES	6,842
36010014	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	5,410
34010017	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	5,132
36010022	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL	5,053
34010130	TOMOGRAFIA DE TÓRAX	4,916
31030017	CINTILOGRAFIA DA TIREÓIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO	4,267
31010040	CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO	3,993
31120369	TESTOSTERONA TOTAL	3,913
33010099	GLOBO OCULAR	3,905
34010106	TOMOGRAFIA DE Pelve ou Bacia	3,844
31010032	CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO TÁLID - 201	3,818
20010109	ECOCARDIOGRAFIA BIDIMENSIONAL	3,517
33010102	HIPOC.DIREITO-FÍGADO, VESÍCULA, V.BIL., PANCREAS	



Estudo de Cobertura de Risco

ANÁLISE DE RISCO - PREVISÃO ANUAL DE EXAMES ESPECIAIS

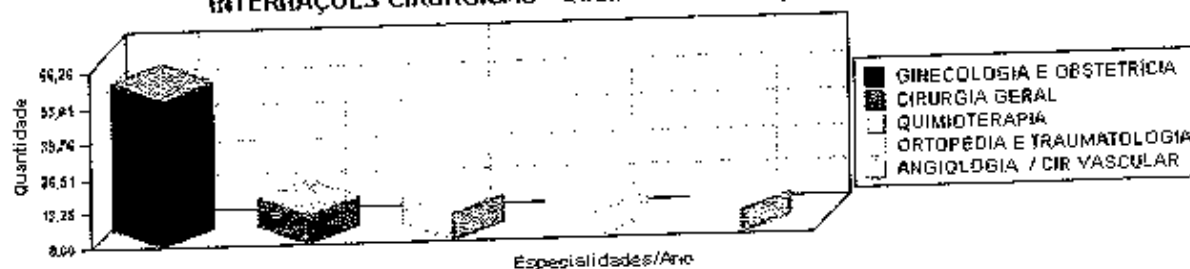
Código	Procedimento	Quantidade
		3,119
34010041	TOMOGRÁFIA DE COLUNA CERVICAL DORSAL OU LOMBAR	3,066
31060021	CINTILOGRAFIA ÓSSEA (CORPO TOTAL)	2,906
33010161	PRÓSTATA VIA TRANS RETAL	2,558
36010120	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE OMBRO (UNILATERAL)	2,181
31120466	ANTICORPOS ANTI-TIREÓIDE	1,948
34010025	TOMOGRÁFIA DAS ARTICULAÇÕES	1,940
31120474	ANTICORPOS ANTI TIREÓIDE	1,854
34010092	TOMOGRÁFIA DE MASTÓIDES OU OUVIDOS	1,529
33010218	ESTUDO DE 1 VASO COM DOPPLER	1,422
31120180	FERRITINA	1,212
36010162	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORNOZELO (UNILATERAL)	1,199
36010170	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SEGMENTO APENDICULAR	1,126
33010226	ESTUDO DE 2 VASOS COM DOPPLER CONVENCIONAL	0,851
36010103	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA OU PELVIS	0,804
36010138	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COTOVELO OU PUNHO	0,759
36010030	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA	0,739
36010090	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEM SUPERIOR	0,578
34010122	TOMOGRÁFIA DOS SEGMENTOS APENDICULARES	0,522
34010114	TOMOGRÁFIA DO PESCOÇO	0,501
36010111	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ATM	0,441
36010189	ANGIOGRAFIA POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	0,412
31040012	CINTILOGRAFIA RENAL	0,392
40070131	CATETERISMO DIR+ESQ+CORONARIOG.+CINEANG	0,317
36010073	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX	0,296
33010170	RETROPERITONEO, GRANDES VASOS, SUPRA-RENAL	0,288
31120245	ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	0,285
33010188	TÓRAX EXTRA CARDÍACO	0,253
36010146	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COXO-FEMURAL	0,253
31040080	ESTUDO RENAL DINÂMICO OU DIURÉTICO	0,233
31040098	RENOGRAMA	0,147
33010064	ECOCARDIOGRAFIA B1-DIMENSIONAL	0,142
40070069	CINECORONARIOGRAFIA	0,118
30020026	QUIMIOTERAPIA SISTÊMICA SUBSEQUENTE POR PERÍODO DE 7 DIAS DE TRATAMENTO	0,114
40070093	CORONARIOGRAFIA COM ANGIOPLASTIA	

CONTRATOS
I.R.S.S.L



Estudo de Cobertura de Risco

INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS - Quantidade Anual por Especialidade



ANÁLISE DE RISCO - CURVA A - PREVISÃO ANUAL DE INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS

Código	Procedimento	Quantidade
45080186	PARTO OU CESAREA COM ACOMPANHAMENTO	26,482
30020018	QUIMIOTERAPIA SISTENICA POR PERIODOS 7 DIAS DE TRATAMENTO	10,507
39030113	VÁRIZES - TRATAMENTO CIRURGICO BILATERAL - (02 MEMBROS)	8,494
45080046	CURETAGEM POS ABORTO	4,538
45080020	CESARIANA	3,217
45040184	INCONTINENCIA URINARIA - TRATAMENTO CIRURGICO - VIA ALTA OU BAIXA	2,644
45080097	PARTO COM OU SEM EPISIOTOMIA	2,617
56170009	ACOMPANHAMENTO DE LITOTRIPSIA	2,610
52130061	ARTROSCOPIA DO JOELHO PARA CIRURGIA	2,506
43040144	HEMORROIDECTOMIA ABERTA OU FECHADA, COM OU SEM ESFINCTEROTOMIA	2,365
45050074	HISTERECTOMIA TOTAL	2,015
45090050	EXTIRPACAO DE TUMOR OU ADENOMA	1,962
45010200	VIDEOLAPAROSCOPIA GINECOLOGICA	1,840
45050112	HISTERECTOMIA TOTAL C/ ANEXETOMIA UNI OU BILATERAL ABDOMINAL	1,654
51030179	SEPTO NASAL - SEPTOPLASTIA OU RESSECCAO SUBMUCOSA DE KILJAM	1,637
43050190	COLECISTECTOMIA COM COLANGIOGRAFIA	1,523
45050031	CURETAGEM SEMIOTICA COM OU SEM DILATAÇAO DE COLO	1,374
43050522	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	1,228
45050139	MIOECTOMIA	1,132
48030210	TENOLISE NO TUNEL OSTEOD FIBROSO	1,047
50060040	FACETOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR (SONENTE HONORARIOS MEDICOS)	0,969
47010177	TUMOR E/OU ADENOMA DE MAMA: EXTIRPACAO	0,953
52210022	FIOS, PINDS, PARAFUSOS OU HASTES METALICOS INTRA-OSSEOS	0,841
43080120	HERNIORRAFIA INGUINAL - UNILATERAL	0,788
45070024	OOFOROPLASTA UNI OU BILATERAL	0,739
43080170	LAPAROTOMIA EXPLORADORA COM OU SEM BIOPSIA	0,697
56140029	URETER	0,679
56120168	POSTECTOMIA	0,638
43080162	HERNIORRAFIA UMBILICAL	0,606
45070016	OOFORECTOMIA UNI OU BILATERAL OU OOFOROPLASTIA UNI OU BILATERAL	0,561
44040040	TIREOIDECTOMIA PARCIAL E BILATERAL	0,548
43030017	APENDICECTOMIA NAO COMPLICADA	0,537
45010137	HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA	0,521
51040115	SINUSECTOMIA TRANSMAXILAR - ERMIRO DE LIMA - UNILATERAL	0,517





Estudo de Cobertura de Risco

ANÁLISE DE RISCO - CURVA A - PREVISÃO ANUAL DE INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS

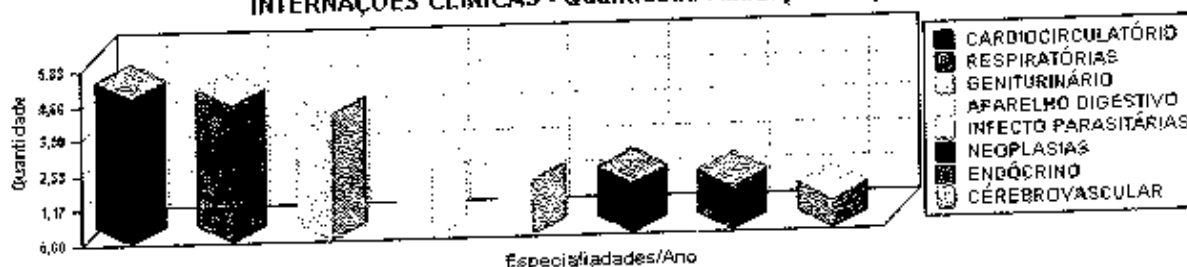
Código	Procedimento	Quantidade
43980022	CISTO-SACRO COCCÉO TRATAMENTO CIRÚRGICO	0,436
39030105	VARIZES - TRATAMENTO CIRÚRGICO UNILATERAL - (01 MEMBRO)	0,427
49030086	HERNIA DISCAL DORSAL OU LOMBAR: TRATAMENTO COM MICROSCOPIA	0,401
40070131	CATETERISMO DIR + ESQ + CORONARIÓGRAFIA + CINEANGIOCARDIOGRAFIA	0,392
45090106	RESSECAD DE SETOR MAMARIO	0,383
54010128	EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES: EXCISAO E RETALHOS CUTANEOS	0,372
52130223	LESOES AGUDAS COMPLEXAS DO JOELHO (LIGAMENTO + MENISCO + FRATURA)	0,363
45030014	BARTOLINECTOMIA	0,357
48040100	MICRO NEUROLISE UNICA	0,325
52180174	TUMORES DE TENDAO OU DA SINOVIAL - RESSECCAO	0,319
44040059	TIREOIDECTOMIA TOTAL	0,316
56190000	REAPLICACOES DE LITOTRIPSIA.	0,306
75010011	HOMECARE - VISITA DOMICILIAR - CASO CRONICO	0,301
56090145	VARICOCELE BILATERAL - CORRECAO CIRURGICA	0,290
51050021	AMIGDALECTOMIA DAS PALATINAS	0,283
43080111	HERNIORRAFIA INCISIONAL	0,282
47010150	RESSECCAO SEGMENTAR	0,280
48040118	MICRO NEUROLISE MULTIPLAS	0,278
51020262	TIMPANOMASTOIDECTOMIA	0,256
52130185	INSTABILIDADES CRONICAS DO JOELHO - TRATAMENTO CIRURGICO	0,255
45030103	MARSUPLIZACAO DA GLANDULA DE BARTHOLIN	0,252
45080011	CIRCLAGEM DO COLO UTERINO	0,248
52180069	CISTO SINOVIAL - RESSECCAO	0,244
52180107	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDAO	0,242
43030025	APENDICECTOMIA COMPLICADA	0,240
49040146	MICROCIRURGIA DE NERVOS PERIFERICOS	0,238
43080138	HERNIORRAFIA INGUINAL - BILATERAL	0,235
56050143	CORPO ESTRANHO: EXTRACAO A CEU ABERTO OU POR ENDOSCOPIA	0,230
43010016	CARDIOPLASTIA, ESOFAGOPLASTIA, TRATAMENTO CIRURGICO DO MEGAESOFAGO, CURA CIRURGI	0,228
54010098	EXCISAO E SUTURA DE HEMANGIOMAS, UNFAGIOMAS OU NEVUS (GRUPOO DE ATE 5 LESOES)	0,225
56070055	RESSECCAO ENDOSCOPICA DA PROSTATA	0,223
52130380	LESAO AGUDA DE LIGAMENTO COLATERAL, ASSOCIADO A CRUZADO E MENISCO - TRATAMENTO C	0,222
43040101	FISTULECTOMIA ANAL EM UM TEMPO	0,218
54010063	EXCISAO E SUTURA LESOES CIRCULARES C/ ROTACAO DE RETALHOS	0,213

CONTRATOS
I.R.S.S.L



Estudo de Cobertura de Risco

INTERNAÇÕES CLÍNICAS - Quantidade Anual por Grupo Cid



ANÁLISE DE RISCO - CURVA A - PREVISÃO ANUAL DE INTERNAÇÕES CLÍNICAS

CID 10	Procedimento	Quantidade
		3,005
R10	DOR ABDOMINAL E PELVICA	1,918
N23	COLICA NEFRÉTICA NAO ESPECIFICADA	1,378
J18	PNEUMONIA POR MICROORGANISMO NAO ESPECIFICADA	1,186
I20	ANGINA PECTORIS	0,892
O60	PARTO PRE-TERMO	0,882
P59	ICTERICIA NEONATAL DEVIDA A OUTRAS CAUSAS E AS NAO ESPECIFICADAS	0,841
R17	ICTERICIA, NAO ESPECIFICADA	0,833
I50	INSUFICIENCIA CARDIACA	0,824
I10	HIPERTENSAO ESSENCIAL (PRIMARIA)	0,776
A09	DIARREIA E GASTROENTERITE DE ORIGEM INFECCIOSA PRESUMIVEL	0,745
P22	DESCONFORTO(ANGUSTIA) RESPIRATORIO DO RECEM-NASCIDO	0,732
O20	HEMORRAGIA DO INICIO DA GRAVIDEZ	0,679
J45	ASMA	0,645
N12	NEFRITE TUBULO-INTERSTICIAL NAO ESPECIFICADA SE AGUDA OU CRONICA	0,616
R51	CEFALEIA	0,613
R50	FEBRE DE ORIGEM DESCONHECIDA	0,519
J15	PNEUMONIA BACTERIANA, NAO CLASSIFICADA EM OUTRA PARTE	0,517
J96	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NAO CLASSIFICADA EM OUTRA PARTE	0,495
O21	VOMITOS EXCESSIVOS NA GRAVIDEZ	0,487
I64	ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL, NAO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO OU ISQUEMICO	0,479
I21	INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO	0,466
C50	NEOPLASIA MALIGNA DA MAMA	0,462
G35	ESCLEROSE MULTIPLA	0,451
E14	DIABETES MELLITUS NAO ESPECIFICADOS	0,439
N20	CALCULOSE DO RIM E DO URETER	0,419
P07	TRANSTORNO RELACIONADOS COM A GESTACAO DE CURTA DURACAO E PESO BAIXO AO NASCER,	0,414
J15	HIPERTENSAO SECUNDARIA	0,413
R11	NAUSEA E VOMITOS	0,404
E86	DEPLECAO DE VOLUMES	0,398
A46	ERISIPELA	0,384
K92	OUTRAS DOENCAS DO APARELHO DIGESTIVO	0,378
R56	CONVULSOES, NAO CLASSIFICADAS EM OUTRA PARTE	0,375
K81	COLECISTITE	





Estudo de Cobertura de Risco

ANÁLISE DE RISCO - CURVA A - PREVISÃO ANUAL DE INTERNAÇÕES CLÍNICAS

CID 10	Procedimento	Quantidade
R58	HEMORRAGIA NÃO CLASSIFICADA EM OUTRA PARTE	0,374
M54	DORSALGIA	0,362
R52	DOR NÃO CLASSIFICADA EM OUTRA PARTE	0,352
M51	OUTROS TRANSTORNOS DE DISCOS INTERVERTEBRAIS	0,351
S06	TRAUMATISMO INTRACRANIANO	0,345
L03	CELULITE (FLEGMAO)	0,314
K35	APENDICITE AGUDA	0,314
O47	FALSO TRABALHO DE PARTO	0,308
S09	OUTROS TRAUMATISMOS DA CABEÇA E OS NÃO ESPECIFICADOS	0,292
I48	FLUTTER E FIBRILACAO ATRIAL	0,257
O03	ABORTO ESPANTANEO	0,251
N10	NEFRITE TUBULO-INTERSTICIAL AGUDA	0,251
G45	ACIDENTES VASCULARES CEREBRAIS ISQUEMICOS TRANSITORIOS E SINDROMES CORRELATAS	0,246
T07	TRAUMATISMO MULTIPLOS, NÃO ESPECIFICADOS	0,239
O06	ABORTO NÃO ESPECIFICADO	0,216
K52	OUTRAS GASTROENTERITES E COLITES NÃO-INFECCIOSAS	0,212
E10	DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	0,207
I82	OUTRA EMBOLIA E TROMBOSE VENOSAS	0,200
N39	OUTROS TRANSTORNOS DO TRATO URINARIO	0,199
P55	DOENÇA HEMOLITICA DO FETO E DO RECIEM-NASCIDO	0,179
I47	TAQUICARDIA PAROXISTICA	0,176
A87	MENINGITE VIRAL	0,168
K85	PANCREATITE AGUDA	0,166
I24	OUTRAS DOENÇAS ISQUEMICAS AGUDAS DO CORACAO	0,163
J12	PNEUMONIA VIRAL, NÃO CLASSIFICADA EM OUTRA PARTE	0,159
O23	INFECÇÃO DO TRATO GENITURINARIO NA GRAVIDEZ	0,156
I49	OUTRAS ARRITMIAS CARDIACAS	0,156
J20	BRONQUITE AGUDA	0,153
K56	ILEO PARALITICO E OBSTRUÇÃO INTESTINAL SEM HERNIA	0,149
R07	DOR DE GARGANTA E NO PEITO	0,148
J44	OUTRAS DOENÇAS PULMONARES E OBSTRUTIVAS CRÔNICAS	0,140
H83	OUTROS TRANSTORNOS DO OUVIDO INTERNO	0,139
K30	DISPEPSIA	0,135
C34	NEOPLASIA MALIGNA DOS BRONQUIOS E DOS PULMOES	0,133
J36	ABSCESSO PERIAMIGDALINO	0,130

CONTRATOS
I.R.S.S.L



Estudo de Cobertura de Risco

PÚBLICO ALVO	
1. Grupo de Adesão	NÃO
2. População	TITULARES, DEPENDENTES
3. Distribuição da Região Geográfica	
4. População por nível hierárquico	
5. População Carteira Amil	NÃO

PARÂMETROS DA ANÁLISE - CO-PARTICIPAÇÃO

Rede	Con.Ele	Con.Hos	Exa.Bás	Exa.Esp	Pro.Bás	Pro.Esp	Hon.Méd
BLUE 200 NC QC	R\$ 5.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	0.00
BLUE 200 NC QP	R\$ 5.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	0.00
BLUE 300 NC QC	R\$ 5.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	0.00
BLUE 300 NC QP	R\$ 5.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	0.00
BLUE 400 NC QC	R\$ 5.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	0.00
BLUE 400 NC QP	R\$ 5.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	0.00
BLUE 500 NC QP	R\$ 5.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	0.00
BLUE 600 NC QP	R\$ 5.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	0.00
BLUE 700 NC QP	R\$ 5.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	0.00
BLUE 800 NC QP	R\$ 5.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	0.00
DIX 100 RG QC	R\$ 5.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	0.00
DIX 100 RG QP	R\$ 5.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	0.00
DIX 200 RG QC	R\$ 5.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	0.00
DIX 200 RG QP	R\$ 5.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	0.00
ONE BLACK T2 NC QP	R\$ 5.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	0.00
ONE BLACK T3 NC QP	R\$ 5.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	0.00
ONE BLACK T4 NC QP	R\$ 5.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	0.00
ONE BLACK T5 NC QP	R\$ 5.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	0.00
ONE T1 NC QP	R\$ 5.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	R\$ 3.00	R\$ 10.00	0.00



Estudo de Cobertura de Risco

PROPOSTA EM VALORES POR FAIXA ETÁRIA (R\$)

Faixa Etária	DIX 100 RG QC		DIX 150 RG QP		DIX 200 RG QC	
	COPART	PJ	COPART	PJ	COPART	PJ
00-18	43,83	53,12	47,11	57,09	48,37	57,90
19-23	50,41	61,08	54,17	65,65	55,63	66,58
24-28	70,57	85,52	75,84	91,91	77,88	93,21
29-33	84,68	102,62	91,01	110,29	93,45	111,86
34-38	97,38	118,01	104,66	126,84	107,47	128,63
39-43	98,36	119,19	105,71	128,10	108,55	129,92
44-48	107,39	130,13	115,41	139,86	118,51	141,85
49-53	137,45	166,57	147,73	179,03	151,69	181,56
54-58	204,80	248,19	220,12	266,75	226,03	270,53
> 58	262,98	318,70	282,65	342,52	290,23	347,38

Faixa Etária	DIX 200 RG QP		BLUE 200 NC QC		BLUE 300 NC QC (1,1,1,1,1)	
	COPART	PJ	COPART	PJ	COPART	PJ
00-18	52,91	62,68	64,19	74,87	67,50	78,61
19-23	60,85	72,08	73,82	86,10	77,62	90,41
24-28	85,19	100,91	103,35	120,55	108,67	126,57
29-33	102,23	121,09	124,02	144,66	130,40	151,88
34-38	117,56	139,26	142,62	166,35	149,96	174,67
39-43	118,74	140,65	144,04	168,02	151,46	176,41
44-48	129,64	153,56	157,27	183,44	165,37	192,61
49-53	165,94	196,55	201,30	234,80	211,67	246,54
54-58	247,25	292,87	299,94	349,86	315,39	367,34
> 58	317,48	376,06	385,14	449,24	404,98	471,69

ef



Estudo de Cobertura de Risco

PROPOSTA EM VALORES POR FAIXA ETÁRIA (R\$)

Faixa Etária	BLUE 400 NC QP (1,1,1,1,1,1)		BLUE 200 NC QP		BLUE 300 NC QP (1,1,1,1,1,1)	
	COPART	PJ	COPART	PJ	COPART	PJ
00-18	71,81	81,77	75,56	86,84	79,43	91,18
19-23	82,58	94,03	86,89	99,86	91,35	104,85
24-28	115,61	131,64	121,65	139,81	127,88	146,80
29-33	138,73	157,97	145,97	167,77	153,46	176,15
34-38	159,54	181,67	167,87	192,94	176,48	202,58
39-43	161,14	183,48	169,55	194,86	178,24	204,60
44-48	175,93	200,32	185,11	212,75	194,61	223,38
49-53	225,19	256,42	236,94	272,32	249,10	285,93
54-58	335,53	382,06	353,05	405,76	371,15	426,04
> 58	430,85	490,59	453,34	521,02	476,59	547,06

Faixa Etária	BLUE 400 NC QP (1,1,1,1,1,1)		BLUE 500 NC QP (1,1,1,1,1,1)		BLUE 600 NC QP (1,1,1,1,1,1)	
	COPART	PJ	COPART	PJ	COPART	PJ
00-18	88,04	100,25	94,24	105,64	111,67	123,25
19-23	101,25	115,23	108,37	121,49	128,41	141,73
24-28	141,75	161,40	151,72	170,08	179,78	198,43
29-33	170,09	193,68	182,07	204,10	215,74	238,11
34-38	195,61	222,73	209,38	234,71	248,10	273,83
39-43	197,56	224,95	211,47	237,06	250,58	276,57
44-48	215,70	245,61	230,88	258,82	273,58	301,95
49-53	276,10	314,33	295,53	331,29	350,18	386,50
54-58	411,38	468,43	440,34	493,62	521,77	575,89
> 58	528,24	601,49	565,43	633,84	669,99	739,48

CONTRATOS
I.R.S. 61



Estudo de Cobertura de Risco

PROPOSTA EM VALORES POR FAIXA ETÁRIA (R\$)

Faixa Etária	BLUE 700 NC QP (1,1,1,1,1,1)		BLUE 800 NC QP (2,1,1,1,1,2)		ONE T1 NC QP (4,3,3,3,3,4)	
	COPART	PJ	COPART	PJ	COPART	PJ
00-18	130,18	142,33	165,19	179,48	354,21	383,76
19-23	149,70	163,68	189,97	206,41	407,35	441,32
24-28	209,58	229,15	265,96	288,97	570,28	617,85
29-33	251,50	274,98	319,15	346,76	684,34	741,42
34-38	289,22	316,23	367,02	398,78	786,99	852,64
39-43	292,12	319,39	370,69	402,77	794,86	861,16
44-48	318,93	348,71	404,71	439,74	867,82	940,21
49-53	408,23	446,35	518,03	562,86	1.110,81	1.203,47
54-58	608,26	665,06	771,87	838,67	1.655,11	1.793,17
> 58	781,05	853,98	991,14	1.076,91	2.125,28	2.302,55

Faixa Etária	ONE BLACK T2 NC QP (6,3,3,3,3,7)		ONE BLACK T3 NC QP (8,5,5,5,5,9)		ONE BLACK T4 NC QP (10,5,5,5,5,14)	
	COPART	PJ	COPART	PJ	COPART	PJ
00-18	605,66	648,11	729,90	779,71	902,60	957,38
19-23	696,51	745,33	839,39	896,67	1.037,99	1.100,99
24-28	975,11	1.043,47	1.175,14	1.255,34	1.453,19	1.541,38
29-33	1.170,14	1.252,16	1.410,17	1.506,40	1.743,83	1.849,66
34-38	1.345,66	1.439,98	1.621,69	1.732,36	2.005,40	2.127,11
39-43	1.359,11	1.454,38	1.637,91	1.749,69	2.025,46	2.148,38
44-48	1.483,87	1.587,88	1.788,26	1.910,29	2.211,38	2.345,58
49-53	1.899,35	2.032,49	2.288,97	2.445,18	2.830,56	3.002,34
54-58	2.830,03	3.028,41	3.410,56	3.643,31	4.217,54	4.473,49
> 58	3.633,96	3.888,69	4.379,40	4.678,27	5.415,62	5.744,27

ef
 11/05/2011 10:00



Estudo de Cobertura de Risco

PROPOSTA EM VALORES POR FAIXA ETÁRIA (R\$)

Faixa Etária	ONE BLACK T5 NO QP (14,5,5,5,5,20)				
	COPART	PJ			
00-18	1.400,87	1.461,55			
19-23	1.611,01	1.680,80			
24-28	2.255,41	2.353,12			
29-33	2.706,49	2.823,74			
34-38	3.112,46	3.247,30			
39-43	3.143,59	3.279,77			
44-48	3.432,14	3.580,83			
49-53	4.393,14	4.583,45			
54-58	6.545,78	6.829,35			
> 58	8.405,25	8.769,33			

ef
 CONTRATOS
 I.R.S.S.L



Estudo de Cobertura de Risco

A proposta foi elaborada levando-se em consideração as informações fornecidas através da Solicitação de Proposta de Adesão Pessoa Jurídica No.211650-SP, datada de 11/12/2012. No caso de fechamento do Contrato qualquer incompatibilidade nas informações a serem fornecidas para o cadastramento da Empresa, com relação a Solicitação de Proposta de Adesão Pessoa Jurídica, implicará na invalidade deste Estudo de Cobertura de Risco.

Esta proposta está de acordo com a Resolução Normativa Nº 279, de 24 de novembro de 2011 da Agência Nacional de Saúde, que entra em vigor em 1 de junho de 2012, alterada pela RN 287, de 17 de fevereiro de 2012. Tais normativas regulamentam os artigos 30 e 31 da Lei 9.656/98, que asseguram a manutenção da condição de beneficiário para ex-empregados demitidos ou exonerados sem justa causa e aposentados.

São elegíveis para o benefício em questão as empresas com beneficiários contribuintes. Entende-se como contribuição: qualquer valor pago pelo empregado, inclusive com desconto em folha de pagamento, para custear parte ou a integralidade da contraprestação pecuniária de seu plano privado de assistência à saúde oferecido pelo empregador em decorrência de vínculo empregatício. Excetuando-se os valores relacionados aos dependentes e agregados e à co-participação ou franquia paga única e exclusivamente em procedimentos, como fator de moderação, na utilização dos serviços de assistência médica ou odontológica.

No ato da contratação/admissão de novo funcionário como no momento de demissão/aposentadoria, a empresa empregadora deverá comunicar as condições de preço por faixa etária atualizada, a serem praticadas na ocasião de demissão/aposentadoria, caso o ex-funcionário tenha interesse em permanecer na operadora, conforme determinado nos artigos 30 e 31 da lei 9.656, ainda que para o grupo de funcionários ativos os preços contratados sejam na modalidade de valor médio per capita.

Região de abrangência dos Produtos: **SAO PAULO e PRODUTOS NACIONAIS**

Validade da Proposta : 60 dias.

CLIENTE.

<p>LOCAL E DATA</p>	<p>ASSINATURA</p>
---------------------	-------------------

DICOP./DICOM.

<p>LOCAL E DATA</p>	<p>ASSINATURA</p>
---------------------	-------------------



Estudo de Cobertura de Risco

FORMULÁRIO NACIONAL DE COTAÇÃO

PERFIL DA MASSA

- Possui beneficiários em internação Hospitalar? Não Sim
- Possui beneficiários em internação Domiciliar? Não Sim
- Possui beneficiários afastados? Não Sim
- Possui beneficiários em tratamento de alta complexidade? Não Sim
- Possui gestantes? Não Sim
- Possui aposentados e demitidos? Não Sim
- Todos os Titulares com registro no FGTS? Não Sim

• Informar CIDs dos 15 beneficiários que geraram os maiores custos dos últimos 12 meses:

* Para os casos marcados com SIM, favor informar CID e se necessário, solicitaremos relatório médico.

Observações:

"Para que haja efetivação do contrato, os valores emitidos através deste formulário estão sujeitos a alterações, na dependência da negociação junto ao Gestor Comercial, bem como ao preenchimento do Formulário Nacional de Cotação. Este formulário será parte integrante do Contrato de Saúde e nele deverá constar o nome do responsável pelo seu preenchimento."

Nome legível e assinatura do responsável pelas informações prestadas:

CONTRATOS
I.R.S.S.L