

ANS Nº: 423629

aurora
saúde

PORTFÓLIO DE VENDAS

Empresarial (PME)

MINAS GERAIS

 **QUALI**
Administradora de Benefícios

ANS - nº 42.099-9

ENTIDADES

Quem pode aderir?

CAEBS

CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS
FUNCIONÁRIOS E EMPRESAS
DO COMÉRCIO DE BENS E
SERVIÇOS DO BRASIL

Ser empresa com
CNPJ - LTDA ou MEI
com mais de 6 meses

Documentação necessária: CNPJ
e GFIP, carteira de trabalho e livro
de registro se o funcionário tiver
menos de 1 mês de contratado.
Valor taxa associativa: R\$12,00
mensal por CNPJ.

TABELA DE PREÇOS

BH + RMBH

PLANO A100

(BH + RMBH)

AMBULATORIAL

FAIXA ETÁRIA

AMBULATORIAL

ANS: 502.693/25-8

Até 18 anos

R\$ 70,12

De 19 a 23

R\$ 80,66

De 24 a 28

R\$ 91,14

De 29 a 33

R\$ 100,25

De 34 a 38

R\$ 110,28

De 39 a 43

R\$ 126,82

De 44 a 48

R\$ 171,20

De 49 a 53

R\$ 214,00

De 54 a 58

R\$ 261,08

59 ou mais

R\$ 417,72

PLANO A300

(BH + RMBH)

AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA

FAIXA ETÁRIA

ENFERMARIA

ANS: 498.252/24-5

Até 18 anos

R\$ 151,91

De 19 a 23

R\$ 174,37

De 24 a 28

R\$ 216,20

De 29 a 33

R\$ 250,80

De 34 a 38

R\$ 280,89

De 39 a 43

R\$ 317,41

De 44 a 48

R\$ 393,60

De 49 a 53

R\$ 448,70

De 54 a 58

R\$ 565,35

59 ou mais

R\$ 864,97

PLANO A500

(BH + RMBH)

AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA

FAIXA ETÁRIA

ENFERMARIA

APARTAMENTO

ANS: 498.252/24-5

ANS: 499.746/24-8

Até 18 anos

R\$ 174,95

R\$ 237,32

De 19 a 23

R\$ 204,15

R\$ 276,93

De 24 a 28

R\$ 244,99

R\$ 332,31

De 29 a 33

R\$ 281,72

R\$ 382,17

De 34 a 38

R\$ 315,52

R\$ 428,02

De 39 a 43

R\$ 378,63

R\$ 513,63

De 44 a 48

R\$ 416,49

R\$ 565,00

De 49 a 53

R\$ 512,29

R\$ 694,94

De 54 a 58

R\$ 676,23

R\$ 917,33

59 ou mais

R\$ 1.000,82

R\$ 1.357,64

TABELA DE PREÇOS

BH + Nova Lima

PLANO A200

(BH + Nova Lima)

AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA

FAIXA ETÁRIA

ENFERMARIA

ANS: 499.745/24-0

Até 18 anos

R\$ 132,34

De 19 a 23

R\$ 158,81

De 24 a 28

R\$ 196,92

De 29 a 33

R\$ 228,43

De 34 a 38

R\$ 255,84

De 39 a 43

R\$ 289,09

De 44 a 48

R\$ 358,49

De 49 a 53

R\$ 408,67

De 54 a 58

R\$ 514,92

59 ou mais

R\$ 787,82

TABELA DE PREÇOS

BH + Central Mineira

PLANO A100

(BH + Central Mineira)

AMBULATORIAL

FAIXA ETÁRIA

AMBULATORIAL

ANS: 502.693/25-8

Até 18 anos

R\$ 81,82

De 19 a 23

R\$ 90,35

De 24 a 28

R\$ 103,15

De 29 a 33

R\$ 119,31

De 34 a 38

R\$ 135,10

De 39 a 43

R\$ 162,77

De 44 a 48

R\$ 193,76

De 49 a 53

R\$ 239,70

De 54 a 58

R\$ 310,71

59 ou mais

R\$ 453,27

PLANO A300

(BH + Central Mineira)

AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA

FAIXA ETÁRIA

ENFERMARIA

ANS: 500.381/24-4

Até 18 anos

R\$ 175,96

De 19 a 23

R\$ 193,81

De 24 a 28

R\$ 220,07

De 29 a 33

R\$ 258,23

De 34 a 38

R\$ 295,78

De 39 a 43

R\$ 363,94

De 44 a 48

R\$ 446,69

De 49 a 53

R\$ 561,73

De 54 a 58

R\$ 727,60

59 ou mais

R\$ 1.052,50

PLANO A500

(BH + Central Mineira)

AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA

FAIXA ETÁRIA

ENFERMARIA

ANS: 502.123/25-5

APARTAMENTO

ANS: 502.124/25-3

Até 18 anos

R\$ 211,72

R\$ 287,30

De 19 a 23

R\$ 235,61

R\$ 319,72

De 24 a 28

R\$ 269,14

R\$ 365,22

De 29 a 33

R\$ 309,49

R\$ 419,98

De 34 a 38

R\$ 350,52

R\$ 475,65

De 39 a 43

R\$ 420,63

R\$ 570,79

De 44 a 48

R\$ 498,67

R\$ 676,70

De 49 a 53

R\$ 616,54

R\$ 836,64

De 54 a 58

R\$ 801,31

R\$ 1.087,38

59 ou mais

R\$ 1.173,60

R\$ 1.592,57

TABELA DE PREÇOS

MOC (Montes Claros)

PLANO A100

MOC (Montes Claros)

AMBULATORIAL

FAIXA ETÁRIA

AMBULATORIAL

ANS: 500.904/24-9

Até 18 anos

R\$ 76,14

De 19 a 23

R\$ 84,08

De 24 a 28

R\$ 95,99

De 29 a 33

R\$ 111,05

De 34 a 38

R\$ 125,74

De 39 a 43

R\$ 151,48

De 44 a 48

R\$ 180,33

De 49 a 53

R\$ 223,08

De 54 a 58

R\$ 289,17

59 ou mais

R\$ 421,85

PLANO A300

MOC (Montes Claros)

AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA

FAIXA ETÁRIA

ENFERMARIA

ANS: 500.902/24-2

Até 18 anos

R\$ 163,76

De 19 a 23

R\$ 180,38

De 24 a 28

R\$ 204,82

De 29 a 33

R\$ 240,32

De 34 a 38

R\$ 275,27

De 39 a 43

R\$ 338,71

De 44 a 48

R\$ 415,72

De 49 a 53

R\$ 522,78

De 54 a 58

R\$ 677,15

59 ou mais

R\$ 979,52

PLANO A500

MOC (Montes Claros)

AMBULATORIAL + HOSPITALAR + OBSTETRÍCIA

FAIXA ETÁRIA

APARTAMENTO

ANS: 500.903/24-1

Até 18 anos

R\$ 227,27

De 19 a 23

R\$ 252,92

De 24 a 28

R\$ 288,92

De 29 a 33

R\$ 332,23

De 34 a 38

R\$ 376,27

De 39 a 43

R\$ 451,53

De 44 a 48

R\$ 535,32

De 49 a 53

R\$ 661,84

De 54 a 58

R\$ 860,18

59 ou mais

R\$ 1.259,82

TABELA DE PREÇOS

Produtos Adicionais

PRODUTOS ADICIONAIS:



Transporte Aeromédico - R\$ 8,01



Aurora Odonto - R\$ 25,62



Seguro Viagem - R\$ 21,25

TABELA DE COPARTICIPAÇÃO

PROCEDIMENTOS

Consulta Eletiva / Telemedicina

Consulta em Pronto Socorro / Hospital

Exames Simples

Exames Especiais

Terapias Simples

Terapias Especiais

Atendimento Ambulatorial

Plano A100

COPARTICIPAÇÃO

R\$ 48,05

R\$ 64,06

R\$ 6,94

40% até 160,15

40% até 160,15

40% até 160,15

40% até 160,15

PROCEDIMENTOS

Consulta Eletiva / Telemedicina

Consulta em Pronto Socorro / Hospital

Exames Simples

Exames Especiais

Terapias Simples

Terapias Especiais

Atendimento Ambulatorial

Internação Enfermaria

Plano A200

COPARTICIPAÇÃO

R\$ 48,05

R\$ 64,06

R\$ 6,94

40% até 160,15

40% até 160,15

40% até 160,15

40% até 160,15

R\$ 138,80

PROCEDIMENTOS

Consulta Eletiva / Telemedicina

Consulta em Pronto Socorro / Hospital

Exames Simples

Exames Especiais

Terapias Simples

Terapias Especiais

Atendimento Ambulatorial

Internação Enfermaria

Internação Apartamento

Plano A300 e A500

COPARTICIPAÇÃO

R\$ 48,05

R\$ 64,06

R\$ 6,94

40% até 160,15

40% até 160,15

40% até 160,15

40% até 160,15

R\$ 138,80

R\$ 234,89

ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO, VIGÊNCIA E REAJUSTE

ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO

GRUPO DE MUNICÍPIOS	A100 A300 A500	RMBH: Belo Horizonte, Betim, Brumadinho, Caeté, Conceição do Mato Dentro, Contagem, Esmeraldas, Ibirité, Igarapé, Juatuba, Lagoa Santa, Mateus Leme, Matozinhos, Nova Lima, Pedro Leopoldo, Ribeirão das Neves, Sabará, Santa Luzia, São Joaquim de Bicas, São José da Lapa, Sarzedo, Sete Lagoas e Vespasiano. CENTRAL MINEIRA: Barão de Cocais, Belo Horizonte, Betim, Brumadinho, Caeté, Contagem, Esmeraldas, Ibirité, Igarapé, Juatuba, Lagoa Santa, Mateus Leme, Matozinhos, Nova Lima, Pedro Leopoldo, Ribeirão das Neves, Sabará, Santa Luzia, São Joaquim de Bicas, São José da Lapa, Sarzedo, Sete Lagoas, Vespasiano, Congonhas, Conselheiro Lafaiete, Itabirito, Mariana, Ouro Branco, Ouro Preto, Itabira, João Monlevade e Santa Bárbara. MOC - MONTES CLAROS: Montes Claros, Salinas, Janaúba, Januária, Jaíba e Bocaiúva.
	A200	RMBH: Belo Horizonte e Nova Lima.

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: Agosto de 2027

MANUAL DE COMERCIALIZAÇÃO

PME 01 a 29 vidas

1. Elegibilidade

Aceitação titulares / dependentes / agregados

Vínculo Empresa	Tipo	Posterior à Vigência	Vigência Inicial
Sócio	Titular	75 anos	75 anos
Funcionário CLT	Titular	75 anos	75 anos
Prestador de serviço PJ	Titular	Sob avaliação do pós-venda	65 anos
Estagiário	Titular	75 anos	75 anos
Jovem Aprendiz	Titular	18 anos	18 anos
Administradores	Titular	59 anos	59 anos
Cônjuge titulares	Dependente	75 anos	75 anos
Filhos solteiros	Dependente	24 anos	24 anos
Filhos adotivos	Dependente	24 anos	24 anos
Enteado	Dependente	24 anos	24 anos

*Verificar data de validade da campanha promocional

A inclusão de agregados é permitida em caráter de concessão comercial válido apenas na vigência inicial do contrato.

MANUAL DE COMERCIALIZAÇÃO

2. Área de atuação

RMBH A300/A500: Belo Horizonte, Betim, Brumadinho, Caeté, Conceição do Mato Dentro, Contagem, Esmeraldas, Ibirité, Igarapé, Juatuba, Lagoa Santa, Mateus Leme, Matozinhos, Nova Lima, Pedro Leopoldo, Ribeirão das Neves, Sabará, Santa Luzia, São Joaquim de Bicas, São José da Lapa, Sarzedo, Sete Lagoas e Vespasiano.

RMBH A200: Belo Horizonte e Nova Lima.

CENTRAL MINEIRA: Barão de Cocais, Belo Horizonte, Betim, Brumadinho, Caeté, Contagem, Esmeraldas, Ibirité, Igarapé, Juatuba, Lagoa Santa, Mateus Leme, Matozinhos, Nova Lima, Pedro Leopoldo, Ribeirão das Neves, Sabará, Santa Luzia, São Joaquim de Bicas, São José da Lapa, Sarzedo, Sete Lagoas, Vespasiano, Congonhas, Conselheiro Lafaiete, Itabirito, Mariana, Ouro Branco, Ouro Preto, Itabira, João Monlevade e Santa Bárbara.

3. Carências

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

MANUAL DE COMERCIALIZAÇÃO

Condições para redução de carências

Carta de carências assinada e emitida em papel timbrado pela operadora do plano de origem, discriminando produto e tempo de permanência, e comprovante de pagamento dos 3 últimos boletos.

Os prazos de carências serão contados a partir da data de início de vigência do beneficiário no plano contratado;

- **RED 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 à tabela 1 de redução de carências;
- **RED 2**: possuir um plano de saúde da “Relação de operadoras congêneres”, listadas a seguir, por um período superior a 12 (doze) meses ininterruptos para ter direito à tabela 2 de redução de carências;
- **RED 3**: possuir um plano de saúde da “Relação de operadoras congêneres”, listadas a seguir, por um período superior a 24 (vinte e quatro) meses ininterruptos para ter direito à tabela 3 de redução de carências;
- O plano anteriormente contratado deve estar ativo ou ter sido cancelado há, no máximo, 30 (trinta) dias da assinatura do contrato

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

1. Oriundos de planos cuja segmentação assistencial seja inferior à cobertura contratada;
2. Cujas data do pagamento do último valor mensal do plano anterior seja superior a 30 (trinta) dias da assinatura do contrato;
3. Oriundos de planos não regulamentados.

Relação de Operadoras Congêneres

- Todas as Operadoras com registro ativo na ANS.

ATENÇÃO: para 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.

REDE CREDENCIADA

BH E REGIÃO METROPOLITANA

Cidade	Prestador	A500	A300	A200	A100
Belo Horizonte	Hospital Felício Rocho	Sim	Não	Não	Não
Belo Horizonte	Hospital Belo Horizonte	Sim	Sim	Sim	Sim
Belo Horizonte	Hospital André Luiz	Sim	Sim	Sim	Sim
Belo Horizonte	Hospital Socor	Sim	Sim	Não	Não
Belo Horizonte	Hospital São Lucas	Sim	Sim	Não	Sim
Belo Horizonte	Hospital Evangélico	Sim	Sim	Não	Sim
Belo Horizonte	CDI	Sim	Sim	Não	Sim
Belo Horizonte	Instituto Otorrino	Sim	Sim	Não	Não
Belo Horizonte	Oculare - Hospital de Oftalmologia	Sim	Sim	Não	Sim
Belo Horizonte	Ecoar	Sim	Sim	Sim	Sim
Belo Horizonte	Laboratório Hemes Pardini	Sim	Não	Sim	Não
Belo Horizonte	Laboratório São Marcos	Sim	Sim	Não	Sim
Belo Horizonte	Laboratório Geraldo Lustosa	Sim	Sim	Não	Sim
Caeté	Santa Casa de Caeté	Sim	Sim	Não	Sim
Contagem	Hospital São José	Sim	Sim	Não	Sim
Lagoa Santa	Santa Casa de Lagoa Santa	Sim	Sim	Não	Sim
Nova Lima	Hospital Nossa Senhora de Lourdes	Sim	Sim	Não	Sim
Sabará	Santa Casa de Sabará	Sim	Sim	Não	Sim
Sete Lagoas	Empremed	Sim	Sim	Não	Sim
Sete Lagoas	Hospital Nossa Senhora das Graças	Sim	Sim	Não	Sim
Vespasiano	Fundação Vesapsianense da Saúde	Sim	Sim	Não	Sim
Pedro Leopoldo	Hosp. e Mater. Dr. Eugênio Gomes de Carvalho	Sim	Sim	Não	Sim

REDE CREDENCIADA

CENTRAL MINEIRA

Cidade	Prestador	A500	A300	A100
Congonhas	Hospital Bom Jesus	Sim	Sim	Sim
Conselheiro Lafaiete	Hospital São José	Sim	Sim	Sim
Itabirito	Hospital São Vicente de Paulo	Sim	Sim	Sim
Mariana	Hospital Monsenhor Horta	Sim	Sim	Sim
Ouro Preto	Santa Casa de Misericórdia de Ouro Preto	Sim	Sim	Sim
Itabira	Hospital Nossa Senhora das Dores	Sim	Sim	Sim
João Monlevade	Hospital Margarida	Sim	Sim	Sim
Santa Bárbara	Hospital Nossa Senhora das Mercês	Sim	Sim	Sim
Central Mineira	Hemolab	Sim	Sim	Sim
Central Mineira	Radiológica	Sim	Sim	Sim
Central Mineira	Hospital Dia MedCenter	Sim	Sim	Não

REDE CREDENCIADA

MONTES CLAROS

Cidade	Prestador	A500	A300	A100
Monte Carlos	Hospital Mário Ribeiro	Sim	Sim	Sim
Monte Carlos	Hospital Aroldo Tourinho	Sim	Sim	Sim
Monte Carlos	Hospital Dilson Godinho	Sim	Sim	Sim
Monte Carlos	Hospital Otorrino Center	Sim	Sim	Sim
Monte Carlos	Hospital do Câncer do Norte de Minas	Sim	Sim	Sim
Monte Carlos	Clínica Ressonar	Sim	Sim	Sim
Monte Carlos	Clínica Imed	Sim	Sim	Sim
Monte Carlos	Laboratório Santa Clara	Sim	Sim	Sim
Monte Carlos	Laboratório Siper	Sim	Sim	Sim
Monte Carlos	Clínica Check-up	Sim	Sim	Sim
Monte Carlos	Hospital de Olhos do Norte de Minas	Sim	Sim	Sim
Monte Carlos	Clínica Oftalmológica Dr. Luciano Nasser	Sim	Sim	Sim
Monte Carlos	Clínica Pequeno Príncipe	Sim	Sim	Sim
Monte Carlos	Clínica Gastro Valias	Sim	Sim	Sim
Monte Carlos	Clinicar	Sim	Sim	Sim
Monte Carlos	Centro Médico São Sebastião	Sim	Sim	Sim
Monte Carlos	Clínica Espaço Família	Sim	Sim	Sim
Monte Carlos	Clínica Estrela	Sim	Sim	Sim
Monte Carlos	Clínica San Martan	Sim	Sim	Sim
Monte Carlos	Centro Médico Mais Saúde	Sim	Sim	Sim



 4020-0098

 @qualisaudeadm

 qualisaudeadm.com.br