



Material de Apoio ao Corretor

Data base de reajuste: **Março/2026**

ANS Nº 422941

ANS Nº 000701



Área de comercialização

• Os planos mencionados neste material podem ser comercializados nos municípios de Barueri, Biritiba-Mirim, Caieiras, Carapicuíba, Cotia, Diadema, Embu das Artes, Embu-Guaçu, Guararema, Itapeverica da Serra, Itapevi, Jandira, Juquitiba, Mairiporã, Mogi das Cruzes, Osasco, Pirapora do Bom Jesus, Poá, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, Salesópolis, Santana de Parnaíba, Suzano, São Lourenço da Serra, São Paulo e Taboão da Serra.



Quem pode aderir

Médicos com CRM ativo.

Documentação necessária

Titulares

- Comprovante de vínculo com a INACMED
- Cópia da carteira do CRM
- Cópia RG e CPF;
- Cópia do Comprovante de endereço atual.

Dependentes

Cônjuge/ Companheiro(a)

- Cópia RG e CPF;
- Cópia da Certidão de Casamento ou cópia de União Estável lavrada em cartório. Exceção: Declaração particular simples somente com firma reconhecida de ambas assinaturas e acompanhada de outros dois documentos (ex: Certidão de nascimento de filhos em comum, comprovante de mesmo domicílio, conta bancária conjunta, contrato de locação);
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Filhos(as) ou Enteados(as) de até 30 anos de idade

- Cópia do RG ou cópia da Certidão de Nascimento;
- Cópia do CPF;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Menor solteiro(a) sob guarda ou tutela do beneficiário titular ²

- Cópia da Tutela ou do “Termo de Guarda”;
- Cópia do RG ou Cópia da Certidão de Nascimento do(a) tutelado(a);
- Cópia do CPF;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde

² Cessados os efeitos da guarda ou tutela, será analisada a possibilidade de permanência do dependente no benefício, podendo ser solicitada documentação complementar

ATENÇÃO: Todos os proponentes titulares e/ou seu(s) dependente(s) com 18 anos ou mais deverão apresentar cópia do RG. Todos os proponentes titulares e/ou seu(s) dependente(s) deverão apresentar a cópia do CPF. O titular deverá apresentar cópia do comprovante de residência.

A Administradora de Benefícios/Contratante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, a fim de comprovar as informações prestadas na Proposta.



Tabela de preços dos planos

OPERAÇÃO	TABELA INACMED					
VALIDADE	Março/2026					
PLANO	Compacto ENF	Efetivo AP	Completo AP	Superior Ap	Sênior AP	Referencia
REGISTRO ANS	477.998.173	477.999.171	478.001.179	478.000.171	478.002.177	
COPARTICIPAÇÃO	Não	Não	Não	Não	Não	Não
00 a 18	R\$ 520,28	R\$ 583,91	R\$ 694,16	R\$ 773,01	R\$ 1.640,46	R\$ 1.093,68
19 a 23	R\$ 636,83	R\$ 714,70	R\$ 849,66	R\$ 946,16	R\$ 2.007,93	R\$ 1.338,65
24 a 28	R\$ 797,38	R\$ 894,90	R\$ 1.063,89	R\$ 1.184,71	R\$ 2.514,18	R\$ 1.676,16
29 a 33	R\$ 881,19	R\$ 988,96	R\$ 1.175,70	R\$ 1.309,23	R\$ 2.778,29	R\$ 1.852,24
34 a 38	R\$ 938,53	R\$ 1.053,31	R\$ 1.252,21	R\$ 1.394,43	R\$ 2.959,24	R\$ 1.972,86
39 a 43	R\$ 1.088,69	R\$ 1.221,83	R\$ 1.452,55	R\$ 1.617,51	R\$ 3.432,68	R\$ 2.288,50
44 a 48	R\$ 1.301,43	R\$ 1.460,59	R\$ 1.736,39	R\$ 1.933,59	R\$ 4.103,45	R\$ 2.735,70
49 a 53	R\$ 1.560,83	R\$ 1.751,73	R\$ 2.082,51	R\$ 2.319,01	R\$ 4.921,39	R\$ 3.281,00
54 a 58	R\$ 1.853,06	R\$ 2.079,70	R\$ 2.472,41	R\$ 2.753,21	R\$ 5.842,85	R\$ 3.895,31
59 ou mais	R\$ 3.121,63	R\$ 3.503,44	R\$ 4.164,99	R\$ 4.638,03	R\$ 9.842,75	R\$ 6.562,00

*Valores mensais expressos em Reais (R\$), per capita.



Pagamento

Taxa de angariação

A taxa de angariação é devida ao angariador no ato da assinatura da Proposta, por conta da intermediação da contratação do benefício, cujo valor é diversado valor mensal do benefício contratado.

A taxa de angariação NÃO se confunde, isenta, exclui ou substitui o pagamento da primeira mensalidade.

Em caso de não aceitação da Proposta, essa taxa será integralmente devolvida pelo angariador ao proponente titular.

Valor mensal do benefício

O primeiro valor mensal do benefício é pago no início da vigência do benefício. Os valores mensais do benefício serão pagos através de boleto bancário de acordo com a tabela a seguir:

Forma de pagamento	Vigência	Vencimento	Locais de pagamento
Boleto bancário	Dia 1º do mês seguinte	Todo dia 5º do mês da vigência	Em qualquer banco, até o vencimento

Reajustes - Anualmente Março (primeiro reajuste do Contrato Coletivo será em Março/2026)

Independentemente da data de adesão do beneficiário ao contrato cole vo por adesão es pulado pela Administradora Verde Benefícios, o valor mensal do benefício poderá sofrer reajustes legais e contratuais, de forma cumulativa (parcial ou total) ou isolada, nas seguintes situações:

- I) reajuste anual (financeiro e/ou por índice de sinistralidade);
- II) reajuste por mudança de faixa etária;
- III) reajuste em outra(s) hipótese(s), que venha(m) a ser autorizado(s) pela ANS.

Independentemente das situações previstas, a aplicação de reajustes poderá ocorrer apenas 1 (uma) vez por ano, exceto o reajuste por mudança de faixa etária.



Carências

Coberturas, serviços médicos e hospitalares	Carências contratuais
Atendimento de Urgência e Emergência	24 (vinte e quatro) horas
Consultas Médicas	60 (sessenta) dias
Exames Simples	60 (sessenta) dias
Exames Especiais	90 (noventa) dias
Procedimentos Ambulatoriais Especiais	90 (noventa) dias
Internações Clínicas	180 (cento e oitenta) dias
Internações Psicoterápicas	180 (cento e oitenta) dias
Internações Psicoterápicas em Hospital Dia	180 (cento e oitenta) dias
Internações Cirúrgicas	180 (cento e oitenta) dias
Atendimento Médico/Hospitalar relacionado à Internação Obstétrica, exceto Parto à Termo	180 (cento e oitenta) dias
Parto à Termo	300 (trezentos) dias
Transplantes	180 (cento e oitenta) dias
Assistência Domiciliar	180 (cento e oitenta) dias

* Os prazos de carência serão contados a partir da data de início de vigência do benefício.

Cobertura Parcial Temporária (CPT)

Além das carências descritas anteriormente, havendo na “Declaração de Saúde” a informação sobre doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) da(s) qual(is) o proponente titular e/ou seu(s) dependente(s) saiba(m) ser portador(es), seja por diagnóstico feito ou conhecido, poderá ser aplicada pela Operadora a Cobertura Parcial Temporária (CPT), a qual admite, por um período ininterrupto de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir da data de início de vigência do benefício, a suspensão da cobertura para Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados à(s) doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) declarada(s), como, por exemplo, obesidade mórbida.



CENTRAL DE APOIO AO CORRETOR

de segunda a sexta das 9h às 17h

11 94388-7829

www.verdebeneficios.com.br