

VERSÃO: MAIO /2026



MANUAL DE VENDAS

Um Plano para
bem envelhecer



TABELA VENDAS CAMPINAS- SP
MATERIAL PARA USO INTERNO



Faixa Etária	TABELA VENDAS CAMPINAS- SP			
	Enfermária	Apartamento	Black	Infinite
44 a 48 anos	R\$ 810,73	R\$ 972,88	R\$ 1.085,33	R\$ 1.566,50
49 a 53 anos	R\$ 810,73	R\$ 972,88	R\$ 1.085,33	R\$ 1.566,50
54 a 58 anos	R\$ 972,88	R\$ 1.167,46	R\$ 1.302,40	R\$ 1.879,80
Acima de 59 anos	R\$ 1.274,47	R\$ 1.529,37	R\$ 1.706,14	R\$ 2.462,54
Validade Maio/2027	ANS: 504.126/25-1	ANS: 504.126/25-2	ANS: 504.127/25-9	ANS: 504.222/25-4

Planos Ambulatorial + Hospitalar sem obstetrícia

ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO

Campinas

ELEGIBILIDADE

ENTIDADE	QUEM PODE ADERIR	DOCUMENTOS COMPROVAÇÃO
 ADSERVIP Associação dos Servidores Públicos - SP ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES PÚBLICOS NO ESTADO DE SÃO PAULO	ASSOCIADO ADSERVIP Funcionários Públicos Municipais e Estaduais.	Cópias: Holerite atualizado, constando o desconto do ADSERVIP + RG + CPF + Comprovante de endereço (Água, luz, gás ou telefone emitido há no máximo 3 meses) + Comprovante Bancário + Cartão SUS. Selfie: Foto do beneficiário para identificação no sistema.

DEPENDENTES

QUEM PODE ADERIR

1. O (a) cônjuge ou companheiro(a), devidamente reconhecido(a), desde que possua idade igual ou superior a 44 anos
2. Ascendentes em linha reta consanguínea até o terceiro grau (pai, mãe, avô, avó, bisavô e bisavó), desde que possuam idade igual ou superior a 44 (quarenta e quatro) anos;
3. Ascendentes por afinidade (padrasto e madrastra); com idade igual ou superior a 44 anos
4. Sogro e Sogra, desde que possuam idade igual ou superior a 44 (quarenta e quatro) anos;
5. Tio e Tia, consanguíneos ou por afinidade, desde que possuam idade igual ou superior a 44 (quarenta e quatro) anos;

DOCUMENTOS COMPROVAÇÃO DA ELEGIBILIDADE

Sogro(a): Documento de identificação que comprove a paternidade do cônjuge do titular, junto com a documentação que comprove o parentesco do próprio cônjuge.

Padrasto e Madrastra: Documento de identificação que comprove o vínculo marital com o pai/mãe do titular, junto com a documentação que comprove o parentesco do pai/mãe.

Cunhado(a) e concunhado(a): Documento de identificação que comprove o vínculo marital com o irmão(a) do titular, junto com a documentação que comprove o parentesco do irmão(a)

Cópias: Documentos Pessoais: RG e CPF (ou CNH) do titular e dependentes

Número do Cartão SUS (CNS): Obrigatório.

Comprovante de Endereço: Atualizado (em nome do titular ou com comprovante de parentesco).

Selfie: Foto do beneficiário para identificação no sistema.

COBERTURAS ESPECIAIS

COBERTURAS ESPECIAIS DA OPERADORA



Arte Terapia

Bem-estar e fortalecimento emocional com atividades.



NutriSaber

Educação alimentar para hábitos mais saudáveis.



Educa a Dor

Fisioterapia para alívio de dores físicas.



Tecnologia

Autonomia no uso de celulares e ambientes digitais.



Cabeça Boa

Estímulo à memória, cognição e aprendizado.



Autonomia e Independência

Mais mobilidade, equilíbrio e qualidade de vida.

COBERTURAS ADICIONAIS CLIENTES GÉIA



Farmácia Solidária

Benefício exclusivo para clientes Géia. Você tem acesso gratuito a medicações por meio da Farmácia Solidária, uma iniciativa que promove o cuidado com a saúde e o apoio à comunidade de forma simples e acessível. Mais economia e suporte para você cuidar da sua saúde com tranquilidade.

Espaço Exclusivo de Saúde Géia

A Géia preocupada com a qualidade de vida e bem-estar, disponibiliza para seus clientes uma equipe de Gestão de saúde multidisciplinar e um espaço exclusivo com informações para controle, orientações e monitoramento de sua saúde e de toda sua família.



ANÁLISE DE REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

*Conforme Análise da Operadora

REGRAS

- Ter no mínimo 6 (seis) meses plano anterior, registrado e ativo na ANS;
- Três últimos boletos quitados
- Não há redução para plano com abrangência não compatível.
- Só há compra de carência para plano com acomodação igual ou inferior à atual.

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

Plano Individual: cópia do contrato ou cartão de identificação, constando data de início e cópia dos 3 últimos boletos quitados.

OBS*: a redução de carência não se aplica a parto a termo (300 dias) e CPT.



@geiaconsultoria



(11) 3660-2000

GÉIA ADMINISTRADORA

ANS - 416932

MEDSÊNIOR

ANS - 33561-4

VIGÊNCIA DO CONTRATO

DATA DE ADEÇÃO	DATA DA VIGÊNCIA	PERÍODO DE VIGÊNCIA
Do dia 9 a 23 de cada mês Do dia 24 a 8 de cada mês	Dia 1º Dia 15	01 a 30 15 a 14

Taxa de inscrição refere-se ao valor per capita devido no ato da adesão ao contrato, não substituindo o pagamento da 1ª mensalidade, que ocorrerá no dia 1º (primeiro) para clientes com vigência no dia 1º e no dia 15 (quinze) para clientes com vigência no dia 15.

FORMA DE PAGAMENTO



PIX automático:

Enviar cópia cheque, cartão ou extrato bancário.

OBS:

Para realizarmos as cobranças das mensalidades, o banco requer que o cliente autorize o pix automático em sua conta corrente.

CARÊNCIAS

24 HORAS	30 DIAS	90 DIAS	120 DIAS	180 DIAS
Urgências e emergências - acidentes pessoais (conforme resolução consu nº 13/88)	Consultas e exame simples	Exames e procedimentos complexos I laboratoriais, radiografias contrastadas, teste ergométrico, ultrassom e mamografia.	Exames e Procedimentos complexos II, teste alérgico; densitometria.	Exames e procedimentos de alta complexidade; fisioterapias, saúde mental; Internações e internações psiquiátrica.

Planos Ambulatorial + Hospitalar sem obstetrícia

CPT - COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA

CPT - Cobertura Parcial Temporária é a suspensão, por um período ininterrupto de até 24 (vinte e quatro) meses, da cobertura de Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), leitos de Alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados exclusivamente às Doenças ou Lesões Preexistentes (DLP) declaradas pelo Beneficiário ou seu representante legal, através da Declaração Pessoal de Saúde (DPS).



@geiaconsultoria



(11) 3660-2000

GÉIA ADMINISTRADORA

ANS - 416932

MEDSÊNIOR

ANS - 33561-4

RESUMO DA REDE CREDENCIADA

*Rede sujeita a alteração.
Consulte o Guia Médico atualizado
em www.medsenior.com.br

REDE CREDENCIADA RESUMIDA	Adesão	Adesão
	ENFER.	APART.
COLETA DOMICILIAR LABORATÓRIO MEDSÊNIOR		
Unidade MedSênior Campinas	AMB.	AMB.
Casa de Saúde de Campinas	P.S. INT.	P.S. INT.
Hospital Renascença Campinas	P.S. INT.	P.S. INT.
Hospital Santa Tereza	P.S. INT.	P.S. INT.
Laboratório Confiance	LAB.	LAB.
LABI Exames	LAB.	LAB.
Laboratório Sabin	LAB.	LAB.
Laboratório Alfa Test	LAB.	LAB.
Laboratório Samuel Pessoa	LAB.	LAB.



@geiaconsultoria



(11) 3660-2000

GEIA ADMINISTRADORA

ANS - 416932

MEDSÊNIOR

ANS - 33561-4

REDE CREDENCIADA BLACK

*Rede sujeita a alteração.
Consulte o Guia Médico atualizado
em www.medsenior.com.br

CAMPINAS

REDE CREDENCIADA RESUMIDA	APART.
Hospital Vera Cruz	P.S. INT.
Hospital Centro Médico	INT.
Hospital Madre Thedora	P.S. INT.
Centro Médico São Camilo Vera Cruz (Indaiatuba)	P.A.
Unidade MedSênior Campinas	AMB.
Casa de Saúde de Campinas	P.S. INT.
Hospital Renascença Campinas	P.S. INT.
Hospital Santa Tereza	P.S. INT.
Laboratório Confiance	LAB.
LABI Exames	LAB.
Laboratório Sabin	LAB.
Laboratório Alfa Text	LAB.
Laboratório Samuel Pessoa	LAB.

SÃO PAULO

REDE CREDENCIADA RESUMIDA	APART.
COLETA DOMICILIAR LABORATÓRIO MEDSÊNIOR	
Hospital Beneficência Portuguesa	I.C.L. I.C.I. UTI
Hospital Cristovão da Gama	P.S. I.C.L. I.C.I. INT. UTI
Hospital Leforte Liberdade	P.S. INT. INT. O.
Hospital e Maternidade Vitória	P.S. I.C.L. I.C.I. UTI
Hospital Santa Catarina	P.S. I.C.L. I.C.I. UTI
Hospital São Camilo - Pompéia	P.S. I.C.L. I.C.I. UTI
Hospital São Camilo - Santana	P.S. I.C.L. I.C.I. UTI
Hospital São Camilo - Ipiranga	P.S. INT. INT. O.
Hospital Samaritano Paulista	INT.
Hospital Carlos Chagas	P.S. INT.
Hospital Leforte Morumbi	P.S. UTI INT.
Hospital Santa Paula	P.S. UTI INT.
Hospital Alvorada Moema	P.S. UTI INT.

DISTRITO FEDERAL

REDE CREDENCIADA RESUMIDA	ATENDIMENTO
COLETA DOMICILIAR LAB. MEDSÊNIOR	
Hospital Sirio Libanês	I.C.I. UTI
Hospital Brasília - Águas Claras	I.C.L. I.C.I. UTI

RECIFE

REDE CREDENCIADA RESUMIDA	ATENDIMENTO
COLETA DOMICILIAR LAB. MEDSÊNIOR	
Hospital Portugês	P.S. INT.
Hospital Santa Joana	P.S. INT.
Laboratório Marcelo Magalhães	A.C.L. A.P.

RIO DE JANEIRO

REDE CREDENCIADA RESUMIDA	ATENDIMENTO
COLETA DOMICILIAR LAB. MEDSÊNIOR	
Hospital das Clínicas Jacarepaguá	P.S. I.C.L. I.C.I.
Hospital Pró-Cardíaco	I.C.L. I.C.I.
Hospital Vitória	I.C.L. I.C.I.
Casa de Saúde São José Humaitá	I.C.L. I.C.I.
Hospital Badim	P.S. I.C.L. I.C.I.
Hospital Pasteur	P.S. I.C.L. I.C.I.
Hospital São Lucas Copacabana	I.C.L. I.C.I.
Hospital Unimed - Rio	I.C.L. I.C.I.
Sérgio Franco	LAB.

*P.S. Exclusivo para o plano Black

RIO GRANDE DO SUL

REDE CREDENCIADA RESUMIDA	ATENDIMENTO
Hospital Unimed Vale dos Sinos	P.S. INT.
Hospital Sapiranga	P.S. INT.
Hospital Regina	P.S. INT.
Hospital Unimed São Leopoldo	P.S. INT.
Clínoson	AMB.
SIDI	AMB.

AMB = Ambulatório | P.S. = Pronto Socorro | INT. = Internação | LAB. = Laboratório



@geiaconsultoria



(11) 3660-2000

GEIA ADMINISTRADORA

MEDSÊNIOR

ANS - 416932

ANS - 33561-4

CAMPINAS	
REDE CREDENCIADA RESUMIDA	APART.
Hospital Vera Cruz	P.S. INT.
Hospital Centro Médico	INT.
Hospital Madre Thedora	P.S. INT.
Centro Médico São Camilo Vera Cruz (Indaiatuba)	P.A.
Unidade MedSênior Campinas	AMB.
Casa de Saúde de Campinas	P.S. INT.
Hospital Renascença Campinas	P.S. INT.
Hospital Santa Tereza	P.S. INT.
Laboratório Confiance	LAB.
LABI Exames	LAB.
Laboratório Sabin	LAB.
Laboratório Alfa Text	LAB.
Laboratório Samuel Pessoa	LAB.

