



# Plano de Assistência Funeral Santa Casa Copacabana Ltda

CNPJ: 04.074.518/0001-20

## CONDIÇÕES ESPECIAIS EM CONSULTAS MÉDICAS, EXAMES COMPLEMENTARES E TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

### 1. OBJETIVO

**1.1.** Disponibilizar aos associados e usuários condições especiais por meio de uma **Rede Credenciada** de Consultórios, Clínicas Médicas e Odontológicas e Laboratórios.

**1.2.** Terá direito a este benefício somente os associados que estiverem rigorosamente em dia com o pagamento da sua mensalidade.

### 2. LOCAL DE ATENDIMENTO

**2.1.** Os serviços serão prestados exclusivamente em nossa rede credenciada.

### 3. PROCEDIMENTOS PARA O ATENDIMENTO

**3.1.** Os associados / usuários deverão ligar para a Central de Atendimento através dos telefones **4000.1978** ou **4020.6731** (segunda a sexta, horário comercial), fornecer as informações necessárias para sua identificação e solicitar o serviço.

**3.2.** Nossa Central de Atendimento registrará e buscará em nossa Rede Credenciada o serviço solicitado, realizando o agendamento e retornando o contato com todas as informações de data, horário, local e preço a ser pago pelo associado / usuário, diretamente na clínica / laboratório. Caso haja orientações para realização de algum procedimento ou exame, o mesmo será passado pela nossa Central ou solicitado que o associado / usuário ligue diretamente para o nosso prestador.

**3.3.** O atendimento somente poderá ser prestado através da nossa Central de Atendimento.

### 4. CONDIÇÕES PARA O ATENDIMENTO

**4.1.** Os atendimentos poderão ser feitos com hora marcada ou será realizada por ordem de chegada, a depender da especialidade e do prestador do serviço. Para isso, a nossa Central de Atendimento será responsável por informar a condição do atendimento, se por hora marcada ou se por ordem de chegada.

 (21) 3279-8800

 (21) 96465-6800

 (21) 96485-3339

 @santacasacopacabana

Rua Arquias Cordeiro, 257  
Méier, Rio de Janeiro - RJ  
CEP: 20.770-000

[www.santacasacopacabana.com.br](http://www.santacasacopacabana.com.br)



# Plano de Assistência Funeral Santa Casa Copacabana Ltda

CNPJ: 04.074.518/0001-20

**4.2.** Não existe limite do número de consultas, exames e tratamentos odontológicos a serem realizados dentro do período de vigência.

**4.3.** As consultas, exames e tratamentos odontológicos serão atendidos de forma eletiva, não sendo feito em nenhuma hipótese, agendamento para atendimento de urgência ou emergência.

**4.4.** As consultas, exames e tratamentos odontológicos serão pagos diretamente na própria clínica e/ou laboratório, nos valores por ela definidos e informados antecipadamente pela nossa Central de Atendimento, que serão diferenciados para os nossos associados / usuários e que poderão variar por especialidades.

**4.5.** Em nenhuma hipótese os pagamentos serão feitos por boletos, depósitos ou qualquer outra forma de pagamento que não sejam tratados e definidos com a própria clínica / laboratório, não podendo a Central de Atendimento gerar ou informar qualquer outra forma de pagamento.

**4.6.** Terão direito a usufruir dos benefícios previstos nestas condições somente os associados titulares adimplentes e seus dependentes, ou seja, cônjuge e filhos de acordo com o regulamento da **RFB – Receita Federal do Brasil**.

**4.7.** Esses atendimentos poderão ser solicitados após 48h do pagamento do boleto de adesão, não havendo nenhum tipo de carência.

**4.8.** As especialidades médicas bem como os exames complementares e tratamentos odontológicos se limitarão aqueles existentes nas unidades da Nossa Rede Credenciada, não tendo a mesma nenhuma responsabilidade por atendimentos em especialidade que não conste no nosso quadro clínico, bem como por exames que não existam em nossa rede credenciada.

**4.9.** Os atendimentos em consultas, exames e tratamentos odontológicos terão preços diferenciados para os associados / usuários, titulares e dependentes conforme o **item 4.6.** e deverão ser definidos e precificados pelas próprias clínicas / laboratórios, ficando a nossa Central de Atendimento unicamente responsável por informar o valor do serviço, pelo agendamento e orientação inicial quanto aos tipos de consultas, exames e tratamentos odontológicos prestados por unidade.

## 5. DISPOSIÇÕES GERAIS

**5.1.** Conforme definido no nome deste benefício, o mesmo NÃO se trata de unicamente descontos e sim preços diferenciados do cobrado em caráter particular, a comodidade no agendamento do atendimento e, em algumas situações locais, local específico direcionado aos associados / usuários.

☎ (21) 3279-8800

📞 (21) 96465-6800

📞 (21) 96485-3339

📷 @santacasacopacabana

Rua Arquias Cordeiro, 257  
Méier, Rio de Janeiro - RJ  
CEP: 20.770-000

[www.santacasacopacabana.com.br](http://www.santacasacopacabana.com.br)



# Plano de Assistência Funeral Santa Casa Copacabana Ltda

CNPJ: 04.074.518/0001-20

**5.2.** Destacamos que tal benefício não se trata de seguro saúde, plano de saúde, planos de assistência médica. Trata-se de um produto de assistência, com suas condições definidas na **cláusula 4**.

**5.3.** Os associados / usuários titulares e seus dependentes têm os seus vínculos associativos diretamente com nossa empresa, não tendo nenhum tipo de vínculo com qualquer prestador de serviços da nossa Rede Credenciada.

**5.4.** O pagamento da mensalidade com a nossa empresa não traz direito a nenhum atendimento em nossa rede que não sejam aqueles definidos nos itens da **Cláusula 4**, pois nosso serviço não se trata de plano de saúde.

**5.5.** A mensalidade paga pelo associado refere-se ao Plano que adquiriu, não se tratando de pagamento para atendimento em nossa Rede Credenciada.

**5.6.** Tendo em vista os itens acima, nenhum pagamento referente a sua mensalidade deverá ser feito na nossa Rede Credenciada, sendo que os únicos pagamentos feitos a nossa rede deverão ser aqueles referentes aos procedimentos por ela realizados.

**5.7.** Os associados que não estiverem com as suas mensalidades rigorosamente em dia, não poderão usufruir dos benefícios destas condições gerais.

**5.8.** A extensão desses benefícios para qualquer pessoa que não seja o associado / usuário titular e seus dependentes previstos no **item 4.6**, se fará por mera liberalidade da prestadora dos serviços.

## 6. CARÊNCIA

**6.1.** Haverá uma carência inicial de 15 (quinze) dias, contados a partir do pagamento do primeiro boleto.

☎ (21) 3279-8800

☎ (21) 96465-6800

☎ (21) 96485-3339

📷 @santacasacopacabana

Rua Arquias Cordeiro, 257  
Méier, Rio de Janeiro - RJ  
CEP: 20.770-000

[www.santacasacopacabana.com.br](http://www.santacasacopacabana.com.br)