

## 1. OBJETIVO

---

- 1.1. Disponibilizar ao participante/segurado e/ou a seus dependentes, um serviço ligado à rede referenciada de acordo com as condições deste regulamento.

## 2. PROGRAMA REDE REFERENCIADA

---

- 2.1. O programa permite a realização de consultas, exames e procedimentos médicos com até 65% de economia nas áreas da medicina tradicional, medicina complementar, nutrição e prevenção e estética.
- 2.2. Os profissionais e empresas credenciados à rede oferecem preços diferenciados em seu atendimento para os usuários do programa.
- 2.2.1. Os valores praticados nos serviços de saúde são estabelecidos com base nas tabelas **AMB** ou **CBHPM** e nos serviços de bem-estar e qualidade de vida, com base na indicação de um percentual de desconto sobre o preço de tabela daquele serviço.
- 2.3. O programa não realiza intermediação financeira dos serviços utilizados por seus clientes na rede credenciada, podendo o profissional realizar a cobrança utilizando-se dos meios de pagamento disponíveis em seu estabelecimento. **O custeio dos valores cobrados pelo profissional da rede é de inteira responsabilidade do segurado e/ou seus dependentes.**

## 3. PARTICIPANTES/ SEGURADOS

---

### Plano Individual

- 3.1. O plano individual prevê a prestação de serviços para o Participante/ Segurado principal do seguro, conforme plano contratado.

### Plano Familiar

- 3.2. O plano familiar prevê a prestação dos serviços ao Segurado Principal, seu Cônjuge ou Companheiro legalmente reconhecido, Filhos e Pais, limitado a 03 dependentes, conforme plano contratado.

## 4. ÂMBITO TERRITORIAL

---

- 4.1. Os serviços serão prestados em todo o território nacional.

## 5. PROCEDIMENTO PARA O ATENDIMENTO

---

- 5.1. O acionamento deverá ser feito mediante contato telefônico com a Central de Assistência, através do número **0800 749 0009** (discagem gratuita) e **(11) 4003-6493**, quando o participante/ segurado deverá descrever o tipo de atendimento que necessita.
- 5.2. A Central de Assistência está apta a realizar as seguintes ações:
- Localização de especialistas credenciados;
  - Agendamento e reagendamento de consultas ou procedimentos;
  - Informação de preços, local, horário e data da consulta ou procedimento agendado.
- 5.3. O retorno ao usuário com a confirmação do agendamento ou reagendamento poderá ocorrer em até 48 horas após o contato inicial.

## 6. SERVIÇOS

---

### 6.1. REDE CREDENCIADA

6.1.1. A rede credenciada está disponível para consulta através do link <https://www.gimaxsaude.net.br/busca>. É possível consultar a rede através dos filtros de "Tipo" (Clínica, hospital, laboratório, médico, odontologia, serviços de imagem, terapia), "Especialidade", "Cidade" e "UF". Confira mais detalhes na cláusula 6.2 sobre o catálogo de serviços da Rede Credenciada.

### 6.2. CATÁLOGO DE SERVIÇOS

#### 6.2.1. CONSULTAS:

- a) Alergologia;
- b) Cardiologia;
- c) Clínico Geral;
- d) Cirurgia Plástica;
- e) Cirurgia Geral;
- f) Dermatologia;
- g) Endocrinologia;
- h) Gastroenterologia;
- i) Genérica Médica;
- j) Geriatria;
- k) Ginecologia / Obstetrícia;
- l) Homeopatia;
- m) Infectologia;
- n) Mastologia;
- o) Neurologia;
- p) Oftalmologia;
- q) Oncologia;
- r) Ortopedia/Traumatologia;
- s) Otorrinolaringologia;
- t) Pediatria;
- u) Pneumologia;
- v) Proctologia;
- w) Psiquiatria;
- x) Reumatologia;
- y) Urologia.

#### 6.2.2. EXAMES:

- a) Análises clínicas;
- b) Anatomia patológica;
- c) Audiometria;
- d) Citopatologia;
- e) DNA;
- f) Eletrocardiograma;
- g) Eletroneuromiografia;
- h) Endoscopia;

- i) Exame de ginecologia;
- j) Genética médica;
- k) Radiologia;
- l) Ressonância magnética;
- m) Teste ergométrico;
- n) Tomografia;
- o) Ultrassonografia.

**6.2.3. MEDICINA COMPLEMENTAR:**

- a) Acupuntura;
- b) Estética;
- c) Feng Shui;
- d) Fisioterapia;
- e) Fonoaudiologia;
- f) Massoterapia;
- g) Nutrição;
- h) Pilates;
- i) Psicologia;
- j) Reiki;
- k) RPG;
- l) Shiatsu;
- m) Terapia Floral;
- n) Terapia Ocupacional;
- o) Watsu Terapia.

**6.2.4. ODONTOLOGIA:**

- a) Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo;
- b) Clareamento a laser;
- c) Clínico geral – Odonto;
- d) Endodontia;
- e) Estética Odontológica;
- f) Implante Dentário;
- g) Odontopediatria;
- h) Periodontia;
- i) Radiologia – Odonto.

**7. CUSTO DO SERVIÇO**

---

- 7.1. O custo do serviço poderá sofrer reajuste a pedido da prestadora de serviços. Na ocorrência de alterações do valor, a CAPEMISA passará a cobrar o novo valor acordado.

**8. VIGÊNCIA**

---

- 8.1. A assistência Rede Referenciada vigorará enquanto o produto do qual faz parte o participante/ segurado estiver em vigor.