



Ameplan Saúde

plano: empresarial (minimo de 2 pessoas)

corretora: <https://www.planosdesaudetodosaqui.com.br>

email: contato@planosdesaudetodosaqui.com.br

telefone: 11 4215.8900

tabela sujeita a alterações da operadora sem aviso prévio, confirme preços, rede e carencias no ato do fechamento do contrato.

TABELA DE VALORES

Tabela Promocional de 02 a 29 Vidas - Com Odontologia

Válido a partir de 15/10/2018

Idade	Basico [E]	Especial [E]	Pleno [E]	Pleno [A]	Master [E]	Master [A]
00 a 18	76,54	88,02	109,34	128,84	152,78	193,54
19 a 23	76,54	88,02	109,34	128,84	152,78	193,54
24 a 28	101,80	117,07	145,42	171,36	203,20	257,41
29 a 33	101,80	117,07	145,42	171,36	203,20	257,41
34 a 38	110,96	127,60	158,51	186,78	221,49	280,57
39 a 43	110,96	127,60	158,51	186,78	221,49	280,57
44 a 48	240,53	276,61	343,61	404,89	480,13	608,22
49 a 53	240,53	276,61	343,61	404,89	480,13	608,22
54 a 58	334,34	384,49	477,62	562,80	667,38	845,42
59 ou +	459,25	528,13	656,05	773,05	916,69	1161,26

Tabela Promocional de 30 a 99 Vidas - Com Odontologia

Válido a partir de 15/10/2018

Idade	Basico [E]	Especial [E]	Pleno [E]	Pleno [A]	Master [E]	Master [A]
00 a 18	71,44	82,16	102,94	118,06	139,19	177,21
19 a 23	71,44	82,16	102,94	118,06	139,19	177,21
24 a 28	95,02	109,27	136,91	157,02	185,12	235,69
29 a 33	95,02	109,27	136,91	157,02	185,12	235,69
34 a 38	103,57	119,11	149,23	171,15	201,78	256,90
39 a 43	103,57	119,11	149,23	171,15	201,78	256,90
44 a 48	224,51	258,20	323,50	371,02	437,42	556,90
49 a 53	224,51	258,20	323,50	371,02	437,42	556,90
54 a 58	312,07	358,89	449,66	515,71	608,01	774,09
59 ou +	428,65	492,97	617,65	708,37	935,15	1063,28

REDE CREDENCIADA

Basico

SP - Zona Leste

Hospitais

H 8 de Maio

H Master Clin

H Paranagua

H Sto Expedito

PS Itaquera

SP - Zona Norte

Hospitais

H Presidente

SP - Zona Sul

Rede própria

(H,M,PS) Amb Sto Amaro

(M)

Hospitais

(H,PS) H Mat Vida's

(H,PS) H Vida's Alta Complexidade

(PS)

SP - ABCD

Hospitais

Sta Casa - Maua - SP

(H,PS)

SP - Grande SP - Leste

Hospitais

H Neurocenter - Guarulhos - SP

(H,PS)

SP - Grande SP - Oeste

Hospitais

(AMB) H N S de Fatima - Osasco - SP

(H,PS)

Laboratórios

(H,M,PS) Lab Maximo, Lab Presecor, Lab Enzilab, Lab Biocenter, Lab

(H)

Labor União, Lab Vital, Lab Deliberato, Lab Sancet, CID -

Centro Int de Diag - SP, Lab Andreazza, Lab Bioclinic

Especial

SP - Zona Leste

Hospitais

H Cema Zona Leste
H Central Guaianazes

SP - Zona Sul

Hospitais

(PS) Clinisul
(H,M,PS) H Dom Antonio Alvarenga

SP - Grande SP - Leste

Hospitais

(PA) H Pro Mater Sto Antonio - Ferraz de Vasconcelos - SP
(PS) (PA)

SP - Zona Oeste

Hospitais

H Albert Sabin Lapa
H Portinari

SP - ABCD

Hospitais

(H,PS) H Coração de Jesus - Sto Andre - SP
(H,M,PS) H Sao Bernardo Baeta Neves - SBC - SP

SP - Grande SP - Oeste

Hospitais

(H,PS) H Nova Vida - Itapevi - SP
(H,PS) (H,M,PS)

Laboratórios

Ghelfond, Lab Hormon, Lab Valzacchi

Pleno [E], Pleno [A]

SP - Centro

Hospitais

H Adventista

SP - Zona Sul

Hospitais

(H,PS) P S H Adventista - Unidade Sul

Laboratórios

Lab CDB, Lab Mello

(H,PS)

SP - Zona Leste

Hospitais

H Sta Marcelina

SP - Grande SP - Norte

Hospitais

(H,PS) H Stella Maris - Guarulhos - SP

(H,PS)

Master [E], Master [A]

SP - Centro

Hospitais

H Sta Isabel

SP - ABCD

Hospitais

(H,PSA,EL) Benef Port - SCS - SP

Laboratórios

Lab Salomao e Zoppi

(H,PS)

Legenda de Atendimentos

H: Internação Hospitalar | **M:** Maternidade | **PS:** Pronto Socorro | **AMB:** Ambulatório | **PSA:** Pronto Socorro - Adulto | **EL:** Exames Laboratoriais | **PA:** Pronto Atendimento |

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Taxa de Cadastro

R\$ 50,00 por contrato

Formação do Grupo

PME de 02 a 99 vidas

Mínimo 01 titular com vínculo mais 01 dependente.

Composição

Titulares: Sócios, funcionários com vínculo (FGTS) e estagiários, aprendiz, sem limite de idade e Prestadores de serviço até 58 anos.

Dependentes Diretos: Cônjuge ou companheiro, filhos solteiros e/ou adotivos até 30 anos ou filhos inválidos sem limite de idade.

Dependentes Indiretos: Irmãos, Sobrinhos, Netos até 30 anos do titular, Pais e Tios do titular até 58 anos.

Estagiários: aceitação com contrato de intermediação entre a faculdade/empresa/estagiário.

Entidades: Agremiações, Associações, Clubes, Condomínios, Confederações, Cooperativas, Entidades Filantrópicas e Religiosas, Federações, Fundações, Sindicatos e ONGs: aceitação sujeito a análise para funcionários constante do FGTS.

Tipo de Contratação

A contratação poderá ser Total ou Parcial.

A escolha de categoria de plano é livre para os titulares. Os dependentes não poderão escolher planos diferentes do Titular.

Regras Gerais

Titular: a assinatura do contrato de adesão deve ser exatamente igual ao documento entregue (RG ou CNH), é obrigatório informar também o número do telefone e e-mail do titular.

Obrigatório informar o número da Declaração de Nascido Vivo de todos os beneficiários (titulares ou dependentes) nascidos a partir de 1º de Janeiro de 2010. Este número consta nas certidões de nascimento emitidas a partir desta data.

Empresa de segurança armada e motoboy: Não tem aceitação.

Nos processos a partir de 30 vidas será necessário preenchimento do layout e declaração de informações de saúde.

Avaliação Médica

A operadora poderá convocar os beneficiários inscritos ao plano para realização da entrevista médica qualificada, independentemente da idade.

O beneficiário convocado que não comparecer a entrevista, terá o seu contrato cancelado.

O agendamento se dará por parte da Operadora após o cadastramento oficial da proposta de adesão.

Documentos Necessários

Empresa: cópia do Contrato Social e suas alterações ou Requerimento do Empresário, com selo da Jucesp ou carimbo que fica no verso da página ou Certificado de Microempreendedor (MEI) ou Cadastro Específico do INSS (CEI) com tempo de constituição mínimo de 06 meses e documento de identificação com foto e assinatura

do responsável pela empresa; enviar também a atual versão da Declaração de Autenticidade, com firma reconhecida em cartório; cópia do cartão CNPJ, guia quitada e relação do FGTS mais recente (somente quando a contratação do plano for para algum funcionário).

Importante: quando o contrato for assinado pelo procurador da empresa, deve-se apresentar procuração registrada em cartório que garanta "plenos poderes para administrar a empresa, firmar compromissos ou assinar contratos" e cópia do RG ou CNH do procurador.

Títular: cópia de RG e CPF ou CNH, CNS-Cartão Nacional de Saúde e comprovante de endereço recente.

Recém-contratado: cópia das páginas da carteira de trabalho (foto, qualificação civil e registro).

Cônjuge ou companheiro (a): cópia RG, CPF, CNS-Cartão Nacional de Saúde e certidão de casamento ou escritura pública de união estável emitida pelo cartório.

Filhos ou enteados: RG e CPF (se maior de 18 anos), CNS-Cartão Nacional de Saúde, certidão de nascimento, a guarda definitiva ou tutela, declaração escolar e comprovante de pagamento do curso superior quando universitário.

Para crianças de até 01 ano completo, será necessário enviar a cópia da alta da maternidade fornecida pelo hospital.

Estagiários: cópia do RG e CPF e do contrato de estágio assinado e carimbado pela Instituição de Ensino e pela empresa empregadora.

Entidades: Estatuto Social, ata da reunião vigente, cópia do documento do responsável e guia quitada e relação do FGTS mais recente para comprovação de vínculo dos funcionários.

Empresa com atividade rural: Cópia do CNPJ atual, DECA e INCRA (Certificado de Cadastro de Imóvel Rural).

Contratos e/ou Aditivos Vigentes

Proposta Contratual - assinatura obrigatória do responsável pela empresa.

Aditivo de alteração de faixa etária - assinatura obrigatória do responsável pela empresa - [Clique aqui](#)

Aditivo para inclusão do plano Master - assinatura obrigatória do titular quando houver a contratação do plano Master - [Clique aqui](#)

Proposta de adesão - assinatura obrigatória do titular e do responsável pela empresa.

Declaração de Saúde / Carta de orientação ao beneficiário - preenchida e assinada pelo titular.

Aditivo de redução de carências - assinatura opcional do titular quando houver aproveitamento de carências. - [Clique aqui](#)

Aditivo Odontológico - assinatura opcional por titular.

Instruções de preenchimento do Layout - [Clique aqui](#)

Layout - preenchimento obrigatório para processos a partir de 40 vidas - [Clique aqui](#)

Carta de orientação ao beneficiário - assinatura obrigatória - [Clique aqui](#)

Dados da Proposta

A Proposta Contratual, assim como os aditivos e todo e qualquer campo onde seja solicitada a assinatura do responsável pela empresa, deverá estar devidamente preenchida com assinatura exatamente igual ao Contrato Social do sócio ou proprietário da Empresa que estiver indicado na clausula de ADM.

Obrigatório o preenchimento do campo da inscrição estadual ou municipal, e o e-mail da empresa;

A Ficha de Adesão com declaração de saúde e carta de orientação ao beneficiário que deverá ser assinada pelo Titular e deverão conter obrigatoriamente os nomes completos sem abreviações: do usuário, dos dependentes e da mãe.

O endereço da **ficha de adesão** deve ser o **endereço residencial** de cada titular (não podendo ser o mesmo endereço da empresa).

Mudança de Faixa Etária

A proposta deve ser preenchida com a idade que o beneficiário possui na data de assinatura, caso haja alteração de faixa etária até o início de vigência do plano, a diferença de valores será cobrada na 1ª fatura.

Vigência / Vencimento

Data de Venda	Data do Vencimento
De 01 a 05	Todo dia 15
De 06 a 10	Todo dia 20
De 11 a 15	Todo dia 25
De 16 a 20	Todo dia 30
De 21 a 25	Todo dia 05
De 26 a 30/31	Todo dia 10

Prazo de Entrega das Propostas

Todas as propostas de PME (sem nenhuma pendência) serão enviadas à operadora no dia seguinte ao recebimento na área técnica, **FIQUEM ATENTOS** para não perder o prazo de vigência.

A partir da data de assinatura do contrato, o prazo para entrega na operadora é de 48 horas.

Área de Comercialização / Utilização

A comercialização e utilização é exclusiva para empresas com CNPJ e residência de 100% da massa apenas em : São Paulo, Caieiras, Diadema, Embu das Artes, Guarulhos, Mauá, Mogi das Cruzes, Osasco, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul e Suzano.

Diferenciais de Coberturas

Odonto Dentalpar - sem custo adicional. Para conhecer os procedimentos cobertos. - [Clique aqui](#)

Serviços de Apoio ao Cliente 24horas, 7 dias por semana: serviços de comunicação entre os associados e a Ameplan, os beneficiários e seus dependentes marcam consultas médicas na rede referenciada, obtém informações sobre a rede credenciada, e tiram as dúvidas e recebem orientações gerais sobre o plano de saúde.

Convênio Farmácia: associados Ameplan têm vantagens exclusivas na rede de farmácias Drogasil, dentre os quais descontos em todos os medicamentos tarjados, ampla rede de lojas em São Paulo, Interior e Litoral.

Telefones Úteis

Central de atendimento ao cliente: 2766 1800

Central de atendimento ao corretor: 3224 9666

Movimentação Cadastral

Toda movimentação de inclusões (até no máximo 30 dias após a admissão, nascimento e casamento), exclusões, alterações de dados, 2ª via de cartões e etc., deve ser tratada diretamente na operadora através da central de atendimento a empresa - fone 2766-1808.

Carências Contratuais

Carências contratuais do Dental

Urgência/emergência, consulta, radiologia - 24 horas

Dentista - 30 dias

Cirurgia, periodontia - 60 dias
 Endodontia - 90 dias
 Prótese (conforme RN 211) - 120 dias
 Ortodontia (apenas colocação do aparelho) - 120 dias

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Críticos de Redução de Carência

Redução para beneficiários ate 58 anos 11 meses e 29 dias

Aditivo de redução de carência assinatura do titular.

Mínimo de 03 meses de plano anterior.

Não reduz carência para ex-beneficiários de planos hospitalares.

Não há redução de carências para doenças ou lesões preexistentes.

Para análise de redução de carência – não pode ultrapassar 90 dias do último vencimento pago ou 60 dias da exclusão da empresa.

Documentos necessários

Redução para ex – beneficiários de plano individual

Cópia do último boleto quitado, quando o boleto for quitado pela internet ou caixa eletrônico anexar o comprovante de pagamento para a conferência do código de barras;

Carteirinha com o nome do titular e dos dependentes (se houver), data de início e a vigência do plano, tipo de acomodação (enfermaria ou apartamento).

Se na carteirinha não constar às informações necessárias, deverão ser enviados os seguintes documentos cópia do contrato anterior com data, nome do titular e dos dependentes (se houver), e o tipo de acomodação (enfermaria ou apartamento)

Ou

Carta original da operadora em papel timbrado com carimbo do CNPJ.

Redução para ex – beneficiários de PME e Grupal

Cópia da carteirinha, carta original da empresa em papel timbrado com os seguintes requisitos, carimbo do CNPJ, nome dos titulares e seus dependentes, quando houver, tipo de acomodação do plano enfermaria ou apartamento, tempo de permanência – Início e término do plano (dia / mês / ano), nome, cargo e telefone do responsável que assinar a carta.

Ou

Carta de permanência da operadora anterior.

Ou

Cópia da última fatura quitada e da última relação de beneficiários, emitida pela operadora anterior.

Tabela de redução do prazo de aquisição de direitos							
Origem – (TP) tempo de participação na empresa congênere em dias		Grupos de carências					
		00	01	02	03	04	05
Contratual		24hs	30 dias	90 dias	120 dias	180 dias	300 dias
1 - CC	Compra de carência até 59 anos (TP 90 a 150 dias)	24hs	24hs	30 dias	30 dias	120 dias	300 dias
2 - CC	Compra de carência até 59 anos (TP 151 a 180 dias)	24hs	24hs	30 dias	30 dias	90 dias	300 dias
3 - CC	Compra de carência até 59 anos (TP 181 a 210 dias)	24hs	24hs	24hs	24hs	60 dias	300 dias
4 - CC	Compra de carência até 59 anos (TP acima de 210 dias)	24hs	24hs	24hs	24hs	30 dias	300 dias
5 - CC	Compra de carência de plano anterior a 1999	24hs	24hs	30 dias	30 dias	60 dias	300 dias
6 - CC	Empresas com 30 ou mais beneficiários.	24hs	24hs	24hs	24hs	24hs	24hs

Grupo de carência	Prazo para aquisição do direito de uso	Procedimentos/Eventos
		Médicos e/ou hospitalares cobertos
00	24 horas	Atendimentos, em prontos-socorros gerais ou especializados, nos casos de emergência (independentemente da causa) ou de emergência (quando resultante de acidente pessoal ou de complicações no processo gestacional), que impliquem em risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente.
01	30 dias	Além dos atendimentos descritos acima, o beneficiário adquire o direito a: a) atendimento, em prontos-socorros gerais ou especializados, nos casos em que não se configure risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente; b) consultas médicas eletivas; c) exames, realizados em regime ambulatorial, de: análises clínicas em bioquímica, hematologia, fezes e urina; radiologia simples; eletrocardiografia.
02	90 dias	Além dos procedimentos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire o direito aos seguintes procedimentos/eventos, realizados em regime ambulatorial: a) mamografia; b) exames endoscópicos (endoscopia, esofagogastroduodenoscopia, laringoscopia); c) teste ergométrico; exames e teste alérgicos, oftalmológicos e otorrinolaringológicos; radioimunoensaio; testes ortopédicos; ultrassonografias; d) eletroencefalograma.
03	120 dias	Além dos procedimentos/eventos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire o direito aos seguintes procedimentos/eventos, realizados em regime ambulatorial: a) demais exames de análises clínicas; b) cirurgias ambulatoriais de porte zero (com anestesia local); c) exames de anatomia patológica, colpocitologia e citopatologia, d) exames endoscópicos (cistoscopia, colonoscopia, broncoscopia, broncoscopia, Retosigmoidoscopia); e) provas de função pulmonar; líquido; mapeamento de retina; f) exames angiológicos de Doppler; fluxometria e investigação vascular ultrassônica; ecocardiografia; g) Holter; h)

		eletroneuromiografia. I) exames de citologia oncótica (Papanicolau); j) densitometria óssea; l) exames radiológicos contrastados, m) fisioterapia.
04	180 dias	Além dos procedimentos/eventos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire o direito a: a) internações, clínicas e cirúrgicas, especialidades do aparelho digestivo e anexos (fígado, vesicular biliar, apêndice cecal e pâncreas) e demais especialidades, com exceção do previsto nos grupos de carência 5 e 6; b) amniocentese; laparoscopia diagnóstica; monitoragem cardíofetal; c) videolaparoscopia; d) coronariografia; ressonância magnética; medicina nuclear (mapeamento, cintilografia, terapia); fotocoagulação; radiologia intervencionista; tomografia computadorizada; e) com exceção dos previstos no grupo de carência 5, todos os demais exames para diagnósticos e tratamentos terapêuticos contratualmente cobertos.
05	300 dias	Além dos procedimentos/eventos descritos nos itens anteriores, a beneficiária, titular ou dependente, adquire o direito à cobertura de partos a termo.