



## GS Garantia de Saúde | Senior

plano: individual

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

email: [contato@planosdesaudetodosaqui.com.br](mailto: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 de Valores - Senior

Válido a partir de 01/11/2018

Idade	Gs Senior [E]	GS Senior [A]
49 a 53	290,00	410,00
54 a 58	320,00	470,00
59 ou +	420,00	590,00

## REDE CREDENCIADA

### Gs Senior, GS Senior

#### SP - Zona Leste

##### Hospitais

H 8 de Maio  
H Jd Helena  
H Sta Clara V Matilde  
H Sto Expedito  
PS Itaquera

#### SP - Zona Norte

##### Hospitais

H Presidente

#### SP - Zona Oeste

##### Hospitais

H Jardins  
(H) H Portinari

#### SP - Grande SP - Norte

##### Hospitais

H Saude - Guarulhos - SP  
H Stella Maris - Guarulhos - SP

##### Laboratórios

Lab Endomax, Lab Nasa, Lab Dimagem, Lab Sanitas, Lab Laboramed

### Legenda de Atendimentos

H: Internação Hospitalar |

### Rede Credenciada:

- Internações clínicas e cirúrgicas somente no Hospital de Clínicas Jardim Helena.

## INFORMAÇÕES IMPORTANTES

### Taxa de Cadastro

R\$ 20,00 por contrato

### Tipo de Contratação

Comercialização para beneficiários com 49 anos ou mais.

### 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.

**Segundo determinação da ANS (Agência Nacional de Saúde),** não serão aceitos contratos, com beneficiários titulares sem CPF.

**Proposta de admissão:** deve ser preenchida em todos os seus campos, sem rasuras, datada, assinada pelo usuário titular, ou responsável maior de 18 anos de idade, pelo corretor e com carimbo da corretora.

### Documentos Necessários

**Titular:** Cópia do RG, CPF, CNS-Cartão Nacional de Saúde e comprovante de endereço em nome do titular não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.

**Responsável legal:** Cópia do RG, CPF e comprovante de endereço em nome do responsável não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.

**Estrangeiros:** Cópia do RNE, CPF e comprovante de endereço em nome do titular não podendo ultrapassar os 90 dias da emissão.

#### Contratos e/ou Aditivos Vigentes

Proposta de adesão

Carta de orientação ao beneficiário - assinatura obrigatória

Aditivo de redução de carências - preencher e assinar somente quando vier de plano anterior

#### Vigência / Vencimento

A vigência para utilização é 24 horas da data de assinatura no contrato.

Data de assinatura	Vigência	Vencimento
Do dia 01 a 05	Dia 10 do mês	Dia 10 do mês da vigência
Do dia 06 a 10	Dia 15 do mês	Dia 15 do mês da vigência
Do dia 11 a 15	Dia 20 do mês	Dia 20 do mês da vigência
Do dia 16 a 20	Dia 25 do mês	Dia 25 do mês da vigência
Do dia 21 a 25	Dia 30 do mês	Dia 30 do mês da vigência
Do dia 26 a 31	Dia 05 do mês seguinte	Dia 05 do mês da vigência

#### Prazo de Entrega das Propostas

Após a data e assinatura da proposta o prazo máximo de entrega da mesma é de 48 horas de segunda a sexta-feira.

#### Telefones Úteis

Central de atendimento ao corretor: 2037 0277

#### Cancelamento do Contrato

O atraso nos pagamentos das mensalidades dos planos pessoa física por 60 dias acarretam o cancelamento do contrato e as mensalidades em aberto constituem dívida.

Em casos de migração ou desistência, é necessário enviar carta de próprio punho, assinada pelo titular do plano e cópia do RG/CNH, para o cancelamento do contrato, desde que não existam boletos em aberto para cadastro@ameplansaude.com.br, ou entrar em contato no telefone 2766-1800.

As solicitações deverão ser encaminhadas diretamente para a operadora.

Caso não seja realizado o cancelamento, acarretará cobranças posteriores.

## CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

#### Crítérios de Redução de Carência

A operadora não realizará redução de carência.