

PLANOS DE SAÚDE TODOS AQUI



Corretor: planosdesaudetodosaqui.com.br
contato@planosdesaudetodosaqui.com.br
11 42158900
Ameplan - Saúde PME

Tabela de Valores - Com Odontologia

02 a 29 vidas

Idade	Basico	Pleno	Pleno	Master	Master
	Enf	Enf	Apto	Enf	Apto
00 a 18	76,54	88,02	128,84	152,78	193,54
19 a 23	76,54	88,02	128,84	152,78	193,54
24 a 28	101,80	117,07	171,36	203,20	257,41
29 a 33	101,80	117,07	171,36	203,20	257,41
34 a 38	110,97	127,61	186,80	221,51	280,60
39 a 43	110,97	127,61	186,80	221,51	280,60
44 a 48	240,56	276,64	404,94	480,18	608,29
49 a 53	240,56	276,64	404,94	480,18	608,29
54 a 58	334,38	384,53	562,86	667,45	845,52
59 a 199	459,27	528,16	773,09	916,74	1.161,32

Tabela de Valores - Com Odontologia

30 a 99 vidas

Idade	Basico	Pleno	Pleno	Master	Master
	Enf	Enf	Apto	Enf	Apto
00 a 18	72,71	83,62	122,40	145,14	183,86
19 a 23	72,71	83,62	122,40	145,14	183,86
24 a 28	96,70	111,21	162,79	193,04	244,53
29 a 33	96,70	111,21	162,79	193,04	244,53
34 a 38	105,42	121,24	177,46	210,43	266,57
39 a 43	105,42	121,24	177,46	210,43	266,57
44 a 48	228,52	262,81	384,70	456,17	577,86
49 a 53	228,52	262,81	384,70	456,17	577,86
54 a 58	317,65	365,31	534,73	634,07	803,23
59 a 199	436,29	501,75	734,45	870,90	1.103,23

Tabela de Valores - Com Odontologia

100 a 199 vidas

Idade	Basico	Pleno	Pleno	Master	Master
	Enf	Enf	Apto	Enf	Apto
00 a 18	69,65	80,10	117,24	139,03	176,12
19 a 23	69,65	80,10	117,24	139,03	176,12
24 a 28	92,63	106,53	155,93	184,91	234,24

Idade	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
29 a 33	92,63	106,53	155,93	184,91	234,24
34 a 38	100,98	116,13	169,98	201,57	255,34
39 a 43	100,98	116,13	169,98	201,57	255,34
44 a 48	218,91	251,75	368,48	436,96	553,54
49 a 53	218,91	251,75	368,48	436,96	553,54
54 a 58	304,28	349,93	512,19	607,38	769,42
59 a 199	417,93	480,63	703,49	834,24	1.056,79

São Paulo

Zona Leste

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
H 8 de Maio	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS
H Itaquera	PS	PS	PS	PS	PS
H Master Clin	M	M	M	M	M
H Paranagua	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H Sto Expedito	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
Lab Maximo	EL	EL	EL	EL	EL
H Cema Zona Leste	-	PS	PS	PS	PS
H Central Guaianazes	-	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS
H Sta Marcelina	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
Ghelfond	-	EL	EL	EL	EL
Lab CDB	-	EL	EL	EL	EL
Lab Mello	-	EL	EL	EL	EL

Zona Norte

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
H Presidente	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
Lab Presecor	EL	EL	EL	EL	EL
Lab Mello	-	EL	EL	EL	EL

Zona Sul

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
CM Ameplan - Unid Santo Am...	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB
H Mat Vida's	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS
H Vida's Alta Complexidade	H	H	H	H	H
Lab Enzilab	EL	EL	EL	EL	EL
Clinisul	-	PA	PA	PA	PA
H Dom Antonio Alvarenga	-	PS	PS	PS	PS
P S H Adventista - Unidade Sul	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
Lab CDB	-	EL	EL	EL	EL
Lab Mello	-	EL	EL	EL	EL
Lab Salomao e Zoppi	-	-	-	EL	EL

Centro

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
H Adventista	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
Ghelfond	-	EL	EL	EL	EL
Lab CDB	-	EL	EL	EL	EL

Zona Oeste

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
H Albert Sabin Lapa	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H Portinari	-	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS
Lab Mello	-	EL	EL	EL	EL

ABCD

Diadema

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
Lab Labor União - Diadema	EL	EL	EL	EL	EL

Mauá

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
Sta Casa	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS
Lab Hormon	-	EL	EL	EL	EL

Ribeirão Pires

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
Lab Vital	EL	EL	EL	EL	EL
Lab Hormon	-	EL	EL	EL	EL

São Bernardo do Campo

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
Lab Biocenter	EL	EL	EL	EL	EL
H Sao Bernardo Baeta Neves	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
Ghelfond	-	EL	EL	EL	EL
Lab Hormon	-	EL	EL	EL	EL

Santo André

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
H Coração de Jesus	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
Lab Hormon	-	EL	EL	EL	EL

São Caetano do Sul

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
Lab Valzacchi	-	EL	EL	EL	EL
H N S de Fatima - SCS / Benef ...	-	-	-	H,PS	H,PS

Alto Tietê

Arujá

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
Lab Deliberato	EL	EL	EL	EL	EL

Itaquaquecetuba

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
Lab Deliberato	EL	EL	EL	EL	EL

Mogi das Cruzes

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
Lab Sancet	EL	EL	EL	EL	EL

Poa

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
Lab Deliberato	EL	EL	EL	EL	EL

Suzano

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
Lab Deliberato	EL	EL	EL	EL	EL

Santa Isabel

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
Lab Deliberato	EL	EL	EL	EL	EL

Ferraz de Vasconcelos

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
H Pro Mater Sto Antonio	-	PA	PA	PA	PA

Grande SP

Guarulhos

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
H Neurocenter	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
CID	EL	EL	EL	EL	EL
H Stella Maris	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS

Carapicuiaba

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
Lab Bioclinic	EL	EL	EL	EL	EL

Osasco

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
H N S de Fatima	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
Lab Andreazza	EL	EL	EL	EL	EL
Ghelfond	-	EL	EL	EL	EL
Lab Mello	-	EL	EL	EL	EL

Taboão da Serra

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
Lab Bioclinic	EL	EL	EL	EL	EL

Itapevi

	Basico Enf	Pleno Enf	Pleno Apto	Master Enf	Master Apto
H Nova Vida	-	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS

AMB: Ambulatório | EL: Exames Laboratoriais | H: Internação Hospitalar |

Área de Comercialização / Utilização

- A comercialização e utilização é exclusiva para empresas com CNPJ e residência de 100% da massa de acordo com o plano contratado.

Plano Básico: São Paulo e Osasco

Demais planos: Caieiras, Diadema, Guarulhos, Mauá, Mogi das Cruzes, Osasco, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São Paulo e Suzano.

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.

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

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.

Comunicado Importante

- A partir de 11/03/2019 os planos abaixo não poderão mais ser comercializados.
Serão aceitas propostas com os produtos suspensos datadas de 10/03/2019 para protocolo na operadora até 13/03/2019 .
Consulte o horário de protocolo em sua corretora/plataforma.

Registro	Produto	Acomodação

Contratos e/ou Aditivos Vigentes

- Proposta de adesão - assinatura obrigatória do titular e do responsável pela empresa (Proposta Física deve ser retirada ou solicitada na Plataforma).
- Declaração de Saúde / Carta de orientação ao beneficiário - preenchida e assinada pelo titular. - [Clique aqui](#)
- Carta de orientação ANS - preenchida e assinada pelo titular e intermediário - [Clique aqui](#)
- Aditivo contratual de alteração de plano - assinatura obrigatória do responsável pela empresa - [Clique aqui](#)
- Aditivo de Redução de Carencia - assinatura obrigatória do responsável pela empresa - [Clique aqui](#)
- Aditivo de faixa etária - assinatura obrigatória pelo responsável da empresa. - [Clique aqui](#)
- Instruções de preenchimento do Layout - [Clique aqui](#)
- Layout - preenchimento obrigatório para processos a partir de 40 vidas - [Clique aqui](#)

Critérios 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-beneficiarios 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.

Grupo de carência	Prazo para aquisição do direito de uso	Procedimentos/Eventos Médicos e/ou hospitalares cobertos

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

Dados da Proposta

- o **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 cláusula de ADM.
- o Obrigatório o preenchimento do campo da inscrição estadual ou municipal, e o e-mail da empresa;
- o **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 O endereço da **ficha de adesão** deve ser o **endereço residencial** de cada titular (não podendo ser o mesmo endereço da empresa).

Diferenciais de Coberturas

- o Odonto Dentalpar - sem custo adicional. Para conhecer os procedimentos cobertos. - [Clique aqui](#)
- o **Serviços de Apoio ao Cliente 24horas, 7 dias por semana**: serviços de comunicação entre os associados e a Amealplan, os beneficiários e seus dependentes marcam consultas médicas na rede referenciada, obtêm informações sobre a rede credenciada, e tiram as dúvidas e recebem orientações gerais sobre o plano de saúde.
- o **Convênio Farmácia**: associados Amealplan 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.

Documentos Necessários

- o **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.
- o **Titular**: 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 ou declaração de união estável com firma reconhecida das assinaturas do casal.
 - **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).
-

Formação do Grupo

- **PME** de 02 a 99 vidas
 - Mínimo 01 titular com vínculo mais 01 dependente.
-

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.
-

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.
-

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.
-

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.
- Caso a assinatura esteja divergente do documento enviado, não poderá assinar corretamente ao lado da assinatura anterior. Neste caso a proposta deverá ser refeita.
- 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.

Taxa de Cadastro

- R\$ 50,00 por contrato

Telefones Úteis

- Central de atendimento ao cliente: 2766 1800
- Central de atendimento ao corretor: 3224 9666

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.

Vigência / Vencimento

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

são determinadas pelas seguradoras/operadoras e podem ser alterados pelas mesmas a qualquer momento. Os preços e condições estão sujeitos a confirmação no ato do fechamento do contrato.