

OPÇÃO FAMILIAR

Faixa Etária	BÁSICO AD ENF + ODONTO	EXECUTIVO CA ENF + ODONTO	PLENO ADE ENF + ODONTO	PLENO ADA APTO + ODONTO	PLANO MASTER ADER ENF + ODONTO	PLANO MASTER ADAR APTO + ODONTO
	481.482/18-7	434.357/01-3	473.674/15-5	473.675/15-3	475.759/16-9	475.760/16-2
00-18	R\$ 118,40	R\$ 136,15	R\$ 159,09	R\$ 200,44	R\$ 236,24	R\$ 300,69
19-23	R\$ 118,40	R\$ 136,15	R\$ 159,09	R\$ 200,44	R\$ 236,24	R\$ 300,69
24-28	R\$ 189,44	R\$ 217,85	R\$ 254,54	R\$ 320,69	R\$ 377,99	R\$ 480,49
29-33	R\$ 189,44	R\$ 217,85	R\$ 254,54	R\$ 320,69	R\$ 377,99	R\$ 480,49
34-38	R\$ 227,32	R\$ 261,41	R\$ 305,46	R\$ 384,83	R\$ 453,59	R\$ 576,59
39-43	R\$ 227,32	R\$ 261,41	R\$ 305,46	R\$ 384,83	R\$ 453,59	R\$ 576,59
44-48	R\$ 315,97	R\$ 363,37	R\$ 424,58	R\$ 534,92	R\$ 630,49	R\$ 801,46
49-53	R\$ 315,97	R\$ 363,37	R\$ 424,58	R\$ 534,92	R\$ 630,49	R\$ 801,46
54-58	R\$ 446,79	R\$ 513,81	R\$ 600,35	R\$ 756,38	R\$ 891,51	R\$ 1133,27
59/ +	R\$ 661,60	R\$ 760,83	R\$ 889,00	R\$ 1120,05	R\$ 1320,14	R\$ 1678,13

Regra Familiar: (Parentes por afinidade) sogro, sogra, nora, genro, padrasto, madrastra. Parentes consanguíneos: Pai, mãe, filhos, irmãos, avós, netos, netas, sobrinhos, primos e tios (a partir de 02 vidas)
A tabela poderá sofrer alterações sem aviso prévio.

OPÇÃO INDIVIDUAL

Faixa Etária	BÁSICO AD ENF + ODONTO	EXECUTIVO CA ENF + ODONTO	PLENO ADE ENF + ODONTO	PLENO ADA APTO + ODONTO	PLANO MASTER ADER ENF + ODONTO	PLANO MASTER ADAR APTO + ODONTO
	481.482/18-7	434.357/01-3	473.674/15-5	473.675/15-3	475.759/16-9	475.760/16-2
00-18	R\$ 131,56	R\$ 151,29	R\$ 178,05	R\$ 222,71	R\$ 262,47	R\$ 334,10
19-23	R\$ 131,56	R\$ 151,29	R\$ 178,05	R\$ 222,71	R\$ 262,47	R\$ 334,10
24-28	R\$ 210,50	R\$ 242,07	R\$ 284,88	R\$ 356,33	R\$ 419,96	R\$ 534,56
29-33	R\$ 210,50	R\$ 242,07	R\$ 284,88	R\$ 356,33	R\$ 419,96	R\$ 534,56
34-38	R\$ 252,60	R\$ 290,49	R\$ 341,86	R\$ 427,59	R\$ 503,95	R\$ 641,48
39-43	R\$ 252,60	R\$ 290,49	R\$ 341,86	R\$ 427,59	R\$ 503,95	R\$ 641,48
44-48	R\$ 351,12	R\$ 403,78	R\$ 475,18	R\$ 594,36	R\$ 700,49	R\$ 891,65
49-53	R\$ 351,12	R\$ 403,78	R\$ 475,18	R\$ 594,36	R\$ 700,49	R\$ 891,65
54-58	R\$ 496,48	R\$ 570,94	R\$ 671,91	R\$ 840,42	R\$ 990,50	R\$ 1260,80
59/ +	R\$ 735,19	R\$ 845,45	R\$ 994,96	R\$ 1244,49	R\$ 1466,73	R\$ 1866,99

Regra individual: Somente 01 (uma) vida - A tabela poderá sofrer alterações sem aviso prévio.

Recebimento de propostas

15 dias antecedentes a vigência

Vigência

Dias 1° e 15°

Vencimento

Dias 1° e 15°

Atenção! Os prazos para a entrega de propostas serão previamente informados.

ORIGEM

*TP= tempo de participação na empresa congênere em dia

	Redução de carência - Beneficiário					
	G0	G1	G2	G3	G4	G5
	Urgências e Emergências	Exames Simples	Exames Especiais	Exames Complexos	Exames Complexos	Partos
Plano anterior	24 h	30 dias	90 dias	120 dias	180 dias	300 dias
Carência Promocional	24 h	24 h	30 dias	30 dias	90 dias	300 dias
1 - CC (*TP 90 a 150 dias)	24 h	24 h	30 dias	30 dias	120 dias	300 dias
2 - CC (*TP 151 a 180 dias)	24 h	24 h	30 dias	30 dias	90 dias	300 dias
3 - CC (*TP 181 a 210 dias)	24 h	24 h	24 h	24 h	60 dias	300 dias
4 - CC (*TP acima de 210 dias)	24 h	24 h	24 h	24 h	30 dias	300 dias
5 - CC Compra de carência Plano pré regulamentado (anterior a 1999)	24 h	24 h	30 dias	30 dias	60 dias	300 dias

*Carência promocional válida a partir de 1° de fevereiro de 2016.

Congêneres participantes: Todas as operadoras / seguradoras devidamente registradas na ANS

Documento de elegibilidade para titulares ativos

Entidade	Podem aderir / Taxa associativa	Documentos necessários
ABEAD	Estudantes (a partir de 06 meses) Taxa R\$ 5,00	RG, CPF, comp. de endereço / Certificado da escola / Ficha associativa
FUNPRO	Funcionários Públicos: Estadual, Federal e Municipal Taxa R\$ 2,00	RG, CPF, comp. de endereço / Caso não conste o desconto da entidade no holerite, preencher ficha associativa
FESE	Trabalhadores Cooperados Taxa R\$ 3,50	RG, CPF, comp. de endereço / Ficha associativa
ABAEC	Comércio, serviços ou indústria Taxa R\$ 3,00	RG, CPF, comp. de endereço; Comerciante: Cópia do contrato social e/ou última alteração / Requerimento de empresário e/ou MEI (*) (com no mínimo 180 dias de registro e ativo) e comp. de filiação na entidade / Comerciante: Cópia da carteira de trabalho ou último contra cheque (com até 90 dias do mês da competência) e comp. de filiação na entidade (*) necessário o envio do Cartão do CNPJ
INDIPEP	Profissionais da Pedagogia e Psicopedagogia, autônomos e empregados em órgãos públicos e privados do Estado de São Paulo Taxa R\$ 5,00	RG, CPF, comp. de endereço / Diploma ou Carteira profissional ou holerite atualizado e ficha de filiação
FARM	Profissionais do ramo da farmácia Taxa R\$ 5,00	RG, CPF, Comp. de endereço / Ficha de filiação à entidade + Holerite ou CPTS
ANPLIA	Profissionais Liberais e/ou autônomos Taxa R\$ 4,50	RG, CPF, comp. de endereço / Cópia do diploma e/ou registro em conselho de classe ou em sindicato da categoria / Ficha associativa.

Carências

Item	Item	Coberturas
G0	Urgências e Emergências	Atendimento nos casos de emergência.
G1	Exames Simples	a) Consultas médicas eletivas.
G2	Exames Especiais	Além dos procedimentos/eventos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire o direito aos seguintes procedimentos/eventos, realizados em regime ambulatorial: a) mamografia, b) teste ergométrico, holerite e ultrassonografia, c) eletroencefalograma, d) exames de citologia oncológica (papanicolau), colposcopia e vulvosscopia, e) peniscopia.
G3	Exames Complexos	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 análise clínica, b) cirurgias ambulatoriais de porte zero (com anestesia local), c) exames de anatomia patológica, d) endoscopia diagnóstica e cirúrgica (em todas as especialidades).
G4	Exames Complexos	Além dos procedimentos/eventos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire o direito: a) demais procedimentos diagnósticos e terapêuticos, b) internações clínicas e cirúrgicas, procedimentos de alta complexidade, conforme definido no ROL de procedimentos de cobertura obrigatória de ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar, exceto os relacionados a doenças e lesões preexistentes, c) diálise e hemodíalise, d) hemoterapia, e) Procedimentos relacionados e planejamentos familiar.
G5	Parto	Parto a termo

Regras para análise de carências

A entrega da documentação deverá ocorrer obrigatoriamente no momento da contratação do plano e deverá ser encaminhada juntamente com a proposta de adesão. Todas as propostas passarão por análise para a portabilidade de carência e devem-se observar as normas regulamentares da ANS e legislação vigente. Relação completa consta no aditivo de redução de carência.

Redução de carência

Cópia da proposta do plano anterior ou carteirinha contendo a data de início do plano. Cópia dos 03 (três) últimos comprovantes de pagamento, sendo que o último boleto quitado não poderá ultrapassar 60 (sessenta) dias entre a data de seu pagamento e a data de início da vigência da Proposta Comercial da Ameplan. Todos os documentos acima poderão ser substituídos pela carta de permanência mínimo 6 (seis) meses na operadora anterior.

	BÁSICO	EXECUTIVO	PLENO	MASTER
Zona Norte				
HOSPITAL PRESIDENTE - TUCURUVI	PS / H	PS / H	PS / H	PS / H
Zona Sul				
HOSP. E MAT. VIDA'S (REFERENCIADO) - SANTO AMARO	PS / H / M	PS / H / M	PS / H / M	PS / H / M
HOSP. VIDA'S ALTA COMPLEXIDADE (REFERENCIADO) - SANTO AMARO	H	H	H	H
HOSP. DOM ALVARENGA (HOSP. INFANTIL IPIRANGA) IPIRANGA	-	PS	PS	PS
CLINISUL SERVIÇOS MÉDICOS - CAPÃO REDONDO	-	PA	PA	PA
HOSPITAL ADVENTISTA DE SÃO PAULO - ACLIMAÇÃO	-	-	PS / H	PS / H
HOSPITAL ADVENTISTA DE SÃO PAULO - CAPÃO REDONDO	-	-	PS / H	PS / H
Zona Leste				
HOSP. PARANAGUÁ (REFERENCIADO) - ERMELINO MATARAZZO	PS / H	PS / H	PS / H	PS / H
HOSPITAL 8 DE MAIO - ITAIM PAULISTA	PS / H / M	PS / H / M	PS / H / M	PS / H / M
HOSPITAL ITAQUERA - ITAQUERA	PS	PS	PS	PS
HOSPITAL E MATERNIDADE MASTER CLIN - SÃO MATEUS	M	M	M	M
CEMA - HOSPITAL ESPECIALIZADO - MOOCA	-	PS	PS	PS
HOSPITAL GUAIANAZES - GUAIANAZES	-	PS / H / M	PS / H / M	PS / H / M
HOSPITAL SANTO EXPEDITO - ITAQUERA	PS / H	PS / H	PS / H	PS / H
CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA - ITAQUERA	-	-	PS / H / M	PS / H / M
Zona Oeste				
HOSPITAL PORTINARI - VILA JAGUARA	-	PS / H / M	PS / H / M	PS / H / M
Centro				
HOSPITAL SANTA ISABEL - HIGIENÓPOLIS	-	-	-	PS / H
Outras Localidades				
HOSPITAL N. SRA. DE FÁTIMA (REFERENCIADO) - OSASCO	PS / H	PS / H	PS / H	PS / H
HOSPITAL SAÚDE DE GUARULHOS - GUARULHOS	-	PS / H	PS / H	PS / H
SANTA CASA DE MAUÁ	PS / H / M	PS / H / M	PS / H / M	PS / H / M
HOSPITAL SÃO BERNARDO - SBC	-	PS / H	PS / H	PS / H
MED VIDA ASSIST. MÉDICA (NOVA VIDA) ITAPEVI	-	PS / H / M	PS / H / M	PS / H / M
CLÍNICA S. ANTÔNIO (HOSP. PRO-MATER) - FERRAZ DE VASCONCELOS	-	PA	PA	PA
HOSPITAL STELLA MARIS - GUARULHOS	-	-	PS / H	PS / H
HOSP. BENEFICENCIA DE SÃO CAETANO DO SUL - SCS	-	-	-	PS / H
HOSPITAL BOM CLIMA - GUARULHOS	-	-	-	PS / H / M
HOSPITAL NEUROCENTER - GUARULHOS	PS / H	-	-	-

AMBULATÓRIOS

Zona Norte

Unidade Assistencial Santana

Zona Sul

Ambulatório Santo Amaro

Zona Leste

Unidade Assistencial Tatuapé

Unidade Assistencial Paranaguá - Ermelino Matarazzo

Outras Localidades

Unidade Assistencial N. Sra. de Fátima - Osasco

LABORATÓRIOS

ALPHA IMAGEM	LAB. CLEMENTE FERREIRA	ONIX
ANALISIS	MAXIMO	SM DIAGNÓSTICOS
ANDREAZZA	MELLO	POSENATO
AUTOLOGUS	PRESECOR	LAB. VALZACCHI
BIOCENTER	SANCET	LABORAMED
BIOLAB	SÃO MIGUEL	LAB. MED. TUCURUVI
CID	TADAO MORI	LAB. MILITELLO
DELIBERATO	TRASMED	LAVITTA
DIAGLAB	VITAL LAB	BIOTOX
ENDOLABOR	CEDO DIAGNÓSTICO	CDB
ENZILAB	GHELFOND	ANALÍTICA
GRANJA JULIETA	GIMI	CDN
LABOR UNIÃO	LAB. HORMON	SALOMÃO ZOPPI

PA: Pronto Atendimento / PS: Pronto-Socorro / H: Hospital / M: Maternidade

Rede sujeita a alteração pela operadora Ameplan, sem aviso prévio. Para consulta da rede credenciada completa e atualizada, consulte o manual do beneficiário.

Canal de Apoio ao Corretor

☎ 11 2124 1888 📞 11 99632 0425 ✉ apoioacorretor@corporeadministradora.com.br 🌐 corporeadministradora 🌐 www.corporeadministradora.com.br

NOVO!



Baixe
nosso
App.



Corpore Administradora

ANS nº 41.896-0

Ameplan

ANS nº 39.473-4