

**Recebimento de propostas** 15 dias antecedente a vigência  
**Vigência** Dias 1º e 15º  
**Vencimento** Dias 1º e 15º  
Os prazos para a entrega de propostas serão previamente informados.

## Opção Familiar



**E por mais R\$ 16,00 tenha o plano odontológico incluso**

Plano	Básico AD	AMP 250 E AD	Pleno ADE	Pleno ADA	Master ADE	Master ADA
Código ANS	481.482/18-7	484.502/19-1	473.674/15-5	473.675/15-3	475.759/16-9	475.760/16-2
Acomodação	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Apartamento	Enfermaria	Apartamento
Abrangência	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios
<b>Faixa Etária</b>	00-18	R\$ 88,67	R\$ 103,65	R\$ 124,12	R\$ 158,26	R\$ 188,67
	19-23	R\$ 88,67	R\$ 103,65	R\$ 124,12	R\$ 158,26	R\$ 188,67
	24-28	R\$ 141,87	R\$ 165,85	R\$ 198,58	R\$ 253,21	R\$ 301,87
	29-33	R\$ 141,87	R\$ 165,85	R\$ 198,58	R\$ 253,21	R\$ 301,87
	34-38	R\$ 170,24	R\$ 199,02	R\$ 238,30	R\$ 303,85	R\$ 362,24
	39-43	R\$ 170,24	R\$ 199,02	R\$ 238,30	R\$ 303,85	R\$ 362,24
	44-48	R\$ 236,63	R\$ 276,63	R\$ 331,24	R\$ 422,35	R\$ 503,51
	49-53	R\$ 236,63	R\$ 276,63	R\$ 331,24	R\$ 422,35	R\$ 503,51
54-58	R\$ 334,60	R\$ 391,16	R\$ 468,37	R\$ 597,21	R\$ 711,97	
59/+	R\$ 495,48	R\$ 579,22	R\$ 693,57	R\$ 884,35	R\$ 1.054,28	R\$ 1.359,76

Regra Familiar: (Parentes por afinidade) sogro, sogra, nora, genro, padrasto, madrasta. 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

Plano	Básico AD	AMP 250 E AD	Pleno ADE	Pleno ADA	Master ADE	Master ADA
Código ANS	481.482/18-7	484.502/19-1	473.674/15-5	473.675/15-3	475.759/16-9	475.760/16-2
Acomodação	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Apartamento	Enfermaria	Apartamento
Abrangência	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios
<b>Faixa Etária</b>	00-18	R\$ 93,33	R\$ 109,10	R\$ 130,64	R\$ 166,59	R\$ 198,59
	19-23	R\$ 93,33	R\$ 109,10	R\$ 130,64	R\$ 166,59	R\$ 198,59
	24-28	R\$ 149,33	R\$ 174,56	R\$ 209,03	R\$ 266,54	R\$ 317,74
	29-33	R\$ 149,33	R\$ 174,56	R\$ 209,03	R\$ 266,54	R\$ 317,74
	34-38	R\$ 179,20	R\$ 209,48	R\$ 250,83	R\$ 319,85	R\$ 381,29
	39-43	R\$ 179,20	R\$ 209,48	R\$ 250,83	R\$ 319,85	R\$ 381,29
	44-48	R\$ 249,09	R\$ 291,17	R\$ 348,65	R\$ 444,59	R\$ 530,00
	49-53	R\$ 249,09	R\$ 291,17	R\$ 348,65	R\$ 444,59	R\$ 530,00
54-58	R\$ 352,21	R\$ 411,72	R\$ 493,00	R\$ 628,66	R\$ 749,41	
59/+	R\$ 521,55	R\$ 609,67	R\$ 730,03	R\$ 930,92	R\$ 1.109,73	R\$ 1.431,41

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

### Titular | Documentos necessários

Cópias: RG + CPF  
+ Comprovante de Endereço.

### Responsável Financeiro

Somente poderão ser responsáveis legais do titular menor de 18 anos: Pai, mãe, tutor ou guardião, comprovado documentalmente. **Documentos:** Cópias: RG + CPF

### Dependentes / Quem pode aderir?

Cônjuge.  
Companheiro (a).  
Filhos (as), Dependentes legalmente equiparados a  
Filhos (as), Solteiros (as)  
Parentes Consanguíneos: Pai, Mãe, (as), Irmãos, Netos (as),  
Sobrinhos (as), Primos (as), e Tios (as), Avós  
Parentes por Afinidade: Sogro, Sogra, Nora, Genro, Padrasto e Madrasta.

### Documentos necessários

Cópias: RG + CPF + Certidão de Casamento.  
Cópias: RG + CPF + Declaração de União estável reconhecida no cartório.  
Cópias: RG + CPF ou Certidão de Nascimento **Para Filhos (as) Adotivos:** Documentação da Adoção | Documentação Provisória deve estar dentro da validade.  
Cópias: RG + CPF + Documento Comprovando Vínculo com Titular.  
Cópias: RG + CPF + Documento comprovando vínculo com titular, ex: Certidão de Casamento ou União Estável.

### Dependentes Categoria Estudantil

Pai, Mãe, Irmão (menor), de Titulares com até 17 anos, 11 meses e 29 dias.

### Documentos necessários

Cópias: RG + CPF | **Em caso de ambos Pai e Mãe aderirem o plano:** Certidão de Casamento ou Declaração de União Estável Reconhecida no Cartório.

## Área de Comercialização

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

### ORIGEM

\*TP= tempo de participação na empresa congênere em dia

	Carência Contratual	Redução de carência - Beneficiário					
		G0	G1	G2	G3	G4	G5
		Urgências e Emergências	Exames Simples	Exames Especiais	Exames Complexos	Exames Complexos	Partos
1 - CC	(*TP 90 a 150 dias)	24 h	30 dias	90 dias	120 dias	180 dias	300 dias
2 - CC	(*TP 151 a 180 dias)	24 h	24 h	60 dias	90 dias	160 dias	300 dias
3 - CC	(*TP 181 a 210 dias)	24 h	24 h	60 dias	90 dias	120 dias	300 dias
4 - CC	(*TP acima de 210 dias)	24 h	24 h	30 dias	60 dias	90 dias	300 dias
5 - CC	Compra de carência Plano pré regulamentado (anterior a 1999)	24 h	24 h	60 dias	90 dias	120 dias	300 dias

## Carências

Item	Prazo	Coberturas
G0 Urgências e Emergências	24 horas	Atendimentos nos casos de emergência ou de urgência, caracterizados nos termos do artigo 35-C incisos I e II, da Lei nº 9.656/98;
G1 Exames Simples	30 dias	a) consultas médicas eletivas; b) exames realizados em regime ambulatorial de análises clínicas em bioquímica, hematologia, fezes, urina, radiologia simples (não contratada) e eletrocardiografia.
G2 Exames Especiais	90 dias	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, holter e ultrassonografias; c) eletroencefalograma; d) exames de citologia oncológica (papanicolau) colposcopia, e) peniscopia.
G3 Exames Complexos	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 análise clínicas; b) cirurgias ambulatoriais de porte zero (com anestesia local); c) exames de anatomia patológica; d) endoscopia diagnóstica e cirúrgica (em todas as especialidades); e) provas de função pulmonar, líquor; f) exames angiográficos de Doppler, fluxometria e investigação vascular ultrassônica, ecocardiografia; g) eletroneuromiografia; h) densimetria óssea; i) exames radiológicos contrastados; j) fisioterapia; k) sessões de Psicoterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional e Nutrição; l) exames e testes oftalmológicos, alergológicos e otorrinolaringológicos.
G4 Exames Complexos	180 dias	Além dos procedimentos/eventos descritos nos itens anteriores, o Beneficiário adquire o direito a: a) demais procedimentos diagnósticos e terapêuticos; b) internações clínicas e cirúrgicas, procedimentos de alta complexidade, conforme definido no Rol de Procedimentos de Cobertura Obrigatória da ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar, exceto os relacionados a DPLE (Doenças e Lesões Preexistentes); c) Diálise e Hemodiálise; d) Hemoterapia; e) procedimentos relacionados a planejamento familiar.
G5 Parto	300 dias	Além dos procedimentos/eventos descritos nos itens anteriores, a Beneficiária, titular ou dependente, adquire o direito à cobertura de partos 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.

## Documento de elegibilidade para titulares ativos

Entidade	Podem aderir	Taxa associativa	Documentos necessários
	Comércio, Serviços ou Indústria.	R\$ 3,00	<b>Comerciante:</b> Cópia do Contrato Social ou Última Alteração   Requerimento de Empresário ou MEI (com no mínimo 6 meses de registro e ativo). <b>Comerciário:</b> Cópia da Carteira de Trabalho (CTPS) das páginas: Foto, CNPJ da Empresa, Nome Completo e Cargo do Empregado ou Holerite Atual. Necessário o envio do Cartão do CNPJ   Ficha Associativa.
	Estudantes (a partir de 06 meses).	R\$ 5,00	Cópia do Certificado da Escola ou Declaração Escolar   Ficha Associativa.
	Escreventes Técnicos Judiciários do Tribunal de Justiça de SP.	R\$ 2,00	Cópia do Holerite Atual ou Nomeação de Cargo Público   Ficha Associativa.
	Profissionais Liberais ou Autônomos.	R\$ 4,50	Cópia do Diploma ou Registro em Conselho de Classe ou em Sindicato da Categoria   Ficha Associativa.
	Trabalhadores Cooperados.	R\$ 3,50	Cópia do Holerite Atual   Ficha Associativa.
	Profissionais diplomados em Arquitetura e Urbanismo, domiciliados no Estado de São Paulo.	R\$ 13,00	Cópia da Carteirinha do CAU - Conselho de Arquitetura e Urbanismo   Ficha Associativa.
	Profissionais do Ramo de Farmácia   Municípios: Barueri, Carapicuíba, Embu, Itapevi, Jandira, Osasco, Taboão da Serra.	R\$ 5,00	Cópia do Holerite Atual e Carteira de Trabalho (CTPS) das páginas: Foto, CNPJ da Empresa, Nome Completo e Cargo do Empregado   Ficha Associativa.
	Profissionais da Pedagogia e Psicopedagogia, Empregados em Órgãos Públicos e Privados do Estado de São Paulo.	R\$ 5,00	Cópia do Diploma ou Holerite Atual e Carteira de Trabalho (CTPS) das páginas: Foto, CNPJ da Empresa, Nome Completo e Cargo do Empregado   Ficha Associativa.

## Rede Credenciada

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

	Básico	AMP 250 E AD	Pleno	Master
<b>Zona Norte</b> Hospital Presidente - Tucuruvi	PS / H	PS / H	PS / H	PS / H
<b>Zona Sul</b> Hosp. e Mat. Vida's (Referenciado) - Santo Amaro Hosp. Vida's Alta Complexidade (Referenciado) - Santo Amaro Hosp. Dom Alvarenga (Hosp. Infantil Ipiranga) Ipiranga Hospital Adventista de São Paulo - Aclimação Hospital Adventista de São Paulo - Capão Redondo	PS / H / M H - - -	PS / H / M H PS - -	PS / H / M H PS PS / H PS / H	PS / H / M H PS PS / H PS / H
<b>Zona Leste</b> Hosp. Paranaguá (Referenciado) - Ermelino Matarazzo Hospital 8 de Maio - Itaim Paulista Hospital e Maternidade Master Clin - São Mateus Hospital Guaianazes - Guaianazes Hospital Santo Expedito - Itaquera	PS / H PS / H / M M - PS / H	PS / H PS / H / M M PS / H / M PS / H	PS / H PS / H / M M PS / H / M PS / H	PS / H PS / H / M M PS / H / M PS / H
<b>Zona Oeste</b> Hospital Portinari - Vila Jaguara	-	PS / H / M	PS / H / M	PS / H / M
<b>Centro</b> Hospital Santa Isabel - Higienópolis	-	-	-	PS / H
<b>Outras Localidades</b> Hospital N. Sra. de Fátima (Referenciado) - Osasco Hospital Saúde de Guarulhos - Guarulhos Clínica S. Antônio (Hosp. Pro-mater) - Ferraz de Vasconcelos Hospital Stella Maris - Guarulhos Hosp. Beneficência de São Caetano do Sul - SCS Hospital Bom Clima - Guarulhos Hospital Neurocenter - Guarulhos	PS / H - - - - - PS / H	PS / H PS / H PA - - - -	PS / H PS / H PA PS / H - - -	PS / H PS / H PA PS / H PS / H PS / H / M -

### Ambulatórios

<b>Zona Norte</b> Unidade Assistencial Santana
<b>Zona Sul</b> Ambulatório Santo Amaro
<b>Zona Leste</b> Unidade Assistencial Tatuapé Unidade Assistencial Paranaguá - Ermelino Matarazzo
<b>Outras Localidades</b> Unidade Assistencial N. Sra. de Fátima - Osasco

### Laboratórios

Alpha Imagem	Enzilab	Trasmed	Laboramed
Analisis	Granja Julieta	Vital Lab	Lab. Med. Tucuruvi
Andreazza	Labor União	Cedo Diagnóstico	Lab. Militello
Autologus	Lab. Clemente Ferreira	Ghelfond	Lavitta
Biocenter	Maximo	Gimi	Biotox
Biolab	Mello	Lab. Hormon	CDB
CID	Presecor	Onix	Análítica
Deliberato	Sancet	SM Diagnósticos	CDN
Diaglab	São Miguel	Posenato	Salomão Zoppi
Endolabor	Tadao Mori	Lab. Valzacchi	

Rede sujeita a alteração pela operadora Ameplan, sem aviso prévio. Para consulta da rede credenciada completa e atualizada, consulte App Ameplan Saúde ou site da Operadora [www.ameplansaude.com.br](http://www.ameplansaude.com.br)

**Apoio ao Corretor**

☎ 11 99632 0425 ☎ 11 2124 1888

✉ [apoioacorretor@corporeadministradora.com.br](mailto:apoioacorretor@corporeadministradora.com.br)

🌐 [www.corporeadministradora.com.br](http://www.corporeadministradora.com.br) @Corpore\_Adm

📱 [corporeadministradora](https://www.facebook.com/corporeadministradora) [Corpore Administradora de Benefícios](https://www.linkedin.com/company/corpore-administradora-de-beneficios)

Baixar  
nosso app!

@ PLANOS DE  
SAÚDE ON-LINE

Nos recomende e avalie

v.junho.2020

Ameplan

**ANS nº 39.473-4**

Corpore Administradora

**ANS nº 41.896-0**