



Departamento
contato@natancorretora.com.br



<http://www.natancorretora.com.br>
(11)4667-4053

AMEPLAN - ABRIL 2011 - Taxa de Inscrição: R\$ 15,00

GRUPAL (Para contratação de um beneficiário ou mais, sem vínculo familiar)					
Planos	EXECUTIVO	PLENO	PLENO	MASTER	MASTER
Acomodação	Enfer.	Enfer.	Apto.	Enfer.	Apto.
00 a 18 anos	42,00	50,40	65,52	78,62	102,22
19 a 23 anos	42,00	50,40	65,52	78,62	102,22
24 a 28 anos	69,60	83,52	109,04	130,85	170,10
29 a 33 anos	69,60	83,52	109,04	130,85	170,10
34 a 38 anos	83,88	100,66	130,85	157,02	204,13
39 a 43 anos	83,88	100,66	130,85	157,02	204,13
44 a 48 anos	166,68	200,02	260,14	312,17	405,82
49 a 53 anos	166,68	200,02	260,14	312,17	405,82
54 a 58 anos	193,56	232,27	301,96	362,35	471,06
+ de 59 anos	-	302,28	393,12	471,74	613,27

DOCUMENTAÇÃO/REGRAS

* **Titular:** O contratante do plano deverá ter idade igual ou maior de 18 ou se menor, a proposta deverá ser assinada pelo responsável legal;

* **Dependentes:** Cônjuge ou companheiro (a), filho (a) natural (ais) ou adotivo (s), estes desde que tenham sua guarda definitiva ou tutela;

* **Agregados:** Parentes indiretos, netos (as), sogro (as), etc.

* **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, e pelo corretor e carimbo da corretora. A 1ª via da proposta de admissão deverá ser encaminhada a Ameplan, a 2ª via ficará com a corretora e a 3ª via com o cliente, sendo que a 3ª também valerá como recibo de pagamento da mensalidade.

* **Declaração de Saúde:** Deve ser preenchida, obrigatoriamente pelo titular ou responsável, e assinada por ele, devendo ser encaminhada a 1ª via a Ameplan e a 2ª fica com o cliente, sendo que a 3ª também

* **Entrevista Médica Qualificada:** Passarão por entrevista médica qualificada usuário com idade igual ou superior a 59 anos, que será agendada pela Ameplan. Ficarão a

critério da Ameplan, a necessidade da entrevista médica qualificada para clientes que tenham respostas afirmativas na declaração de saúde de doenças e lesões pré-existentes.

REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

* Idade igual ou inferior a 58 anos;

* Ter no mínimo 3 meses de seguro ou plano de saúde anterior (pessoa física ou jurídica);

* 2 Últimos comprovantes de pagamento da operadora anterior;

* Comprovante de data de início do plano anterior (cópia da carteirinha, proposta admissão plano anterior, ou carta em papel timbrado da operadora ou empresa que oferecia o benefício);

* Não estar inadimplente há mais de 90 dias, ou 60 dias do desligamento da empresa.

REGRAS RECEBIMENTO/CADASTRAMENTO

* Proposta de adesão, declaração de saúde e aditivos sem rasuras (todos os campos preenchidos);

* Carimbo da Corretora;

* Borderô de recebimento;

** Avaliação PR-admissional ou entrevista qualificada para beneficiários com idade igual ou superior a 59 anos com pré-existência;

* Prazo de entrega 3 dias úteis a contar da data de assinatura.

RESUMO REDE CREDENCIADA

Sênior

<p>Hosp. Mat. Vidas - PS/M/H Hosp. Vidas Alta Complexidade - H Hosp. Paranaguá - PS/H Hosp. Nossa Senhora De Fátima - PS Complexo Hospitalar Paulista - PS Hosp. Geral da Penha - PS/H Hosp. Guaianazes - PS/M/H</p>	<p>Hosp. Santo Expedito - PS/M/H Hosp. e Mater. Master Clin - M Hosp. San Paolo - PS/M/H Hosp. Infantil Ipiranga – PS/H Hosp. Presidente – PS/H Outras Regiões Santo André Hosp. Coração de Jesus - PS/M/H</p>	<p>Suzano Hosp. São Sebastião - PS/M/H Santa Causa de Suzano Guarulhos Hosp. Saúde Guarulhos - PS/H Hosp. Stella Maris - PS Mauá Santa Casa de Mauá -PS/M/H</p>
--	---	---

Executivo

<p>Hosp. Mat. Vidas - PS/M/H Hosp. Vidas Alta Complexidade - H Hosp. Paranaguá - PS/H Hosp. Nossa Senhora De Fátima-PS Complexo Hospitalar Paulista - PS Hosp. Geral da Penha - PS/H Hosp. Guaianazes - PS/M/H</p>	<p>Hosp. Santo Expedito - PS/M/H Hosp. e Mater. Master Clin - M Hosp. San Paolo - PS/M/H Hosp. Infantil Ipiranga – PS/H Hosp. Presidente – PS/H Outras Regiões Santo André Hosp. Coração de Jesus - PS/M/H</p>	<p>Suzano Santa Causa de Suzano - PS Guarulhos Hosp. Saúde Guarulhos - M Mauá Santa Casa de Mauá -PS/M/H</p>
--	---	--