

Tabela Ameplan Saúde | Hebron Benefícios - Empresarial - PME



SAÚDE PME

Simule o seu plano de saúde online



SIMULAR



Referência: Janeiro/2020 - Taxa de Inscrição: Não informado

PME

Faixa Etária	Básico QC 02 a 29 vidas c/ odonto	Executivo QC 02 a 29 vidas c/ odonto	Pleno QP 02 a 29 vidas c/ odonto	Master QC 02 a 29 vidas c/ odonto	Master QP 02 a 29 vidas c/ odonto
Acomodação	Enf.	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 95.58	R\$ 105.04	R\$ 160.92	R\$ 189.90	R\$ 241.88
19 a 23	R\$ 95.58	R\$ 105.04	R\$ 160.92	R\$ 189.90	R\$ 241.88
24 a 28	R\$ 127.13	R\$ 139.70	R\$ 214.02	R\$ 252.57	R\$ 321.50
29 a 33	R\$ 127.13	R\$ 139.70	R\$ 214.02	R\$ 252.57	R\$ 321.50
34 a 38	R\$ 138.57	R\$ 152.29	R\$ 233.30	R\$ 275.30	R\$ 350.43
39 a 43	R\$ 138.57	R\$ 152.29	R\$ 233.30	R\$ 275.30	R\$ 350.43
44 a 48	R\$ 300.69	R\$ 330.45	R\$ 506.24	R\$ 597.41	R\$ 760.43
49 a 53	R\$ 300.69	R\$ 330.45	R\$ 506.24	R\$ 597.41	R\$ 760.43
54 a 58	R\$ 417.95	R\$ 459.32	R\$ 703.67	R\$ 830.41	R\$ 1057.00
59 ou +	R\$ 522.43	R\$ 574.15	R\$ 879.59	R\$ 1037.48	R\$ 1321.26

PME

Faixa Etária	Básico QC 30 a 99 vidas c/ odonto	Executivo QC 30 a 99 vidas c/ odonto	Pleno QP 30 a 99 vidas c/ odonto	Master QC 30 a 99 vidas c/ odonto	Master QP 30 a 99 vidas c/ odonto
Acomodação	Enf.	Enf.	Apto.	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 89.19	R\$ 98.02	R\$ 150.16	R\$ 177.21	R\$ 225.56
19 a 23	R\$ 89.19	R\$ 98.02	R\$ 150.16	R\$ 177.21	R\$ 225.56
24 a 28	R\$ 118.62	R\$ 130.36	R\$ 199.72	R\$ 235.69	R\$ 300.00
29 a 33	R\$ 118.62	R\$ 130.36	R\$ 199.72	R\$ 235.69	R\$ 300.00
34 a 38	R\$ 129.29	R\$ 142.09	R\$ 217.69	R\$ 256.90	R\$ 326.99
39 a 43	R\$ 129.29	R\$ 142.09	R\$ 217.69	R\$ 256.90	R\$ 326.99
44 a 48	R\$ 280.58	R\$ 308.36	R\$ 472.39	R\$ 557.47	R\$ 709.59
49 a 53	R\$ 280.58	R\$ 308.36	R\$ 472.39	R\$ 557.47	R\$ 709.59
54 a 58	R\$ 389.99	R\$ 428.60	R\$ 656.62	R\$ 774.87	R\$ 986.32
59 ou +	R\$ 487.49	R\$ 535.75	R\$ 820.77	R\$ 968.58	R\$ 1232.90

REDE CREDENCIADA

1 - Básico

HOSPITAIS

ZONA SUL

São Paulo

- Hospital e Maternidade Vidas - H/M/PS
- Hospital Vidas Alta Complexidade - H

ZONA NORTE

São Paulo

- Hospital Presidente - H/PS

ZONA LESTE

São Paulo

- Hospital e Maternidade Master Clin - M
- Hospital e Maternidade Oito de Maio - H/M/PS
- Hospital e Maternidade Paranaguá - H/PS

ZONA LESTE

São Paulo

- Hospital Santo Expedito - H/PS

ABCD

Mauá

- Hospital Santa Casa de Mauá (Hospital Imaculada Conceição) - H/M/PS

GRANDE SÃO PAULO

Osasco

- Hospital Nossa Senhora de Fátima (Complexo Hospitalar JSJ) - H/PS

ALTO TIETÊ

Guarulhos

- Hospital Neuro Center - H/PS

LABORATÓRIOS

ZONA SUL

São Paulo

- Beta Saúde
- R&M-Assessoria e Análises Laboratoriais - Endolabor

ZONA LESTE

São Paulo

- Analisis Laboratório

ABCD

Diadema

- Labor União

GRANDE SÃO PAULO

Taboão da Serra

- Bioclinic Lab. de Anal. - Taboão da Serra

ALTO TIETÊ

Guarulhos

- Laboratório Deliberato de Análises Clínicas - Unidade de Guarulhos I

REDE CREDENCIADA

2 - Executivo

HOSPITAIS

ZONA SUL

São Paulo

- Clinisul - Serviço Médico Zona Sul - PA
- Clínica Infantil do Ipiranga (Dom Alvarenga) - PS
- Hospital Dom Antônio Alvarenga - PS

ZONA LESTE

São Paulo

- Hospital Cema - PS
- Hospital Central de Guaianazes - H/M/PS

ZONA OESTE

São Paulo

- Hospital Portinari - H/M/PS

ABCD

Santo André

- Hospital Coração de Jesus (Perimetral S. André) - H/PS

ABCD

São Bernardo do Campo

- Hospital São Bernardo - H/PS

GRANDE SÃO PAULO

Itapevi

- Hospital e Maternidade Nova Vida - Itapevi - H/M/PS

ALTO TIETÊ

Ferraz de Vasconcelos

- Hospital Pró Mater (Clínica Santo Antonio) - PA

LABORATÓRIOS

ZONA SUL

São Paulo

- Laboratório Granja Julieta - Santo Amaro
- Laboratório Militello

ZONA LESTE

São Paulo

- SM Diagnósticos Especializados - São Miguel Paulista

CENTRO

São Paulo

- Cedo Diagnósticos

ABCD

São Caetano do Sul

- Laboratório Análises Clínicas Brasil - Valzacchi
- Laboratório Hormon

REDE CREDENCIADA

3 - Pleno

HOSPITAIS

ZONA SUL

São Paulo

ALTO TIETÊ

Guarulhos

- Hospital Stella Maris - Guarulhos - H/PS

- Hospital Adventista de São Paulo - Capão Redondo - H/PS

ZONA LESTE

São Paulo

- Casa de Saúde Santa Marcelina - H/PS

CENTRO

São Paulo

- Hospital Adventista de São Paulo - Aclimação - H/PS

LABORATÓRIOS

ZONA SUL

São Paulo

- Biotox
- Enzilab Análises Clínicas
- Radioclínica Tadao Mori
- Transmed Centro Diagnósticos

ZONA NORTE

São Paulo

- Laboratório Médico Tucuruvi
- Presecor Diagnósticos por Imagem - Freguesia do Ó
- Presecor Diagnósticos por Imagem - Santana

ZONA LESTE

São Paulo

- Avante Medicina Diagnóstica

ZONA LESTE

São Paulo

- GIMI Medicina Diagnóstica
- Laboratório Máximo
- Laboratório São Miguel

ZONA OESTE

São Paulo

- Autologus
- Laboratório Anderson A Posenato

CENTRO

São Paulo

- Ghelfond Medicina Diagnóstica - Unidade Angélica

GRANDE SÃO PAULO

Carapicuíba

- Laboratório Lavitta

ALTO TIETÊ

Suzano

- Analítica

**REDE CREDENCIADA
4 - Master**

HOSPITAIS

CENTRO

São Paulo

- Hospital Santa Isabel - H/PS

ABCD

São Caetano do Sul

- Hospital Beneficência Portuguesa - São Caetano do Sul - H/PS

LABORATÓRIOS

ZONA SUL

São Paulo

- Salomão Zoppi Referência em Diagnóstico - Unidade Paraíso

ZONA OESTE

São Paulo

ABCD

Santo André

- CDN - Centro de Diagnósticos das Nações

- Salomão Zoppi Referência em Diagnóstico - Unidade Morumbi

Carência

Carência Promocional 02 a 29 vidas

Procedimento	Carência
Urgência e Emergência	24 horas
Exames Simples - G1	24 horas
Exames Especiais - G2	30 dias
Exames Complexo - G3	30 dias
Exames Complexos - G4	90 dias
Parto - G5	300 dias

Carência 30 a 99 vidas

Procedimento	Carência
Urgência e Emergência	24 horas
Exames Simples - G1	24 horas
Exames Especiais - G2	24 horas
Exames Complexo - G3	24 horas
Exames Complexos - G4	24 horas
Parto - G5	24 horas

As Carências contratuais deverão ser cumpridas pelos titulares e dependentes de acordo com os procedimentos da tabela acima.

Critérios de Redução de Carência

Redução para beneficiários até 58 anos 11 meses e 29 dias.

Mínimo de 03 meses de plano anterior.

Não reduz carência para ex-beneficiários de planos hospitalares.

Não há redução de carências para doenças ou lesões preexistentes.

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.

Documentação

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.

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.

Filhos ou enteados: Cópia 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).

Mais Informações

Quem Pode Aderir

Empresas de 02 a 99 vidas
Funcionários em Regime CLT
Dependentes Legais

Composição

Titulares: sócios, funcionários com vínculo (FGTS) e estagiários, aprendiz, sem limite de idade.

Dependentes legais: Cônjuge ou companheiro, filhos solteiros e/ou adotivos menores de 21 anos 11 meses e 29 dias; se universitários até 23 anos 11 meses e 29 dias, ou filhos inválidos sem limite de idade.

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.

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.

Atendendo à Instrução Normativa da Receita Federal, todas as propostas deverão ser acompanhadas da cópia de documento com o número do CPF de todos os beneficiários (titulares ou dependentes) com idade igual ou superior a 8 anos.

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.

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.

Contratos e/ou Aditivos Vigentes

Proposta de adesão - assinatura obrigatória do titular e do responsável pela empresa.

Declaração de Saúde / Carta de orientação ao beneficiário - preenchida e assinada pelo titular.

Aditivo de redução de carências - assinatura opcional do titular quando houver aproveitamento de carências.

Dados da Proposta

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.

Obrigatório o preenchimento do campo da inscrição estadual ou municipal, e o e-mail da empresa.

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 endereço da ficha de adesão deve ser o endereço residencial de cada titular (não podendo ser o mesmo endereço da empresa).

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.

Área de Comercialização / Utilização

Só pode ser comercializado para empresas com CNPJ e residência de 100% da massa apenas em: São Paulo, Caieiras, Diadema, Guarulhos, Mauá, Mogi das Cruzes, Osasco, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul e Suzano.

Vigência / Vencimento

Período de Adesão	Fechamento de Vigência	Início da Vigência	Vencimento
-------------------	------------------------	--------------------	------------

De 01 a 15	Dia 01 do mês seguinte	Dia 05 do mês da vigência	Dia 05
De 16 a 30	Dia 15 do mês seguinte	Dia 15 do mês seguinte	Dia 20

ATENÇÃO! Aos valores apresentados não estão sendo somadas as taxas. As informações referentes a Preços, Redes, Carências, Documentações, Reembolsos e outros deverão ser verificadas e conferidas junto a respectiva operadora/seguradora no ATO da CONTRATAÇÃO. Esta Tabela/Ferramenta tem como objetivo facilitar o trabalho de pesquisa, porém não nos responsabilizamos por possíveis alterações que sejam feitas por parte das operadoras/seguradoras. Para maiores informações sobre a rede credenciada, consulte o Orientador Médico ou o site oficial da operadora para verificar as especialidades cobertas por cada prestador. Quaisquer outras dúvidas, como regras de comercialização ou outras dúvidas sobre o produto/plano, consulte a operadora/seguradora.
