

Tabela de Vendas

Material de Apoio ao Corretor



ANS 34.014-6

tir de 320		a: Municipal talar com obstretícia		po de Municípios talar com obstretícia	Abrangência: Grupo de Municípios Ambulatorial + Hospitalar com obstretícia São Paulo, Cubatão, Diadema, Guarujá, Itanhaém, Mauá, Mongaguá, Peruíbe, Praia Grande, Santos e São Vicente.		
Válido a partir de 01/11/2020	Município d	e São Paulo		ılhos, Mauá, Osasco, Santo ımpo e São Caetano do Sul			
^	AACL 200 Adesão SP Enfermaria	AACL 500 Adesão SP Apartamento	AACL 200 Adesão ABC +Osasco, Enfermaria	AACL 500 Adesão ABC +Osasco, Apartamento	CLASSES 100-Enf Enfermaria	CLASSES 100-Apt Apartamento	
Faixa Etária	ANS 481.750/18-8	ANS 481.749/18-4	ANS 481.779/18-6	ANS 481.778/18-8	ANS 483.601/19-4	ANS 483.600/19-6	
00 - 18	R\$ 107,34	R\$ 201,00	R\$ 118,07	R\$ 19248	R\$ 139,93	R\$ 195,91	
19 - 23	R\$ 118,08	R\$ 221,10	R\$ 129,88	R\$ 211,73	R\$ 153,92	R\$ 215,50	
24 - 28	R\$ 129,90	R\$ 243,20	R\$ 142,87	R\$ 232,90	R\$ 169,31	R\$ 237,04	
29 - 33	R\$ 168,84	R\$ 316,15	R\$ 185,72	R\$ 302,76	R\$ 220,09	R\$ 308,14	
34 - 38	R\$ 185,72	R\$ 347,76	R\$ 204,30	R\$ 333,02	R\$ 242,10	R\$ 338,96	
39 - 43	R\$ 213,59	R\$ 399,92	R\$ 234,94	R\$ 382,99	R\$ 278,42	R\$ 389,81	
44 - 48	R\$ 266,98	R\$ 499,92	R\$ 293,67	R\$ 478,74	R\$ 348,02	R\$ 487,24	
49 - 53	R\$ 347,07	R\$ 649,90	R\$ 381,78	R\$ 622,36	R\$ 452,44	R\$ 633,44	
54 - 58	R\$ 451,19	R\$ 844,86	R\$ 496,31	R\$ 809,07	R\$ 588,17	R\$ 823,47	
+ 59	R\$ 642,03	R\$ 1.202,24	R\$ 706,25	R\$ 1.151,32	R\$ 836,98	R\$ 1.171,77	

Amigo Corretor, fique atento: A tabela poderá sofrer alterações sem aviso prévio, acompanhe sempre pelo site.

ATENÇÃO: DATA BASE DE REAJUSTE ANUAL

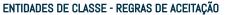
mês de Novembro

de cada ano

Período de Adesão	Fechamento da Vigência	Início da Vigência	Vencimento
De 01 a 10	Dia 12	Dia 01 (mês subsequente)	Dia 01
De 11 a 20	Dia 22	Dia 10 (mês subsequente)	Dia 10
De 21 a 31	Dia 02 (mês subsequente)	Dia 20 (mês subsequente)	Dia 20



Master IV Adesão R\$89,00 POR VIDA





Funcionários Profissionais do Comércio;

Taxa associativa R\$5,00 mensal no boleto



Funcionários Públicos Federais, Estaduais e Municipais;

Taxa associativa R\$3,00 mensal no boleto



Estudantes de Educação infantil. Fundamental e Superior; Taxa associativa R\$3,00



Profissionais Liberais e Prestadores de Serviços do Setor Terciário;

Taxa associativa R\$5,00 mensal no boleto



Funcionários e Profissionais do Setor de Informática; Taxa associativa R\$5,00

mensal no boleto



Estudantes do ensino Fundamental Taxa associativa R\$5,00 mensal no boleto

Obrigatório comprovar vínculo com a entidade através de: Ficha de filiação à entidade ou Cartão Associativo / Holerite com descrição do desconto associativo (cópia) / Cópia da CTPS (página de identificação e registro) / Contrato de trabalho / Estagiários, Trainees, Aprendizes da categoria pertencente. OBS.: Documentos pertinentes a categoria

Ficha de Filiação Cópias:

- RG;
- CPF;
- Comprovante de Residência;
- CNS (Cartão Nacional de Saúde);
- Comprovante de elegibilidade.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

- a) Cônjuge, companheiro (a), com apresentação de certidão de Casamento ou de união estável reconhecida em cartório;
- b) Filho(a) natural, adotivo(a), enteado(a), tutelado(a) e irmãos, legalmento reconhecidos(as), solteiros(as), de até 24 anos;
- c) Filho incapaz e/ou inválido(a) legalmente reconhecido;
- d) Sobrinhos (as), até 18 anos, com apresentação da certidão de nascimento e/ou RG.
- e) Pai e mãe do titular até 74 anos completos, com apresentação do RG,CPF e CNS.

CARÊNCIAS - PLANO COLETIVO POR ADESÃO - SAÚDE

		LELNIO	DEDUGÃO	Tempo de permanência plano anterior		
Grupo Carências	Procedimentos	LEI № 9656/98	REDUÇÃO PROMOCIONAL	de 6 a 12 meses	de 13 a 23 meses	a partir de 24 meses
0	Atendimento em prontos-socorros em caso de urgência e emergência	24 H	24 H	24 H	24 H	24 H
1	Consultas e exames simples em regime ambulacional	180 DIAS	30 DIAS	15 DIAS	24 H	24 H
2	Procedimentos ambulatoriais e exames especializados	180 DIAS	90 DIAS	60 DIAS	30 DIAS	24 H
3	Demais exames de análises clínicas e cirurgias ambulatoriais porte zero	180 DIAS	120 DIAS	90 DIAS	30 DIAS	24 H
4	Internações clínicas e cirúrgicas,com exceção do previsto nos Grupos 5 e 6.	180 DIAS	180 DIAS	150 DIAS	120 DIAS	90 DIAS
5	Internações ou cirurgias: psiquiátricas; doenças infectocontagiosas; cardíaca; AVC; quimioterapia; radioterapia.	180 DIAS	180 DIAS	180 DIAS	180 DIAS	150 DIAS
6	Parto a Termo		300 DIAS			
7	Doenças e lesões pré-existentes	720 DIAS	720 DIAS	720 DIAS	720 DIAS	720 DIAS

Plano Individual: Cópia do contrato ou cartão de identificação e 03 últimos boletos quitados.

Plano Empresarial ou Familiar: Cópia das 03 últimas faturas quitadas; Declaração da empresa em papel timbrado com carimbo do CNPJ constatando início, tempo de permanência e Dependentes.



Tabela de Vendas

Material de Apoio ao Corretor



CARÊNCIAS - PLANO COLETIVO POR ADESÃO - ODONTOLÓGICO

ANS 34.014-6

Grupo Carências	Urgência / emergência	Consultas e diagnósticos	Dentística	Ortodontia	Prevenção em saúde bucal	Periodontia	Cirurgia	Endodontia	Prótese
Master I Adesão	24 horas, após a data da vigência	24 horas, após a data da vigência	30 dias	30 dias (cobertura apenas Aparelho ortodontico)	30 dias	30 dias	30 dias	30 dias	30 dias
Master IV Adesão	24 horas, após a data da vigência	24 horas, após a data da vigência	30 dias	30 dias	30 dias	60 dias	60 dias	60 dias	60 dias

RESUMO REDE HOSPITALAR CREDENCIADA

L		SP	SP + ABC	SP + Bx. Santista	
	H. e Maternidade 8 de Maio - H / PSA / PSI - ZL	X	<u>i</u> x	<u>.</u>	
	H.Santa Clara - H / PSA / PSI / PSO - ZL	XX	IX	I X	
	H. Santo Expedito - H / PSA - ZL	X	X X	X X	
	H. e Maternidade Master Clin - PSI / PSA / M / PSGO - ZL	Х		'х	
	H. São Rafael - H - Centro	XX	I X X	X	
_	H. Rubens Berta - PS (otorrino)/ AMB / H - ZS	X	Ι χ	ı x	
Paulo Capital	Sta Casa de M. de Santo Amaro PSA / PSO / H - ZS	X	T	T X	
٥٥	Clínica MEO Center - ZS	X	1 X	1 X	
aul	H. Jardins - H / PSA - ZS		T X	T	
São	H. e Maternidade Santa Izildinha - H/M/PSA/PSI/PSGO - ZL Laboratórios		T X	+ X	
	Laboratório CEPAC	χ	i y	i y	
	Laboratório Ghelfond	X X	+^	+^	
	Laboratório Mello	X X	1 ^ X	†^	
	Laboratório Rocbert Koch	X X	T X	T	
	Laboratório Rocha Lima	X X	1 X	+	
	H. das Acácias - H / PSA / PSI - Santo André		x	·	
	Lab. Robert Koch - Santo André	-	X	†	
es	H Santa Ana - H / PSA / PSI - São Caetano do Sul		, x	,	
Regiões	H. Sta. Casa de Mauá - H / PSA / PSI / PSO / M - Mauá	 	X X	t	
~	H. Bom Clima - H / PSA / PSI - Guarulhos		i	f	
	Clínica Jardim São João - Guarulhos		X	T	
			·		
sta	H. Beneficência Portuguesa de Santos - H / PSA - Santos	 	+	<u> </u>	
Santi	H. São José - H / PSA / PSI / PSGO - São Vicente		<u>i</u>	x	
Bx. S	H. Guarujá - H / PSA / PSI / PSO / M - Guarujá	 	1	X	
[Laboratórios		1		
	Lab. de Análises Clínicas Cellula Mater	1	1	X	
'	Lab. Análises Clin Dr Leão de Moura	 	+	+	
	Clínica Mult Imagem		Ī	x	
			·		

Fique atento nas datas de fechamento e vigência.



Н Internações eletivas PS Pronto Socorro PSI Pronto Socorro infantil PS0 Pronto Socorro Ortopédico PSA Pronto Socorro Adulto **PSGO** Pronto Socorro Ginecológico

Maternidade AMB Ambulatório

Canal de Apoio ao Corretor



(11) 2284-3540 | 94517-7766



apoiocorretor@hebrombeneficios.com.br



www.hebrombeneficios.com.br

Mantenha-se informado com o seu Gestor.

Siga também nossas redes:



@gestoreshebrom



@gestores_beneficios



Hebrom Consultoria



Esse material contém informações reduzidas prevalecendo as condições do contrato de adesão.



