

OPÇÃO INDIVIDUAL

Tabela de Preços 01/10/2020

Faixa Etária	AMP 150E AD Enf + Odonto	AMP 250 E AD Enf + Odonto	AMP 350E AD Enf + Odonto	AMP 350A AD Apto + Odonto
	ANS 484.499/19-8	ANS 484.502/19-1	ANS 486.158/20-2	ANS 486.157/20-4
00 - 18	R\$ 93,33	R\$ 109,10	R\$ 135,33	R\$ 175,93
19 - 23	R\$ 93,33	R\$ 109,10	R\$ 135,33	R\$ 175,93
24 - 28	R\$ 149,33	R\$ 174,56	R\$ 216,53	R\$ 281,49
29 - 33	R\$ 149,33	R\$ 174,56	R\$ 216,53	R\$ 281,49
34 - 38	R\$ 179,20	R\$ 209,48	R\$ 259,84	R\$ 337,79
39 - 43	R\$ 179,20	R\$ 209,48	R\$ 259,84	R\$ 337,79
44 - 48	R\$ 249,09	R\$ 291,17	R\$ 361,18	R\$ 469,53
49 - 53	R\$ 249,09	R\$ 291,17	R\$ 361,18	R\$ 469,53
54 - 58	R\$ 352,21	R\$ 411,72	R\$ 510,71	R\$ 663,92
59+	R\$ 521,55	R\$ 609,67	R\$ 756,26	R\$ 983,13

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

OPÇÃO FAMILIAR

Faixa Etária	AMP 150E AD Enf + Odonto	AMP 250 E AD Enf + Odonto	AMP 350E AD Enf + Odonto	AMP 350A AD Apto + Odonto
	ANS 484.499/19-8	ANS 484.502/19-1	ANS 486.158/20-2	ANS 486.157/20-4
00 - 18	R\$ 88,67	R\$ 103,74	R\$ 128,57	R\$ 167,14
19 - 23	R\$ 88,67	R\$ 103,74	R\$ 128,57	R\$ 167,14
24 - 28	R\$ 141,87	R\$ 165,98	R\$ 205,71	R\$ 267,42
29 - 33	R\$ 141,87	R\$ 165,98	R\$ 205,71	R\$ 267,42
34 - 38	R\$ 170,24	R\$ 199,18	R\$ 246,85	R\$ 320,90
39 - 43	R\$ 170,24	R\$ 199,18	R\$ 246,85	R\$ 320,90
44 - 48	R\$ 236,63	R\$ 276,86	R\$ 343,12	R\$ 446,05
49 - 53	R\$ 236,63	R\$ 276,86	R\$ 343,12	R\$ 446,05
54 - 58	R\$ 334,60	R\$ 391,48	R\$ 485,17	R\$ 630,72
59+	R\$ 495,48	R\$ 579,71	R\$ 718,44	R\$ 933,97

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

Período de Adesão	Fechamento de Vigência	Início da Vigência	Vencimento
De 01 à 15	Dia 15	Dia 01 do mês subsequente	Dia 05
De 16 à 30	Dia 30	Dia 15 do mês subsequente	Dia 20

ENTIDADES DE CLASSE - Regras de aceitação

Associação da União Brasileira Estudantil; Taxa associativa R\$ 5,00 (mensal no boleto).	Funcionários Profissionais do Comércio; Taxa associativa R\$ 5,00 (mensal no boleto).	Profissionais Liberais do Comércio, Serviços e Indústria; Taxa associativa R\$ 5,00 (mensal no boleto).	Funcionários Públicos Federais, Estaduais e Municipais; Taxa associativa R\$3,00 (mensal no boleto).
---	--	--	---

PLANO ODONTOLÓGICO INCLUSO

Ficha de Filiação Cópias:

- RG;
- CPF;
- Comprovante de Residência;
- *CNS.

*CNS - Cartão Nacional de Saúde

Titular

Cônjuge
Cópias: CPF + RG + CNS + Certidão de Casamento.

Companheiro(a)
Cópias: CPF + RG + CNS + Certidão de União Estável de próprio punho com firma reconhecida.

Filhos(as) até 21 anos ou, se universitário, até 24 anos
Cópias: CPF + RG + CNS + Certidão de Nascimento.

Filhos(as) Inválidos (qualquer idade)
Cópias: CPF + RG + CNS + Certidão de Nascimento e Alta Hospitalar (nascido após 2010).

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, Aprendizês da categoria pertencente. OBS.: Documentos pertinentes a categoria profissional.

GRUPO DE CARÊNCIA

Procedimentos	Carência Contratual	Adquiridos antes de 1999	TP 90 à 150*	TP 151 à 180*	TP 181 à 210*	TP acima de 210*
G-0 Atendimento em prontos-socorros em caso de urgência e emergência	24 H	24 H	24 H	24 H	24 H	24 H
G-1 Consultas e exames simples em regime ambulatorial	30 DIAS	24 H	24 H	24 H	24 H	24 H
G-2 Procedimentos ambulatoriais e exames especializados	90 DIAS	60 DIAS	60 DIAS	60 DIAS	30 DIAS	30 DIAS
G-3 Exames e análises clínicas, cirurgias ambulatoriais e exames para diagnósticos	120 DIAS	90 DIAS	90 DIAS	90 DIAS	60 DIAS	60 DIAS
G-4 Internações clínicas e cirúrgicas, além de exames e tratamentos de complexidade	180 DIAS	120 DIAS	160 DIAS	120 DIAS	120 DIAS	90 DIAS
G-5 Parto a Termo	300 DIAS	300 DIAS	300 DIAS	300 DIAS	300 DIAS	300 DIAS
G-6 Doenças e Lesões Pré-existentes	720DIAS	720 DIAS	720 DIAS	720 DIAS	720 DIAS	720 DIAS

*TP = Tempo de Permanência em outra operadora, em 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.

RESUMO DA REDE DE ATENDIMENTO

HOSPITAIS

	AMP 150E AD	AMP 250E AD	
Hospital e Maternidade Vida's - Sto Amaro	(PS/HCL/HCR/M)	(PS/HCL/HCR/M)	(PS/HCL/HCR/M)
Hospital Vida's Alta Complexidade - Santo Amaro	(HCL/HCR)	(HCL/HCR)	(HCL/HCR)
Hospital Paranaguá Ermelino Matarazzo	(PS/HCL)	(PS/HCL)	(PS/HCL)
Hospital N. Sra de Fátima - Osasco	(PS/HCL)	(PS/HCL)	(PS/HCL)
Hospital 8 de Maio - Itaim Paulista	(PS/M)	(PS/M)	(PS/HCL/HCR/M)
Hospital e Maternidade Master Clin - São Mateus	(M)	(M)	(M)
Hospital Santo Expedito - Itaquera	(PS)	(PS)	(PS/HCL)
Hospital Neurocenter - Guarulhos	(PS)	(PS)	(PS/HCL)
Santa Casa de Mauá - Mauá	(PS/M)	(PS/M)	(PS/HCL/M)
CEMA - Hospital Especializado - Mooca		(PS)	(PS)
Hospital Dom Alvarenga - Ipiranga		(PS)	(PS)
Hospital Guaianazes - Guaianazes		(PS)	(PS/HCL/HCR/M)
Hospital Portinari - Vila Jaraguá		(PS)	(PS/HCL/HCR/M)
Clínica S. Antônio (Hosp. Pró-Mater) - Ferraz de Vas.		(PA)	(PA)
Hospital Coração de Jesus - Santo André		(PS)	(PS/HCL)
Hospital São Bernardo - SBC		(PS)	(PS/HCL)
Med Vida Assist. Médica (Nova Vida) - Itapevi		(PS)	(PS/HCL/HCR/M)
Hospital Adventista de São Paulo - Aclimação			(PS/HCL)
Hospital Stella Maris - Guarulhos			(PS/HCL)
Centro Médico Adventista - Itapeceirica da Serra			(PS/HCL)
Hospital Beneficência de São Caetano do Sul - SCS			(PS/HCL)
Hospital Santa Isabel - Higienópolis			(PS/HCL)

LABORATÓRIOS / CENTROS DE DIAGNÓSTICO

BETA Laboratório
Análises de Laboratório
Andreazza Med Diagnóstica
Autologus Laboratório
Biocenter Laboratório
Bioclinic Laboratório
Deliberato Laboratório
Diaglab Laboratório
Endolabor Laboratório
Enzilab Laboratório
Ghelfond Diagnóstico Médico
Gimi Inst. de Rad e Ultr.
Lavitta
Laboratório São Miguel
Radioclínica Tadao Mori
Sancet Laboratório
Vital Lab Laboratório

Biotox Laboratório Clínico
Cedo Diagnóstico
El Diagnóstico
Femme
Granja Julieta Laboratório
Lab Hormon
Lab Militello
Lab Valzacchi
Sm Diagnósticos

Analítica Exames Lab
Avante Medicina Diagnóstica
A+
CDB
CDN
CTA Centro Apoio
Lab Med Tucuruvi
Máximo Centro de Diag.
Presecor Medicina Diag.
Salomão e Zoppi
Trasmed Centro de Diag.

AMP 150E
AMP 250E

PA - Pronto Atendimento **PS** - Pronto Socorro **HCL** - Internação Clínica
HCR - Internação Cirúrgicas **M** - Maternidade

Fique atento nas datas de fechamento e vigência.



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

Rede Credenciada sujeita a alterações pela operadora, sem aviso prévio.
Esse material contém informações reduzidas prevalecendo as condições do contrato de adesão.

ANS - 39473-4

AMEPLAN
Saúde

TOP BRASIL
CORRETORA DE SEGUROS