

Aviso Importante: informativo de caráter referencial. Valores, regras de comercialização, rede credenciada e condições contratuais são determinadas pelas seguradoras/operadoras e podem ser alterados pelas mesmas a qualquer momento. Os preços e condições estão sujeitos a confirmação no ato do fechamento do contrato.

Taxa de Angariação	No ato da adesão é cobrada a taxa de angariação e implantação, o valor é de acordo com a tabela de preços. A taxa de angariação e implantação NÃO é o primeiro pagamento. O primeiro pagamento será através de boleto bancário ou debito automático, emitido pela Administradora de acordo com o início de vigência contratado.
Fechamento da Produção	ATENÇÃO: ESSE FECHAMENTO É DA OPERADORA, VERIFIQUE DATA E HORÁRIO DO FECHAMENTO DA SUA PLATAFORMA NO CALENDÁRIO/INÍCIO. O fechamento da vigência 15/02/2020 será feito no dia 31/01/2020. Após o fechamento não serão aceitas propostas de período anterior.
Fechamento de Produção On-Line	ATENÇÃO: ESSE FECHAMENTO É DA OPERADORA, VERIFIQUE DATA E HORÁRIO DO FECHAMENTO DA SUA PLATAFORMA NO CALENDÁRIO/INÍCIO. O fechamento da vigência 15/02/2020 será feito no dia 05/02/2020. Após o fechamento não serão aceitas propostas de período anterior.
Benefícios Opcionais	Assistência odontológica: R\$ 16,00 por vida deverá vir acompanhado da ficha adicional

Aviso Importante: informativo de caráter referencial. Valores, regras de comercialização, rede credenciada e condições contratuais são determinadas pelas seguradoras/operadoras e podem ser alterados pelas mesmas a qualquer momento. Os preços e condições estão sujeitos a confirmação no ato do fechamento do contrato.

TABELA DE VALORES

Tabela de Valores Adesão Individual SEM Odonto

Válido a partir de 01/10/2019

Idade	Basico AD [E]	Executivo CA [E]	Pleno ADE [E]	Pleno ADA [A]	Master ADER [E]	Master ADAR [A]
00 a 18	93,33	109,10	130,64	166,59	198,59	256,15
19 a 23	93,33	109,10	130,64	166,59	198,59	256,15
24 a 28	149,33	174,56	209,03	266,54	317,74	409,85
29 a 33	149,33	174,56	209,03	266,54	317,74	409,85
34 a 38	179,20	209,48	250,83	319,85	381,29	491,82
39 a 43	179,20	209,48	250,83	319,85	381,29	491,82
44 a 48	249,09	291,17	348,65	444,59	530,00	683,62
49 a 53	249,09	291,17	348,65	444,59	530,00	683,62
54 a 58	352,21	411,72	493,00	628,66	749,41	966,64
59 ou +	521,55	609,67	730,03	930,92	1109,73	1431,41

Tabela de Valores Adesão Familiar SEM Odonto

Válido a partir de 01/10/2019

Idade	Basico AD [E]	Executivo CA [E]	Pleno ADE [E]	Pleno ADA [A]	Master ADER [E]	Master ADAR [A]
00 a 18	88,67	103,65	124,12	158,26	188,67	243,33
19 a 23	88,67	103,65	124,12	158,26	188,67	243,33
24 a 28	141,87	165,85	198,58	253,21	301,87	389,33
29 a 33	141,87	165,85	198,58	253,21	301,87	389,33
34 a 38	170,24	199,02	238,30	303,85	362,24	467,20
39 a 43	170,24	199,02	238,30	303,85	362,24	467,20
44 a 48	236,63	276,63	331,24	422,35	503,51	649,41
49 a 53	236,63	276,63	331,24	422,35	503,51	649,41
54 a 58	334,60	391,16	468,37	597,21	711,97	918,26
59 ou +	495,48	579,22	693,57	884,35	1054,28	1359,76

REDE CREDENCIADA

Centro - SP	Basico AD [E]	Executivo CA [E]	Pleno ADE [E]	Pleno ADA [A]	Master ADER [E]	Master ADAR [A]
Hospitais						
H Adventista de São Paulo Unid Adimação	-	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H Sta Isabel	-	-	-	-	H,PS	H,PS
Zona Leste - SP	Basico AD [E]	Executivo CA [E]	Pleno ADE [E]	Pleno ADA [A]	Master ADER [E]	Master ADAR [A]
Hospitais						
H e Mat Master Clin	M	M	M	M	M	M
H e Mat Oito de Maio	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS
H e Mat Paranaguá	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H e Mat Sto Expedito	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
Cerna - H de Especialidades Zona Leste	-	PS Ofot	PS Ofot	PS Ofot	PS Ofot	PS Ofot
H Central e Guaianases - Vila Iolanda	-	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS
H Pro Mater Sto Antônio	-	PA	PA	PA	PA	PA
H Sta Marcelina	-	-	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS
Zona Norte - SP	Basico AD [E]	Executivo CA [E]	Pleno ADE [E]	Pleno ADA [A]	Master ADER [E]	Master ADAR [A]
Hospitais						
H Presidente	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
Zona Oeste - SP	Basico AD [E]	Executivo CA [E]	Pleno ADE [E]	Pleno ADA [A]	Master ADER [E]	Master ADAR [A]
Hospitais						
H e PS Portinari	-	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS
Zona Sul - SP	Basico AD [E]	Executivo CA [E]	Pleno ADE [E]	Pleno ADA [A]	Master ADER [E]	Master ADAR [A]
Rede própria						
CMAmeplan - Unid Santo Amaro	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB
Hospitais						
H e Mat Vida's	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS
H Vida's Alta Complexidade	H	H	H	H	H	H
Clinisul	-	PA	PA	PA	PA	PA
H Dom Antônio de Alvarenga	-	PS	PS	PS	PS	PS
H Adventista Capão Redondo - Unid Sul	-	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
ABCD - SP	Basico AD [E]	Executivo CA [E]	Pleno ADE [E]	Pleno ADA [A]	Master ADER [E]	Master ADAR [A]
Hospitais						
Irmandade Sta Casa de Misericórdia de Mauá - Mauá	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS
H São Bernardo - São Bernardo do Campo	-	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H Benef Portuguesa São Caetano - São Caetano do Sul	-	-	-	-	H,PS	H,PS
Grande SP - Leste - SP	Basico AD [E]	Executivo CA [E]	Pleno ADE [E]	Pleno ADA [A]	Master ADER [E]	Master ADAR [A]
Hospitais						
H Neurocenter - Guarulhos	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
Grande SP - Norte - SP	Basico AD [E]	Executivo CA [E]	Pleno ADE [E]	Pleno ADA [A]	Master ADER [E]	Master ADAR [A]
Hospitais						
H de Saúde Guarulhos - Guarulhos	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H Stella Maris - Guarulhos	-	-	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H e Mat Bom Clima - Guarulhos	-	-	-	-	H,M,PS	H,M,PS
Grande SP - Oeste - SP	Basico AD [E]	Executivo CA [E]	Pleno ADE [E]	Pleno ADA [A]	Master ADER [E]	Master ADAR [A]
Hospitais						
H N S de Fátima - Osasco	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS	H,PS
H e Mat Nova Vida - Itapevi	-	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS	H,M,PS
Laboratórios						
CID - Centro Int de Diag	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Lab Andreazza	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Lab Autologus	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB
Lab Biocenter	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Lab CDB	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB
Lab Deliberato	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Lab Endolabor	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Lab Enzilab	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Lab Ghelfond	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Lab Gimi	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB
Lab Granja Julieta	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB
Lab Hormon	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Lab Labor União - Diadema	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB

Lab Maximo	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Lab Mello	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB
Lab Mitello	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB
Lab Presecor	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Lab Radioclinica Tadao Mori	-	-	LAB	LAB	LAB	LAB
Lab Salomao e Zoppi	-	-	-	-	LAB	LAB
Lab Sancet	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Lab Valzacchi	-	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB
Lab Vital	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB	LAB

Legenda de Atendimentos

H: Internação Hospitalar | **M:** Maternidade | **PS:** Pronto Socorro | **AMB:** Ambulatório | **LAB:** Laboratório | **PA:** Pronto Atendimento | **PS Ofot:** Pronto Socorro Oftalmo/Otorrino | **✓**
: Possui atendimento, porém a operadora/seguradora não divulga quais tipos de atendimento são oferecidos

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Taxa Associativa

- ▶ Taxa de filiação R\$ 4,50 por mês que será cobrado via boleto bancário junto com o saúde.

Taxa de Angariação

- ▶ No ato da adesão é cobrada a taxa de angariação e implantação, o valor é de acordo com a tabela de preços.
A taxa de angariação e implantação **NÃO** é o primeiro pagamento.
O primeiro pagamento será através de boleto bancário ou debito automático, emitido pela Administradora de acordo com o início de vigência contratado.

Venda Administrativa

- ▶ Segurados acima de 69 anos 11 meses e 29 dias a venda será ADMINISTRATIVA direto com a operadora.

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 titulares com qualquer idade, dependentes com idade igual ou superior a 08 anos na data da assinatura.
- ▶ Para **beneficiários com preexistentes** poderá ser solicitado pela Operadora o envio de relatório médico com o estado de saúde atual, últimos exames laboratoriais (até 06 meses) e outros exames vinculados à patologia.
- ▶ **ATENÇÃO:** Propostas protocoladas no último dia do fechamento que gerar alguma pendência, não terá prazo de regularização para a mesma vigência.
- ▶ É obrigatório a apresentação do CPF para titulares e dependentes independente da idade.

Avaliação Médica

- ▶ Todos os beneficiários de 06 a 12 meses de idade poderão ser convocados pela operadora para realização de avaliação médica.

Regras para Vendas On-Line

- ▶ Para vendas online será necessário seguir o passo a passo abaixo:
Para iniciar o processo de venda on-line é necessário primeiramente efetuar o cadastro do produtor:
Produtor – Envio de Nome, CPF, Telefone Celular e e-mail, para a área técnica da plataforma para cadastro do produtor.
Área técnica – digitação dos dados do produtor no site da Corpore.
Produtor – Recebimento do e-mail para criar a senha de acesso, que deve ser enviada para a área técnica.
Produtor - envio por e-mail do formulário em anexo preenchido, juntamente com toda documentação em formato JPEG (relação informada nos "Documentos Necessários" e "Critérios de Redução de Carências"). **Atenção:** Será necessário o envio da ficha de filiação preenchida e assinada.
Área técnica – digitação e upload dos arquivos no site da Corpore que irá enviar um e-mail para o cliente, com a declaração de saúde para preenchimento. Após a finalização, a proposta será automaticamente enviada para análise da Administradora.
Operadora – Análise do processo e se não houver nenhuma pendência, implantação da proposta.
Área técnica - cadastro da proposta no site da plataforma e envio de scanner da proposta para que o vendedor possa arquivar, pois não há processo físico. Caso o corretor opte em fazer a contratação diretamente no site da Corpore, será necessário informar para a área técnica o número da proposta.
- ▶ Formulário que deve ser preenchido e enviado para área técnica efetuar a emissão da proposta - [Clique aqui](#)

Quem Pode Aderir

- ▶ **Titular:** todos os profissionais liberais liberais e/ou autônomos que sejam associados à ANPLIA

Documentos Necessários

- ▶ **Titular:** cópia do RG, CPF, CNS-Cartão Nacional da Saúde, comprovante de endereço atualizado em nome do titular, cópia da carteirinha do conselho de classe ou cópia do diploma frente e verso ou certificado de conclusão da faculdade e ficha de filiação original da ANPLIA
- ▶ **Cônjuge:** cópia do RG, CPF e certidão de casamento e CNS - Cartão Nacional de Saúde.
- ▶ **Companheiro(a):** cópia do RG, CPF, CNS-Cartão Nacional de Saúde e declaração de união estável de próprio punho, contendo o número do RG e do CPF, endereço, tempo de convívio, firma reconhecida do titular e do(a) companheiro(a), e número do RG e assinatura de 02 testemunhas.
- ▶ **Filhos naturais, adotivos ou enteados solteiros:** cópia do RG, CPF, CNS-Cartão Nacional de Saúde, Certidão de Nascimento (obrigatório para os nascidos a partir de 01/2010) e/ ou termo de guarda.
- ▶ **Filhos inválidos de qualquer idade:** cópia do RG, CPF (para maiores de 18 anos), CNS-Cartão Nacional da Saúde, certidão de nascimento e certidão de Invalidez emitida pelo INSS.
- ▶ **ATENÇÃO:** O estipulante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, a fim de comprovar as informações prestadas na proposta de adesão.

Contratos e/ou Aditivos Vigentes

- ▶ Proposta de adesão - versão 09/2017
- ▶ Carta de orientação ao beneficiário.
- ▶ Aditivo de redução de carência - Versão 10/19 - assinatura obrigatória - Clique aqui
- ▶ Aditivo de inclusão de novos planos - versão 10/19 - assinatura obrigatória - Clique aqui
- ▶ Aditivo de Clausulas Contratuais - assinatura obrigatória para contratos de versão anterior a Fev/2018 - Clique aqui
- ▶ Ficha de associação - assinatura obrigatória - Clique aqui
- ▶ Formulário de dados do beneficiário para emissão de proposta - Clique aqui

Vigência / Vencimento

- ▶ Entrega de propostas até as 12:00 hs no dia do fechamento
- ▶ Os valores mensais serão pagos através de boleto bancário.
- ▶

Fechamento da produção	Início da vigência	Vencimento boleto
Dia 15	Dia 1º do mês seguinte	Dia 1º do mês da vigência
Dia 30	Dia 15 do mês seguinte	Dia 15 do mês da vigência

Fechamento da Produção

- ▶ **ATENÇÃO: ESSE FECHAMENTO É DA OPERADORA, VERIFIQUE DATA E HORÁRIO DO FECHAMENTO DA SUA PLATAFORMA NO CALENDÁRIO/INÍCIO.**
O fechamento da vigência 15/02/2020 será feito no dia 31/01/2020. Após o fechamento não serão aceitas propostas de período anterior.

Fechamento de Produção On-Line

- ▶ **ATENÇÃO: ESSE FECHAMENTO É DA OPERADORA, VERIFIQUE DATA E HORÁRIO DO FECHAMENTO DA SUA PLATAFORMA NO CALENDÁRIO/INÍCIO.**
O fechamento da vigência 15/02/2020 será feito no dia 05/02/2020. Após o fechamento não serão aceitas propostas de período anterior.

Área de Comercialização / Utilização

- ▶ Área de abrangência de comercialização e utilização:
Todos os planos: Caieiras, Diadema, Guarulhos, Mauá, Mogi das Cruzes, Osasco, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São Paulo e Suzano.

Emissão do Kit

- ▶ O prazo de recebimento do KIT é de até 20 dias úteis da vigência.
O primeiro boleto bancário sempre será prorrogado, portanto é preciso se atentar que poderá ser emitido a partir do vencimento.
Para acompanhar a emissão do KIT, entrar em contato com a central de atendimento 3448-0330.

Período de Reajuste

- ▶ Mês de reajuste anual - Abril

Reajuste das Mensalidades

- ▶ Independente da data de adesão do beneficiário ao contrato, o valor mensal do benefício poderá sofrer reajustes legais e contratuais, de forma cumulativa (parcial ou total) ou isolada, nas seguintes situações:
 1. Reajuste financeiro; e
 2. Por índice de sinistralidade.No mês subsequente ao aniversário do beneficiário:
 1. Por mudança de faixa etária.

O contrato coletivo firmado entre a Administradora e a Operadora vigorará pelo prazo mínimo de 12 meses, podendo ser renovado, automaticamente, por prazo indeterminado, desde que não ocorra denúncia, por escrito, de qualquer das partes, seja pela Administradora ou pela Operadora.
Em caso de rescisão desse contrato coletivo, a Corpore fará a comunicação desse fato, com antecedência mínima de 30 dias.

Benefícios Opcionais

- ▶ **Assistência odontológica:** R\$ 16,00 por vida
deverá vir acompanhado da ficha adicional

Telefones Úteis

- ▶ Central de atendimento ao corretor: (11) 9 9632 0425 - whatsapp
- ▶ Central de atendimento ao corretor: 2124 1888 - **opção 4**
- ▶ Central de atendimento ao cliente 11-21241888 - **opção 3**

Movimentação Cadastral

- ▶ As solicitações de alterações cadastrais deverão ser feitas por escrito à Corpore, ou apresentadas com a documentação completa por meio dos canais de atendimento próprios, com antecedência mínima de 20 dias, considerando-se sempre o dia correspondente ao início de vigência do benefício.
- ▶ Toda movimentação de inclusões, exclusões, cancelamento do contrato, deve ser tratada com a Corpore.

Transferência de Plano

- ▶ A transferência de plano poderá ser solicitada para plano de categoria superior e será realizada sempre no mês de renovação anual da apólice coletiva, respeitadas as demais regras vigentes neste benefício.
- Asolicitação deverá ser feita com antecedência mínima de 20 dias.

Cancelamento do Contrato

- ▶ O atraso de prazo superior a 30 dias no pagamento da mensalidade do plano coletivo por adesão acarreta o cancelamento do contrato e as mensalidades em aberto constituem dívida.
- ▶ Em casos de migração ou desistência, é necessário enviar carta de próprio punho, assinada pelo titular do plano, para o cancelamento do contrato, desde que não existam boletos em aberto.
- ▶ Poderá ocorrer à cobrança em Juízo dos valores das respectivas faturas não paga pelo titular.
- ▶ Caso ocorra a perda da elegibilidade na Entidade o contrato poderá ser cancelado.
- ▶ As solicitações deverão ser encaminhadas para a Corpore.

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Critérios de Redução de Carência

- Os prazos de carência serão contados a partir do início de vigência do benefício.
- Redução de carência válida para titulares e dependentes com até 58 anos 11 meses e 29 dias.
- Mínimo de 06 meses de permanência no plano anterior.
- Para ter redução de carência – não pode ultrapassar 60 dias do último vencimento pago ou da exclusão de planos coletivos por adesão ou empresariais com relação a vigência.
- Não terá direito à redução, beneficiários portadores de doenças ou lesões preexistentes.
- Reduz carência de qualquer operadora que tenha registro na ANS, exceto para planos hospitalares, planos não regulamentados, Nipomed e outros cartões de descontos.
- Beneficiários que queiram mudar da categoria enfermária para apartamento terá que cumprir carência de 06 meses para nova acomodação.
- Documentos necessários para ex – beneficiários de planos individuais ou familiares:** cópia dos 03 últimos boletos com os comprovantes de quitação e cópia da carteirinha com a data de início de vigência e acomodação (enfermária/apartamento) na falta cópia do contrato ou carta de permanência emitida pela operadora.
- Documentos necessários para ex - beneficiários de planos empresariais ou PME:** apresentar carta original ou cópia da operadora ou da empresa contendo tipo da acomodação, data da inclusão e exclusão no plano, nomes dos dependentes com suas respectivas datas de inclusão e exclusão no plano, em papel timbrado com carimbo do CNPJ, e cópia da carteirinha.
- Ex-beneficiário Ameplan Adesão, Pessoa Física ou PME** – a venda só poderá ser feita através do corretor após 01 dia da exclusão do sistema da operadora, com carências contratuais.

G0 - Urgência e emergências

Atendimento nos casos de emergência.

G1 - Exames Simples

Consultas médicas eletivas.

G2 - Exames Especiais

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 ultrassonografia
- c) eletroencefalograma
- d) exames de citologia oncológica (Papanicolau), colposcopia e vulvoscopia
- e) peniscopia

G3 - Exames Complexos

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 clínica
- b) cirurgias ambulatoriais de porte zero (com anestesia local)
- c) exames de anatomia patológica
- d) endoscopia diagnóstica e cirúrgica (em todas as especialidades)

G4 - Exames Complexos

Além dos procedimentos/eventos descritos nos itens anteriores, o beneficiário adquire o direito:

- a) demais procedimentos diagnósticos e terapêuticos
- b) internações clínicas e cirúrgicas, procedimentos de alta complexidade, conforme definido no ROL de procedimentos de cobertura obrigatória de ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar, exceto os relacionados a doenças e lesões preexistentes
- c) diálise e hemodiálise
- d) hemoterapia
- e) Procedimentos relacionados e planejamentos familiar

G5 - Parto

Parto a termo

▶

Origem – *TP= Tempo de participação na empresa congênere em dia		G0	G1	G2	G3	G4	G5
Carência Contratual		24 horas	30 dias	90 dias	120 dias	180 dias	300 dias
1 – CC	(*TP 90 a 150 dias)	24 horas	24 horas	60 dias	90 dias	160 dias	300 dias
2 – CC	(*TP 151 a 180 dias)	24 horas	24 horas	60 dias	90 dias	120 dias	300 dias
3 – CC	(*TP 181 a 210 dias)	24 horas	24 horas	30 dias	60 dias	120 dias	300 dias
4 – CC	(*TP acima de 210 dias)	24 horas	24 horas	30 dias	60 dias	90 dias	300 dias
5 – CC	Compra de carência Plano pré regulamentado (anterior a 1999)	24 horas	24 horas	60 dias	90 dias	120 dias	300 dias