



Ameplan
ANS - nº 39.473-4
Affix
ANS - nº 41.742-4

MANUAL DO CORRETOR

AMEPLAN

CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADESÃO AMEPLAN

Administradora de benefícios/contratante: Affix Administradora de Benefícios.

Plano com segmentação: Ambulatorial + hospitalar com obstetrícia, sem coparticipação.

Todas as coberturas da lei nº 9.656/98.

**TABELAS****OPÇÃO FAMILIAR - A PARTIR DE 2 VIDAS**

PRODUTO	AMP 130E AD	AMP 160E AD	AMP 260E AD	AMP 260A AD
SEGMENTAÇÃO	Ambulatorial + Hospitalar + Obstetrícia			
COPARTICIPAÇÃO	X	X	X	X
ABRANGÊNCIA	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios
ACOMODAÇÃO	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Apartamento
CÓDIGO ANS	496.985/23-5	490.570/21-9	490.568/21-7	496.984/23-7
0 a 23 anos	R\$ 109,59	R\$ 128,92	R\$ 150,85	R\$ 196,10
24 a 33 anos	R\$ 175,32	R\$ 206,27	R\$ 241,35	R\$ 313,73
34 a 43 anos	R\$ 210,39	R\$ 247,52	R\$ 289,62	R\$ 376,49
44 a 53 anos	R\$ 292,44	R\$ 344,04	R\$ 402,57	R\$ 523,33
54 a 58 anos	R\$ 413,53	R\$ 486,50	R\$ 569,22	R\$ 739,98
+ de 59 anos	R\$ 612,34	R\$ 720,41	R\$ 842,90	R\$ 1.095,77

REGRA FAMILIAR: Parentes por afinidade: sogro(a), nora, genro, padrao, madrao. **Parentes consanguíneos:** Pai, mãe, filhos, irmãos, avós, netos(as), sobrinhos, primos e tios (a partir de 2 vidas). A tabela poderá sofrer alterações sem aviso prévio.

OPÇÃO INDIVIDUAL - APENAS 1 VIDA

PRODUTO	AMP 130E AD	AMP 160E AD	AMP 260E AD	AMP 260A AD
SEGMENTAÇÃO	Ambulatorial + Hospitalar + Obstetrícia			
COPARTICIPAÇÃO	X	X	X	X
ABRANGÊNCIA	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios	Grupo de Municípios
ACOMODAÇÃO	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Apartamento
CÓDIGO ANS	496.985/23-5	490.570/21-9	490.568/21-7	496.984/23-7
0 a 23 anos	R\$ 115,35	R\$ 135,71	R\$ 158,78	R\$ 206,41
24 a 33 anos	R\$ 184,56	R\$ 217,13	R\$ 254,04	R\$ 330,26
34 a 43 anos	R\$ 221,47	R\$ 260,56	R\$ 304,85	R\$ 396,29
44 a 53 anos	R\$ 307,84	R\$ 362,18	R\$ 423,74	R\$ 550,86
54 a 58 anos	R\$ 435,31	R\$ 512,13	R\$ 599,16	R\$ 778,93
+ de 59 anos	R\$ 644,59	R\$ 758,34	R\$ 887,25	R\$ 1.153,42



QUEM PODE ADERIR

ATCOA – ASSOCIAÇÃO DOS TRABALHADORES DO COMÉRCIO E SERVIÇO DE OSASCO

Funcionários do Comércio de Osasco

- Cópia do contracheque atual ou Carteira profissional ou Contrato de trabalho comprovando vínculo com comércio e serviços de Osasco + Cópia da carteirinha ou Ficha associativa devidamente assinada.

Taxa: R\$ 3,50

SINCOTRASP – SINDICATO DAS COOPERATIVAS DE TRABALHO NO ESTADO DE SP

Trabalhadores cooperados filiados à Sincotrasp

- Ficha de Filiação devidamente datada e assinada.

Taxa: R\$ 3,50 por mês

ANSP – ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS

Servidores Públicos Municipais e Estaduais.

- Cópia do contracheque atual (últimos 60 dias) ou cópia do cartão de associado.

Taxa: R\$ 10,00 por mês

FNEL – FEDERAÇÃO NACIONAL DOS ESTUDANTES LIVRES

Estudantes em geral

- Comprovante de matrícula ou comprovante da mensalidade quitado ou declaração de escolaridade em papel timbrado com carimbo do CNPJ e assinado pela Instituição (últimos 60 dias);

- Menores de 11 anos de idade só serão aceitos com um Titular responsável na contratação familiar;

- Não serão aceitos menores de 11 anos de idade na contratação INDIVIDUAL;

- Caso o Titular tenha entre 12 e 18 anos de idade, será permitida a adesão do menor como dependente, desde que tenha a devida elegibilidade e aval do responsável.

Taxa: R\$ 10,00 por mês



DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

TITULAR

- Proposta de Adesão da Affix + Ficha Associativa;
- Cópia RG e CPF obrigatório para todos os beneficiários;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde;
- Cópia da Certidão de Nascimento válida para titular com até 13 anos;
- Cópia do comprovante de residência atual (últimos 90 dias).

DEPENDENTES

Cônjuge

- Cópia RG e CPF obrigatório para todos os beneficiários;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Companheiro(a)

- Cópia do RG e CPF obrigatório para todos os beneficiários;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Filho(a) solteiro(a), com até 20 anos e 11 meses, ou até 23 anos e 11 meses, se for universitário(a) devidamente comprovado

- RG e CPF obrigatório para todos os beneficiários;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Filho(a) inválido(a) de qualquer idade

- RG e CPF obrigatório para todos os beneficiários;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde;
- Cópia da autenticada do atestado de Invalidez emitido pelo INSS.

Menor sob Guarda ou Tutela do beneficiário titular

- RG e CPF obrigatório para todos os beneficiários;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

ENTEADO(A)

Titular casado

- Cópia da Certidão de Nascimento + RG e CPF obrigatório para todos os beneficiários;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Titular companheiro

- Cópia da Certidão de Nascimento + RG e CPF obrigatório para todos os beneficiários;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

ATENÇÃO: TODOS OS PROPONENTES TITULARES E/OU SEU(S) DEPENDENTE(S) DEVERÃO APRESENTAR CPF E CÓPIA DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS).

A Administradora de Benefícios/Contratante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, a fim de comprovar as informações prestadas na Proposta.



INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- Os preços e a rede médica credenciada estão sujeitos a alterações por parte da operadora.
- Proposta sujeita a análise técnica.
- Este material contém informações resumidas prevalecendo as condições do contrato de adesão.
- Material de uso interno destinado exclusivamente aos consultores.
- Contém linguagem técnica e informações resumidas, sujeitas a alterações por força de Lei e de Normas Regulamentadoras da ANS, bem como as regras contratuais estabelecidas com a Operadora.
- Mês do reajuste anual: **OUTUBRO 2025**.
- Todos os associados titulares com menos de 14 anos estão sujeitos a realização de entrevista médica.
- Todos os beneficiários com 65 anos ou mais deverão passar por Entrevista Médica Qualificada na AMEPLAN.
- A venda será administrativa para segurados acima de 67 anos, 11 meses e 29 dias.
- Cópias dos documentos anexados a proposta de adesão, deverão estar legíveis.
- A solicitação de alteração do plano poderá ser realizada sempre no mês de reajuste do contrato: OUTUBRO, sendo que o beneficiário deverá cumprir carências para a nova categoria.
- Regra Familiar: Parentes por afinidades ou consanguíneos.
- Regra de aceitação para menores de 1 ano como dependentes continua a mesma (Alta da maternidade da criança com todas as informações relevantes, e passível de EMQ).
- **Taxa de Angariação:** a Affix não interfere no valor da taxa de angariação acordada entre o corretor e o beneficiário, podendo esta taxa ser livremente negociada, desde que: o valor seja inferior ao valor da mensalidade, bem como que esta taxa não se confunde com a mensalidade e o início de vigência do plano. Oriente adequadamente seu beneficiário.



REAJUSTE

Reajuste anual: OUTUBRO 2024.



ÁREA DE ABRANGÊNCIA

AMP 130E AD - Barueri, Carapicuíba, Diadema, Mauá, Osasco, Ribeirão Pires, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul e São Paulo, todos localizados no estado de São Paulo.

AMP 160E AD - Barueri, Carapicuíba, Diadema, Guarulhos, Itaquaquecetuba, Mauá, Osasco, Ribeirão Pires, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul e São Paulo, todos localizados no estado de São Paulo.

AMP 260E AD - Barueri, Carapicuíba, Diadema, Guarulhos, Itapevi, Itaquaquecetuba, Jandira, Mauá, Osasco, Ribeirão Pires, Rio Grande da Serra, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul e São Paulo, todos localizados no estado de São Paulo.

AMP 260A AD - Barueri, Carapicuíba, Diadema, Guarulhos, Itapevi, Itaquaquecetuba, Jandira, Mauá, Osasco, Ribeirão Pires, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul e São Paulo, todos localizados no estado de São Paulo.



VIGÊNCIA

VIGÊNCIA	VENCIMENTO
----------	------------

Dia 01	Todo dia 05
Dia 15	Todo dia 20



CARÊNCIAS CONTRATUAIS

CONTADAS A PARTIR DO INÍCIO DA VIGÊNCIA DO BENEFÍCIO

GRUPO	ITEM	COBERTURA	ORIGEM (*TP = TEMPO DE PARTICIPAÇÃO NA EMPRESA CONGÊNERE EM DIA)					
			CARÊNCIA CONTRATUAL	CARÊNCIA PROMOCIONAL	*TP 90 A 150 DIAS	*TP 151 A 180 DIAS	*TP 181 A 210 DIAS	*TP ACIMA DE 210 DIAS
G0	Urgências e Emergências	Atendimento nos casos de emergência.	24 horas	ISENTO*	ISENTO*	ISENTO*	ISENTO*	ISENTO*
G1	Exames Simples	a) Consultas médicas eletivas.	30 dias	ISENTO*	ISENTO*	ISENTO*	ISENTO*	ISENTO*
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 vulvosscopia, e) peniscopia.	90 dias	ISENTO*	ISENTO*	ISENTO*	ISENTO*	ISENTO*
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).	120 dias	60 dias	90 dias	90 dias	60 dias	60 dias
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.	180 dias	180 dias	160 dias	120 dias	120 dias	90 dias
G5	Parto	Parto a termo.	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias
G6	CPT	Doenças e lesões preexistentes	720 dias	720 dias	720 dias	720 dias	720 dias	720 dias

REGRAS PARA ANÁLISE DE CARÊNCIAS

A entrega da documentação deverá ocorrer obrigatoriamente no momento da contratação do plano e deverá ser encaminhada juntamente com a proposta de adesão. Todas as propostas passarão por análise para aproveitamento de carência e devem-se observar as normas regulamentares da ANS e legislação vigente. Relação completa consta no aditivo de redução de carência.

REDUÇÃO DE CARÊNCIA

Cópia da proposta do plano anterior ou carteirinha contendo a data de início do plano. Cópia dos 03 (três) últimos comprovantes de pagamento, sendo que o último boleto quitado não poderá ultrapassar 60 (sessenta) dias entre a data de seu pagamento e a data de início da vigência da Proposta Comercial da Ameplan. Todos os documentos acima poderão ser substituídos pela carta de permanência mínimo 3 (três) meses na operadora anterior, porém deverá constar a data da exclusão ou data do último pagamento.

* Isenção de carências válidas por tempo determinado. Consulte condições.



RESUMO DA REDE HOSPITALAR MÉDICA CREDENCIADA*

HOSPITAIS	AMP 130	AMP 160	AMP 260
ZONA LESTE - SP			
HOSPITAL VIDAS - PARANAGUÁ (REDE REFERENCIADA)	PS / HCL	PS / HCL	PS / HCL
HOSPITAL SANTO EXPEDITO	PS	PS	PS
HOSPITAL MASTER CLIN	-	M / PS	M / PS
ZONA SUL - SP			
HOSPITAL VIDAS - ALTA COMPLEXIDADE (REDE REFERENCIADA)	HCL / HCR	HCL / HCR	HCL / HCR
HOSPITAL VIDAS - MATERNIDADE (REDE REFERENCIADA)	PS / HCL / HCR / M	PS / HCL / HCR / M	PS / HCL / HCR / M
OSASCO			
HOSPITAL SAINT PATRICK (CSA)	PA	PA	PA
HOSPITAL VIDAS (REDE REFERENCIADA)	PS	PS	PS
REGIÃO DO ABC			
SANTA CASA DE MAUÁ	PS / M	PS / M	PS / M
SANTA CASA DE SÃO BERNARDO	PS / M	PS / M	PS / M
HOSPITAL DE OLHOS DE SÃO PAULO	-	PS	PS
OUTRAS LOCALIDADES			
HOSPITAL NEUROCENTER - GUARULHOS	-	PS / M	PS / M
HOSPITAL SANTA MARIA DE SUZANO - SUZANO	-	PS	PS
HOSPITAL YES - ITAPEVI	-	-	M / PS

HCL - INTERNAÇÕES CLÍNICAS | HCR - INTERNAÇÕES CIRÚRGICAS | M - MATERNIDADE | PA - PRONTO ATENDIMENTO | PS - PRONTO SOCORRO

CLÍNICAS	AMP 130	AMP 160	AMP 260
CENTRO			
CLINICA EU SOU LUZ ESPECIALIDADES MÉDICAS	✓	✓	✓
LECOR ASSISTÊNCIA MÉDICA	✓	✓	✓
CLÍNICA MÉDICA E GERIÁTRICA DR. CANTÍDIO LEMOS - REPÚBLICA		✓	✓
VLS MEDICI CLÍNICA MÉDICA - REPÚBLICA		✓	✓
ZONA LESTE - SP			
ANGIOVAS	✓	✓	✓
CENTRO MÉDICO TUÁ	✓	✓	✓
CLÍNICA MÉDICA VILA ALPINA	✓	✓	✓
CLÍNICA MÉDICA VILA MATILDE	✓	✓	✓
CENTRO MÉDICO SANTA RITA DE CÁSSIA - PENHA DE FRANÇA		✓	✓
CLINICUORE ASSISTÊNCIA MÉDICA - VILA FORMOSA		✓	✓
GLOBALMED - TATUAPÉ		✓	✓
HOSPITAL DE OLHOS DE SP		✓	✓
O.M. ORGANIZAÇÃO MÉDICA - SÃO MATEUS		✓	✓
VIDA NOVA CLÍNICA PEDIÁTRICA - TATUAPÉ		✓	✓
ZONA NORTE - SP			
HOSPITAL DE OLHOS DE SP		✓	✓
CASME PSICOLOGIA			✓
CLÍNICA MÉDICA BORGES - SANTANA			✓
CLÍNICA MÉDICA DR. LUIZ ANTONIO SPARAPANI - TUCURUVI			✓
CLÍNICA MÉDICA TARSIS - VILA GUSTAVO			✓
CONSULTÓRIO DR. CARABED SERVIÇOS MÉDICOS - FREGUESIA DO Ó			✓
FOUR CLÍNICA DE ESPECIALIDADE - DR. POP IMIRIM			✓

*Rede credenciada sujeita a alterações pela operadora, sem aviso prévio. Consulte as atualizações da rede no site: www.ameplansaude.com.br



RESUMO DA REDE HOSPITALAR MÉDICA CREDENCIADA*

CLÍNICAS - CONTINUAÇÃO	AMP 130	AMP 160	AMP 260
ZONA LESTE - SP			
CEMESP - CENTRO MÉDICO ESPECIALIZADO - VILA COMERCIAL		✓	✓
HOSPITAL DE OLHOS DE SP		✓	✓
POLIKLINIK SERVIÇOS MÉDICOS - PINHEIROS		✓	✓
ZONA SUL - SP			
CLÍNICA DE ESPECIALIDADES VIDAS - CAMPO LIMPO	✓	✓	✓
CLÍNICA MÉDICA POPULAR	✓	✓	✓
CLÍNICA MÉDICA UNI NEO	✓	✓	✓
CLÍNICA MÉDICA VIDA NOVA SAÚDE	✓	✓	✓
ABC DA SAÚDE CLÍNICAS ROCHA - IPIRANGA		✓	✓
CARE CENTRO MÉDICO DE LUCA - CAPÃO REDONDO		✓	✓
CENTRO MÉDICO SÃO JOSÉ - INTERLAGOS		✓	✓
CLÍNICA MÉDICA VIDA NOVA SAÚDE - SANTO AMARO		✓	✓
CLÍNICA DE ESPECIALIDADES SANTO AMARO - AMEPLAN		✓	✓
MEDLIGHT CARE SERVIÇOS MÉDICOS - SANTO AMARO		✓	✓
OSASCO			
ADM. COM VIDA	✓	✓	✓
CLÍNICA MÉDICA W - DERMOCLIN		✓	✓
CLÍNICA MÉDICA FAMÍLIA SOUZA PARTMED			✓
GUARULHOS			
DAVITA SERVIÇOS DE NEFROLOGIA - CINE		✓	✓
ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA PAULISTA		✓	✓
HOSPITAL DE OLHOS DE SP		✓	✓
MED CLÍNICA SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS		✓	✓
MED LEE SERVIÇOS MÉDICOS - CLÍNICA REVITA		✓	✓
CLÍNICA DE SAÚDE HOLOSSOMÁTICA			✓
CLÍNICA MÉDICA SANTA IZABEL			✓
REGIÃO DO ABC			
CENCOR	✓	✓	✓
CENCOR CLÍNICA GERAL E CARDIOLOGIA - DIADEMA	✓	✓	✓
CLÍNICA MÉDICA ANA DOOR - DIADEMA	✓	✓	✓
CLÍNICA MÉDICA ANA DORR	✓	✓	✓
CLIMECI - CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA DO GRANDE ABC-SÃO BERNARDO DO CAMPO		✓	✓
CLÍNICA DE OLHOS CASTELO BRANCO - DIADEMA		✓	✓
DAVITA SERVIÇOS DE NEFROL - SÃO BERNARDO DO CAMPO		✓	✓
HOSPITAL DE OLHOS DE SP		✓	✓
OFTALMOMED CLÍNICA E CIRURGIA DE OLHOS		✓	✓
SERFIS SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO FÍSICA - MAUÁ		✓	✓
CLÍNICA TAKARA - DIADEMA			✓
JMS EQUIPAMENTOS E MEDICINA			✓
OUTRAS LOCALIDADES			
CEMEAP CENTRO MÉDICO - SUZANO			✓
CLÍNICA MÉDICA DR. ROGÉRIO MATTOS HOCHHEIM - TABOÃO DA SERRA			✓
DAVITA SERVIÇOS DE NEFROL - ITAPECERICA DA SERRA		✓	✓
CENTRO MÉDICO SÃO LUCAS - ITAQUAQUECETUBA		✓	✓
CLÍNICA DE ESPECIALIDADE MÉDICA MASTER RISIERI - PÓA		✓	✓

*Rede credenciada sujeita a alterações pela operadora, sem aviso prévio. Consulte as atualizações da rede no site: www.ameplansaude.com.br



RESUMO DA REDE HOSPITALAR MÉDICA CREDENCIADA*

LABORATÓRIOS	AMP 130	AMP 160	AMP 260
REDE REFERENCIADA			
VIDAS DIAGNÓSTICOS - UNIDADE OSASCO	✓	✓	✓
VIDAS DIAGNÓSTICOS - UNIDADE CAMPO LIMPO	✓	✓	✓
VIDAS DIAGNÓSTICOS - UNIDADE PARANAGUÁ	✓	✓	✓
VIDAS DIAGNÓSTICOS - UNIDADE SABARÁ	✓	✓	✓
VIDAS DIAGNÓSTICOS - UNIDADE ZONA LESTE	✓	✓	✓
REDE CREDENCIADA			
ADECLIN ASSESSORIA ADMINISTRATIVA E CLÍNICA	✓	✓	✓
CLÍNICA SCHMILLEVITCH - DIAGNOSTICOS POR IMAGEM	✓	✓	✓
DIFFUSION MEDICINA DIAGNÓSTICA	✓	✓	✓
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SANITAS	✓	✓	✓
RADIOCLÍNICA TADAO MORI	✓	✓	✓
AUTOLOGUS LABORATÓRIO		✓	✓
BIOCENTER DIAGNÓSTICOS LABORATORIAIS - DIADEMA		✓	✓
BIOCENTER DIAGNÓSTICOS LABORATORIAIS - MAUÁ		✓	✓
BIOCENTER LABORATÓRIO CLÍNICO - SÃO BERNARDO DO CAMPO		✓	✓
CID - CENTRO INTEGRADO DE DIAGNÓSTICO		✓	✓
DR. EXAMES MEDICINA DIAGNÓSTICA		✓	✓
ENZILAB ANÁLISES CLÍNICAS		✓	✓
LABMAX DIAGNÓSTICOS - MATUKIWA		✓	✓
LABORATÓRIO MÉDICO DE PATOLOGIA CLÍNICA - SÃO MIGUEL		✓	✓
LABORATÓRIO ZONA SUL		✓	✓
LAVITTA		✓	✓
SANTA CLARA LABORATÓRIO MÉDICO		✓	✓
VITAL LAB LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS		✓	✓
A+ MEDICINA DIAGNÓSTICA			✓
ALBOR DIAGNÓSTICOS LABORATORIAIS			✓
ANACLIN			✓
ANALITCS EXAMES LABORATORIAIS			✓
AVANTE MEDICINA DIAGNÓSTICA			✓
ESPECIALIDADES ANALÍTICAS EXAMES LABORATORIAIS			✓
FEMME LABORATÓRIO DA MULHER			✓
GRANJA JULIETA LABORATÓRIO			✓
HEMOCÍTO LABORATÓRIO MÉDICO DE ANÁLISES CLÍNICAS			✓
MÁXIMO CENTRO DE DIAGNÓSTICOS			✓

- A rede de prestadores assistenciais - Clínicas, Médicos, Laboratórios, Hospitais, dentre outras e atualizações, encontra-se disponível no Portal Corporativo www.ameplansaude.com.br e na Central de Atendimento ao Cliente (11) 2766.1800, e também, pelo Aplicativo Ameplan - Beneficiários, a ser baixado via Android ou IOS.

- Consulte sempre as informações da rede assistencial antes do contato com o prestador ou de se dirigir a um dos serviços para atendimento.

- Em caso de dúvidas ou de informações, contate a Central de Atendimento através do telefone (11) 2766-1800.

* Rede credenciada sujeita a alterações pela operadora, sem aviso prévio. Consulte as atualizações da rede no site: www.ameplansaude.com.br