

CENTRAL DE VENDAS PLANOS DE SAUDE GARANTIASAUDE

TEL> (11) 4107-2290 CEL: 95956-2748

WWW.PLANOSDESAUDES.P.NET.BR

GARANTIA SAÚDE – INDIVIDUAL/FAMILIAR REDE CREDENCIADA PLANO DA GARANTIASAUDE						
PLANO INDIVIDUAL e FAMILIAR						
Faixa Etária	Enfermaria			Apartamento		
00 a 18	179,00			250,00		
19 a 23	187,00			262,00		
24 a 28	187,00			262,00		
29 a 33	187,00			262,00		
34 a 38	219,00			306,00		
39 a 43	242,00			339,00		
44 a 48	289,00			400,00		
49 a 53	339,00			475,00		
54 a 58	385,00			640,00		
59 a +	465,00			760,00		
TAXA DE INSCRIÇÃO POR CONTRATO						
R\$ 20,00						
PLANO DE SAUDE GARANTIA SAUDE INDIVIDUAL E FAMILIAR						
<ul style="list-style-type: none"> - Preencher todos os campos da proposta; - Anexar cópias: RG, CPF, comprovante de endereço e cartão do SUS; - Prazo de entrega das propostas são de três (3) dias úteis a contar da data de adesão; - Não há necessidade de comprovar grau de parentesco; - Internações clínicas e cirúrgicas somente no Hospital de Clínicas Jardim Helena. - Menores com até 07 anos (inclusive) e maiores de 59 anos de idade, deverão passar por entrevista qualificada. 						
NÃO ACEITAMOS REDUÇÃO DE CARÊNCIA						
Vigência da Proposta						
Data da Venda	01 a 05	06 a 10	11 a 15	16 a 20	21 a 25	26 a 31
Vigência	10	15	20	25	30	05
Venc.	10	15	20	25	30	05
REDE CREDENCIADA						
ZONA LESTE HOSPITAL JARDIM HELENA HOSPITAL ITAQUERA HOSPITAL SANTA CLARA HOSPITAL 8 DE MAIO HOSPITAL SANTO EXPEDITO			ALTO TIETÊ HOSPITAL PRÓ-MATER – FERRAZ HOSPITAL GABRIEL CIANFLONE – SANTA ISABEL SANTA CASA DE MOGI DAS CRUZES MATERNAL BABY CARE CENTRO MEDIGO SÃO LUCAS			
ZONA OESTE HOSPITAL PORTINARI HOSPITAL JARDINS			LABORATÓRIOS DIMAGEM ENDOMAX LABORAMEDI NASA SANITAS			
ZONA NORTE HOSPITAL PRESIDENTE						
GUARULHOS CASA DE SAÚDE GUARULHOS HOSPITAL STELLA MARIS						
OBSERVAÇÕES						
IMPORTANTE! AS INFORMAÇÕES DE PREÇOS, CARÊNCIA, REDE, ETC, CONTIDAS NESTA TABELA, PODEM SOFRER ALTERAÇÕES A QUALQUER MOMENTO.						

Convênios médicos garantia saúde.

www.planosdesaudeesp.net.br

CENTRAL DE VENDAS (11) 4107-2290

PLANOS DE SAUDE GARANTIA SAUDE SÊNIOR

PLANO DE SAUDE GARANTIA SAUDE SÊNIOR – INDIVIDUAL/FAMILIAR						
PLANO INDIVIDUAL						
Faixa Etária	Enfermaria		Apartamento			
49 a 53	290,00		410,00			
54 a 58	320,00		470,00			
59 a +	420,00		590,00			
TAXA DE INSCRIÇÃO POR CONTRATO						
R\$ 20,00						
PLANO INDIVIDUAL E FAMILIAR						
<ul style="list-style-type: none">- Preencher a proposta;- Anexar cópias: RG, CPF, cartão do SUS e comprovante de endereço do titular;- Prazo de entrega das propostas são de três (3) dias úteis a contar da data de adesão;- Não há necessidade de comprovar grau de parentesco;- Internações clínicas e cirúrgicas somente no Hospital de Clínicas Jardim Helena.						
NÃO ACEITAMOS REDUÇÃO DE CARÊNCIAS.						
Vigência da Proposta						
Data da Venda	01 a 05	06 a 10	11 a 15	16 a 20	21 a 25	26 a 31
Vigência	10	15	20	25	30	05
Venc.	10	15	20	25	30	05
REDE CREDENCIADA						
ZONA LESTE HOSPITAL JARDIM HELENA HOSPITAL ITAQUERA HOSPITAL SANTA CLARA HOSPITAL 8 DE MAIO HOSPITAL SANTO EXPEDITO			GUARULHOS CASA DE SAÚDE GUARULHOS HOSPITAL STELLA MARIS			
ZONA OESTE HOSPITAL PORTINARI HOSPITAL JARDINS			LABORATÓRIOS DIMAGEM ENDOMAX LABORAMEDI NASA SANITAS			
ZONA NORTE HOSPITAL PRESIDENTE						
OBSERVAÇÕES						
IMPORTANTE! AS INFORMAÇÕES DE PREÇOS, CARÊNCIA, REDE, ETC, CONTIDAS NESTA TABELA, PODEM SOFRER ALTERAÇÕES A QUALQUER MOMENTO.						
4107-2290						

[TEL:4107-2290](tel:4107-2290) CEL: 959562748

WWW.PLANOSDESAUDESP.NET.BR