

PLANOS DE SAUDE GARANTIA SAUDE . <http://www.planosdesaude.net.br/planos-de-saude-individual-e-empresarial/planos-de-saude-garantia-saude/>

CORRETORA DE PLANO DE SAUDE VENDAS-TEL(11)4107-2290/CEL:(11)98790-6377-TIM

REDE MÉDICA GARANTIA SAUDE ORIENTADOR LIVRINHO-

http://www.garantiasaude.com.br/guia_medico_.php



GARANTIA SAUDE – INDIVIDUAL/FAMILIAR		
ÚLTIMA ALTERAÇÃO: 01/04/2016 – ALTERADO VALORES e REDE CREDENCIADA		
PLANO INDIVIDUAL		
Faixa Etária	Enfermaria	Apartamento
00 a 18	112,00	170,00
19 a 23	120,00	180,00
24 a 28	130,00	190,00
29 a 33	140,00	210,00
34 a 38	150,00	230,00
39 a 43	165,00	250,00
44 a 48	215,00	320,00
49 a 53	240,00	360,00
54 a 58	350,00	530,00
59 a +	460,00	650,00
PLANO FAMILIAR		
Faixa Etária	Enfermaria	Apartamento
00 a 18	99,00	153,00
19 a 23	108,00	162,00
24 a 28	117,00	170,00
29 a 33	126,00	190,00
34 a 38	135,00	210,00
39 a 43	148,00	225,00
44 a 48	192,00	290,00
49 a 53	216,00	325,00
54 a 58	315,00	480,00
59 a +	414,00	590,00
PLANO INDIVIDUAL E FAMILIAR		
<ul style="list-style-type: none"> - Preencher a proposta; - Anexar cópias: RG, CPF e comprovante de endereço; - 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 comente no Hospital de Clínicas Jardim Helena. <p>À partir de 01/05/2016, para os Proponentes de 00 a 05 anos e 11 meses e 29 dias, nas modalidades Individual, Familiar e PME, além da documentação cadastral de praxe, será necessário enviar juntamente com a Proposta de Adesão, as cópias simples dos seguintes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Carteira/ Caderneta da Maternidade ou relatório de resumo da alta constando Peso, Altura, Apgar, Circunferência e Data da alta, com carimbo legível do médico (CRM e Nome); - Teste do Pezinho; - Teste da Orelhinha. <p>Propostas apresentadas sem a respectiva documentação serão devolvidas.</p>		
TAXA DE INSCRIÇÃO POR CONTRATO		
R\$ 20,00		
Período	Cobertura / Resumo de Carências	
24 Hs	Acidentes Pessoais, Urgência e Emergência	
30 dias	Consulta na Rede Própria (Hospital de Clínicas Jardim Helena)	
30 dias	Consultas Médicas Eletivas, Exames de Regime Ambulatorial, de análises Clínicas em: Bioquímica, hematologia, fezes, urina, radiologia Simples (não contratada), eletrocardiograma	
90 dias	Procedimentos / Eventos realizados em regime ambulatorial de: fisioterapia, audiometria, T. ergométrico, exames e testes alergológicos, mapeamento de retina, eletroencefalograma.	

Area de Abrangencia de Planos de saúde garantia saúde em São Paulo,Zona Leste,Zona Oeste,Zona Norte,Zona Sul,Guarulhos,Itaquaquecetuba,Suzano,Poá,Ferraz de Vasconcelos,Santa Isabel,Mogi das Cruzes,São bernardo do Campo,Santo André.

Tel:(11)4107-2290/Cel:(11)98790-6377-TIM

PLANOS DE SAUDE GARANTIA SAUDE . <http://www.planosdesaude.net.br/planos-de-saude-individual-e-empresarial/planos-de-saude-garantia-saude/>

CORRETORA DE PLANO DE SAÚDE VENDAS-TEL(11)4107-2290/CEL:(11)98790-6377-TIM

REDE MÉDICA GARANTIA SAUDE ORIENTADOR LIVRINHO-

http://www.garantiasaude.com.br/guia_medico .php

120 dias	Demais exames de análises clínicas, cirurgia ambulatorial de porte zero, Exames de anatomia patológica e citopatológico, mamografia, exames endoscópicos (cistoscopia, colonoscopia, broncoscopia, ratossigmoidoscopia, endoscopia, esofagogastroduodenoscopia, laringoscopia), papanicolau Ultra-sonografia, Densitometria óssea, exames Cardiológicos, exames Radiológicos contrastados					
150 dias	Amniocentese, laparoscopia diagnóstica, monitoragem fetal, videolaparoscopia, exames oftalmológicos, angiológicos de doppler, fluxometria e investigação ultrasônica					
180 dias	Demais exames e serviços de diagnósticos e tratamentos, Internações clínicas e cirúrgicas nas diversas especialidades médicas (somente no hospital de clínicas Jardim Helena)					
300 dias	Parto a termo (parto no período normal de gestação)					
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	
<p>ZONA LESTE HOSPITAL JARDIM HELENA MASTERCLIN HOSPITAL ITAQUERA HOSPITAL SANTA CLARA HOSPITAL 8 DE MAIO HOSPITAL SANTO EXPEDITO</p> <p>ZONA OESTE HOSPITAL PORTINARI HOSPITAL JARDINS</p> <p>ZONA NORTE HOSPITAL PRESIDENTE</p> <p>ZONA SUL HOSPITAL DOM ANTONIO ALVARENGA</p> <p>GUARULHOS CASA DE SAÚDE GUARULHOS HOSPITAL STELLA MARIS</p> <p>ABC HOSPITAL CENTRAL (SCS)</p>	<p>ALTO TIETÊ SANTA CASA – MOGI HOSPITAL PRÓ-MATER – FERRAZ HOSPITAL GABRIEL CIANFLONE – SANTA ISABEL SANTA CASA DE MOGI DAS CRUZES MATERNAL BABY CARE CENTRO MEDIGO SÃO LUCAS</p> <p>LABORATÓRIOS DELIBERATO DIGIMAGEM ENDOMAX GIMI DIAGNÓSTICOS LABORAMEDI NASA SANITAS SCHMILLEVITCH</p>
OBSERVAÇÕES	
<p>PREÇOS SUJEITOS A ALTERAÇÃO SEM PRÉVIO AVISO DA OPERADORA O RESUMO CONTIDO NESTA TABELA SERVE APENAS PARA FACILITAR A VENDA. PODENDO SOFRER ALTERAÇÃO PELA OPERADORA. - MAIS INFORMAÇÕES VIDE ORIENTADOR</p>	
<p>Última alteração: Abril/2016</p>	

Area de Abrangencia de Planos de saúde garantia saúde em São Paulo, Zona Leste, Zona Oeste, Zona Norte, Zona Sul, Guarulhos, Itaquaquecetuba, Suzano, Poá, Ferraz de Vasconcelos, Santa Isabel, Mogi das Cruzes, São Bernardo do Campo, Santo André.

Tel:(11)4107-2290/Cel:(11)98790-6377-TIM