



Manual de VENDAS 2024

An icon showing three stylized human figures connected by lines, representing a network or community.

**entidades
conveniadas**

An icon of a multi-story hospital building with a cross on top.

**rede
credenciada**

An icon of a calendar with a date highlighted.

vigências

An icon of a stethoscope, symbolizing healthcare or medicine.

carências

An icon of a dollar sign inside a circle, representing prices or costs.

**tabela de
preços**

An icon of three stylized human figures of different heights, representing a family or a group of people.

**Quem pode
aderir**



Quem Somos

Uma moderna instituição em **gestão de contratos coletivos** que busca constantemente a inovação tecnológica e de processos.

Somos leais às diretrizes acordadas, zelando pelo equilíbrio econômico dos planos.

Oferecemos os **melhores produtos da Saúde suplementar** visando o acesso a importantes redes de atendimento em todo o território nacional.



mounthermon.com.br



[@mounthermonoficial](https://www.instagram.com/mounthermonoficial)



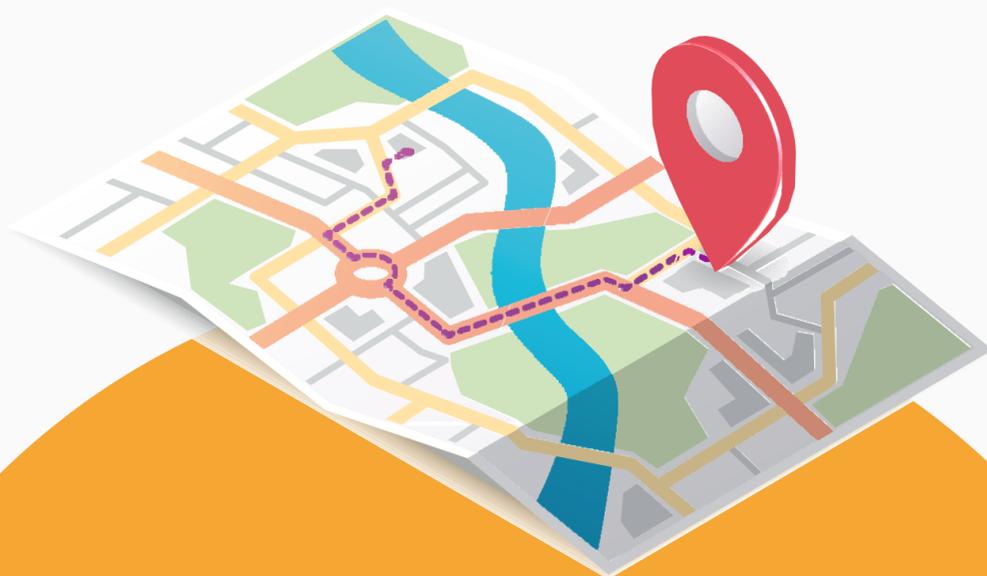
voltar ao
topo



Sobre a Ampla

Saúde e Tecnologia de mãos dadas, com o objetivo de ampliar sua saúde. Saúde e tecnologia devem estar 100% conectados. Por isso, somos uma operadora em constante evolução digital, buscando trazer o que há de mais avançado para o seu bem-estar! Somos a Ampla, e queremos ampliar a sua vida!

Rede Credenciada



Para consultar a rede,
clique no botão abaixo:

[Clique Aqui!](#)

Vigência / Fechamento

| Data de entrega Fechamento* | Vigência | Vencimento** |
|-----------------------------|---------------------------|--------------|
| Até o dia 30 ou 31 | dia 16 do mês subsequente | 20 |
| Até o dia 15 | dia 01 do mês subsequente | 07 |

*Sujeito a alterações, consulte seu gestor

**Sem alteração posterior

Entidades Conveniadas

| Entidade Conveniada | Público Alvo | Comprovantes Exigidos | Valor Associativo |
|---------------------|--|--|-------------------|
| ABRAER | Estudantes do ensino regulamentar | Comprovante de Matrícula atual ou Declaração de Instituição de Ensino Timbrada / Carimbada (Original) | R\$ 5,00 |
| ABRAFPPE | Associação Brasileira dos Funcionários Públicos do Poder Executivo | Contracheque ou Cópia da Carteira de Trabalho Profissional, Carteirinha Profissional comprovando que é funcionário de órgão público. | R\$ 5,00 |
| ANACAV | Associação Nacional do Comércio Atacadista e Varejista | Holerite para funcionários ou Cópia da Carteira de Trabalho Profissional; CNPJ para empresário | R\$ 5,00 |
| IBEES | Estudantes do Ensino Superior | Comprovante de Matrícula atual ou Declaração de Instituição de Ensino Superior Timbrada / Carimbada (Original) | R\$ 5,00 |
| INCAPEB | Cabelereiros e Profissionais da Estética e Beleza | Comprovante de atuação como profissional da área ou certificado de curso de aperfeiçoamento ou qualificação profissional do ramo. | R\$ 5,00 |
| UNIPRO | Profissionais Liberais | Comprovação através de carteira/ registro nos conselhos pertinentes das profissões liberais, certificado de conclusão do Curso; | R\$ 5,00 |

*Em breve serão adicionadas novas entidades conveniadas de forma digital sem aviso prévio

Quem pode aderir

Titulares:

Beneficiários de 7 (sete) anos à 66 (sessenta e seis) anos 11(onze) meses e 29 (vinte e nove) dias.

Dependentes dos titulares ativos:

- O cônjuge
- O filho e o enteado, solteiros até 34 anos incompletos 33 anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias)
- O menor que, por determinação judicial, que se encontre sob a guarda e responsabilidade do BENEFICIÁRIO TITULAR ou sob sua tutela é não possua bens para seu próprio sustento até 18 (dezoito) anos incompletos: 17 (dezessete) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias
- O convivente, havendo união estável, na forma da lei, sem eventual concorrência com o cônjuge, salvo por decisão judicial;

DOCUMENTOS PESSOAIS OBRIGATÓRIOS

Titular

(MENOR DE 18 ANOS):

ENTIDADE ABRAER (ESTUDANTES A PARTIR DE 7 ANOS)

- ✓ CPF ou RG, Certidão de nascimento
- ✓ Cartão do SUS
- ✓ Comprovante de endereço
- ✓ Comprovante de vínculo associativo -
- ✓ Carteirinha estudantil com foto;
- ✓ CPF e RG do representante legal e financeiro (pais ou quem tem tutela).

Titular

(MAIOR DE 18 ANOS E DEPENDENTES):

- ✓ CPF ou RG, Certidão de nascimento
- ✓ Cartão do SUS
- ✓ Comprovante de endereço
- ✓ Comprovante de vínculo associativo
- ✓ Cônjuge: Certidão de casamento;
- ✓ Companheiro: Declaração Pública de União Estável, Certidão de União Estável, declaração de convivência marital com reconhecimento de firma do declarante ou Certidão de Nascimento dos filhos em comum.



**voltar ao
topo**

Carências

TABELA DE CARÊNCIAS CONTRATUAIS

| Itens | Carência | Grupo de Procedimentos | Carência |
|----------|------------------------------|---|----------|
| A | URGÊNCIA E EMERGÊNCIA | CONSULTA EM PRONTO SOCORRO | 24 HORAS |
| | | URGÊNCIA (Acidentes pessoais) / EMERGÊNCIA (Risco imediato à vida ou lesões irreparáveis) | |
| B | CONSULTAS | CONSULTA MÉDICA AMBULATORIAL | 30 DIAS |
| C | EXAMES SIMPLES | LABORATÓRIO SIMPLES | 30 DIAS |
| | | RADIOGRAFIA SIMPLES | |
| | | ELETROCARDIOGRAMA | |
| | | PAPANICOLAU | |
| D | EXAMES DE MÉDIA COMPLEXIDADE | ULTRASSONOGRAFIA | 90 DIAS |
| | | RADIOGRAFIA CONTRASTADOS | |
| | | LABORATÓRIO DE MÉDIA COMPLEXIDADE | |
| | | TESTE ERGOMÉTRICO, MAPA, HOLTER | |
| | | EXAMES OFTALMOLÓGICOS SIMPLES | |
| | | EXAMES OBSTÉTRICOS | |
| E | TERAPIAS | AUDIOMETRIAS | 180 DIAS |
| | | NUTRIÇÃO | |
| | | FONOAUDIOLOGIA | |
| | | PSICOLOGIA | |
| | | FISIOTERAPIA | |
| F | EXAMES DE ALTA COMPLEXIDADE | ACUPUNTURA | 180 DIAS |
| | | CINTILOGRAFIAS | |
| | | LABORATÓRIO DE ALTA COMPLEXIDADE | |
| | | TOMOGRAFIAS | |
| | | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA | |
| | | PUNÇÕES GUIADAS/ANATOMOPATOLÓGICO | |
| | | ENDOSCOPIAS | |
| | | MAMOGRAFIAS | |
| | | DENSITOMETRIA ÓSSEA | |
| | | EXAMES OFTALMOLÓGICOS COMPLEXOS | |
| DOPPLER | | | |
| G | DEMAIS PROCEDIMENTOS | CITOLOGIA | 180 DIAS |
| | | PEQUENAS CIRURGIAS | |
| | | COLOCAÇÃO DE DIU | |
| | | QUIMIOTERAPIA | |
| | | RADIOTERAPIA | |
| | | HEMODIÁLISE | |
| BIÓPSIAS | | | |
| H | INTERNAÇÕES E CIRURGIAS | | 180 DIAS |
| I | PARTO A TERMO | | 300 DIAS |
| J | PRÉ-EXISTÊNCIAS | | 24 MESES |
| L | TERAPIAS ESPECIAIS | TERAPIAS ESPECIAIS COM DUT (terapia antineoplásica oral, terapia imunobiológica, terapias isoladas ou multidisciplinares com métodos específicos - ABA, BOBATH e outras) e outros procedimentos cobertos não previstos nos demais itens | 180 DIAS |

Condições Exclusivas de Redução de Carências - SP e RJ

| TABELA DE CARÊNCIAS | | | |
|-------------------------------------|---|--|---|
| Grupos | Grupo de Procedimentos | Carência Promocional (válida para SP e RJ até a vigência 01/05/24) | Compra De Carências Advindos Da Concorência SP e RJ |
| URGÊNCIA E EMERGÊNCIA | CONSULTA EM PRONTO SOCORRO | 24 HORAS | 24 HORAS |
| | URGÊNCIA (Acidentes pessoais) / EMERGÊNCIA (Risco imediato à vida ou lesões irreparáveis) | | |
| CONSULTAS | CONSULTA MÉDICA AMBULATORIAL | 30 DIAS | 24 HORAS |
| EXAMES SIMPLES | LABORATÓRIO SIMPLES | 30 DIAS | 24 HORAS |
| | RADIOGRAFIA SIMPLES | | |
| | ELETROCARDIOGRAMA | | |
| | PAPANICOLAU | | |
| PROCEDIMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE | ULTRASSONOGRAFIA | 90 DIAS | 30 DIAS |
| | RADIOGRAFIA CONTRASTADOS | | |
| | LABORATÓRIO DE MÉDIA COMPLEXIDADE | | |
| | TESTE ERGOMÉTRICO, MAPA, HOLTER | | |
| | EXAMES OFTALMOLÓGICOS SIMPLES | | |
| | EXAMES OBSTÉTRICOS | | |
| | AUDIOMETRIAS | | |
| TERAPIAS | NUTRIÇÃO | 180 DIAS | 180 DIAS |
| | FONOAUDIOLOGIA | | |
| | PSICOLOGIA | | |
| | FISIOTERAPIA | | |
| | ACUPUNTURA | | |
| EXAMES DE ALTA COMPLEXIDADE | CINTILOGRAFIAS | 180 DIAS | 60 DIAS |
| | LABORATÓRIO DE ALTA COMPLEXIDADE | | |
| | TOMOGRAFIAS | | |
| | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA | | |
| | PUNÇÕES GUIADAS/ANATOMOPATOLÓGICO | | |
| | ENDOSCOPIAS | | |
| | MAMOGRAFIAS | | |
| | DENSITOMETRIA ÓSSEA | | |
| | EXAMES OFTALMOLÓGICOS COMPLEXOS | | |
| | DOPPLER | | |
| DEMAIS PROCEDIMENTOS | CITOLOGIA | 180 DIAS | 60 DIAS |
| | PEQUENAS CIRURGIAS | | |
| | COLOCAÇÃO DE DIU | | |
| | BIÓPSIAS | | 180 DIAS |
| | RADIOTERAPIA | | |
| HEMODIÁLISE | 180 DIAS | | |
| TERAPIAS ESPECIAIS | QUIMIOTERAPIA | 180 DIAS | 180 DIAS |
| | TERAPIAS ESPECIAIS COM DUT (terapia antineoplásica oral, terapia imunobiológica, terapias isoladas ou multidisciplinares com métodos específicos - ABA, BOBATH e outras) e outros procedimentos cobertos não previstos nos demais itens | | |
| INTERNAÇÕES E CIRURGIAS | | 180 DIAS | 120 DIAS |
| PARTO A TERMO | | 300 DIAS | 300 DIAS |
| PRÉ-EXISTÊNCIAS | | 24 MESES | 24 MESES |

CONDIÇÕES PARA CARÊNCIA PROMOCIONAL

a) Consulte seu gestor quanto a validade/ período da promoção

CONDIÇÕES PARA CARÊNCIA SP E RJ

Para que o solicitante seja elegível à redução de carências, devem ser respeitadas as condições a seguir:

Redução de carência somente para SP e RJ, de 5 anos até 58 anos.

- Possuir um plano de saúde da “Relação de operadoras congêneres”, listadas a seguir, por um período igual ou maior que 12 (doze) meses ininterruptos, e residir nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro;
- O plano anteriormente contratado deve estar ativo ou ter sido cancelado há, no máximo, 60 (sessenta) dias do início de vigência do benefício decorrente desta Proposta;
- Consulte seu gestor quanto a validade/ período da promoção.
- Ter 1 ano do antigo plano
- Carta de permanência do antigo plano (OBS; NÃO É ACEITO CARTA DE PORTABILIDADE)
- OS 3 ÚLTIMOS BOLETOS PAGOS DO ANTIGO PLANO.
- Carteirinha do antigo plano.

Não será aplicável para vidas menores que 5 (CINCO) anos de idade, e acima de 58 (CINQUENTA E OITO) anos de idade. A redução de carência, não será aplicável para vidas que estejam cumprido contratos na modalidade CPT nas operadoras congêneres de origem autorizadas.

NÃO serão reduzidas carências para proponentes que se enquadrem em qualquer uma das seguintes condições:

- Proponente oriundo de planos exclusivamente hospitalares ou ambulatoriais;
- Proponente portador de lesões preexistentes declaradas da Declaração de Saúde na proposta;
- Proponente oriundo de planos não regulamentados pela lei n° 9.656/98;
- Proponente advindo de operadora/seguradora não constantes na relação de Operadoras Congêneres, listadas a seguir.
- Proponente cuja data do pagamento do último valor mensal do plano anterior seja superior a 60 (sessenta) dias da data de início de vigência do benefício decorrente desta Proposta.
- A redução de carência, não será aplicável para vidas que estejam cumprido contratos na modalidade CPT nas operadoras congêneres de origem autorizadas.

Relação de Operadoras Congêneres

| | | |
|--------------|---|----------------|
| Allianz | GNDI SP RJ | Sompo Seguros |
| Amil | Omint | Seguros Unimed |
| Bradesco | One Health | SulAmérica |
| Golden Cross | Unimed ^s (exceto Unimed Vertente do Caparaó, Unimed Volta Redonda e Unimed Angra dos Reis) | |

Documentação necessária

Atendidas as condições para a redução de carências, deve cada proponente, obrigatoriamente, anexar cópia legível dos documentos a seguir, para análise e aprovação da Operadora:

- Carta da Operadora/Seguradora, contendo informações como o período de permanência, plano e acomodação;
- Cópia digital do cartão de identificação da congênera, desde que contenha a data de início de vigência;

*No caso de plano de origem na contratação “coletiva empresarial” fica dispensado o comprovante de pagamento do beneficiário.

Cobertura Parcial Temporária (CPT)

Além das carências descritas acima, havendo na “Declaração de Saúde” a informação sobre doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) da(s) qual(is) o solicitante titular e/ou seu(s) dependente(s) saiba(m) ser portador(es), seja por diagnóstico feito ou conhecido, poderá ser aplicada pela Operadora a Cobertura Parcial Temporária (CPT), a qual admite, por um período ininterrupto de 24 (vinte e quatro) meses, contados a partir da data de início de vigência do benefício, a suspensão da cobertura para Procedimentos de Alta Complexidade (PAC), leitos de alta tecnologia e procedimentos cirúrgicos, desde que relacionados à(s) doença(s) ou lesão(ões) preexistente(s) declarada(s), como, por exemplo, obesidade mórbida.



TABELA DE PREÇOS



2024



Tabela de Vendas Brasil*

| TABELA COLETIVO POR ADESÃO | | |
|----------------------------|---|--------------------------------------|
| FAIXA ETÁRIA | 493.520/22-9 AMPLA JOY AD QC NAC 2.0 | 493.522/22-5 AMPLA JOY AD QP NAC 2.0 |
| 0 a 18 anos | R\$ 285,93 | R\$ 345,49 |
| 19 a 23 anos | R\$ 349,15 | R\$ 421,88 |
| 24 a 28 anos | R\$ 466,88 | R\$ 564,13 |
| 29 a 33 anos | R\$ 520,14 | R\$ 628,49 |
| 34 a 38 anos | R\$ 571,32 | R\$ 690,33 |
| 39 a 43 anos | R\$ 670,03 | R\$ 809,60 |
| 44 a 48 anos | R\$ 716,53 | R\$ 865,78 |
| 49 a 53 anos | R\$ 933,43 | R\$ 1.127,86 |
| 54 a 58 anos | R\$ 1.412,94 | R\$ 1.707,25 |
| 59 anos ou + | R\$ 1.691,28 | R\$ 2.043,57 |
| Segmentação assistencial | Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia | |
| Acomodação | Enfermaria | Apartamento |
| Mecanismo de Regulação | Sem Coparticipação | |
| Abrangência | Nacional | |
| Area de Vendas | <ul style="list-style-type: none"> • PERNAMBUCO (RECIFE (REGIÃO METROPOLITANA) / CARUARU / PETROLINA / GOIANA) • BAHIA (SALVADOR (REGIÃO METROPOLITANA) / FEIRA DE SANTANA) • AMAZONAS (MANAUS) • SÃO PAULO (REGIÃO METROPOLITANA / CAMPINAS / SANTOS / SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / SÃO JOSÉ DO RIO PRETO / SOROCABA / RIBEIRÃO PRETO/ATIBAIA) • RIO DE JANEIRO (REGIÃO METROPOLITANA) • ESPÍRITO SANTO (REGIÃO METROPOLITANA DE VITÓRIA) • MINAS GERAIS (REGIÃO METROPOLITANA DE BELO HORIZONTE/ UBERLANDIA) • PARANÁ (REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA) | |

Tabela de Vendas

EXCLUSIVO PARA BRASÍLIA

| TABELA COLETIVO POR ADESÃO | | |
|----------------------------|---|---|
| FAIXA ETÁRIA | 493.520/22-9 AMPLA JOY AD QC NAC 2.0 - DF | 493.522/22-5 AMPLA JOY AD QP NAC 2.0 - DF |
| 0 a 18 anos | R\$ 528,86 | R\$ 638,99 |
| 19 a 23 anos | R\$ 645,79 | R\$ 780,25 |
| 24 a 28 anos | R\$ 863,56 | R\$ 1.043,40 |
| 29 a 33 anos | R\$ 962,08 | R\$ 1.162,41 |
| 34 a 38 anos | R\$ 1.056,74 | R\$ 1.276,78 |
| 39 a 43 anos | R\$ 1.239,30 | R\$ 1.497,41 |
| 44 a 48 anos | R\$ 1.325,35 | R\$ 1.601,32 |
| 49 a 53 anos | R\$ 1.727,13 | R\$ 2.086,06 |
| 54 a 58 anos | R\$ 2.613,47 | R\$ 3.157,68 |
| 59 anos ou + | R\$ 3.128,31 | R\$ 3.779,75 |
| Segmentação assistencial | Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia | |
| Acomodação | Enfermaria | Apartamento |
| Mecanismo de Regulação | Sem coparticipação | |
| Abrangência | Nacional | |
| Area de vendas | DISTRITO FEDERAL (BRASÍLIA) | |

Tabela de Vendas

EXCLUSIVO PARA MANAUS

| TABELA COLETIVO POR ADESÃO | | |
|----------------------------|--|----------------------------------|
| FAIXA ETÁRIA | 491.239/22-0 AMPLA JOY AD QC RMM | 491.237/22-3 AMPLA JOY AD QP RMM |
| 0 a 18 anos | R\$ 258,90 | R\$ 336,58 |
| 19 a 23 anos | R\$ 297,74 | R\$ 387,06 |
| 24 a 28 anos | R\$ 341,75 | R\$ 444,27 |
| 29 a 33 anos | R\$ 354,79 | R\$ 511,61 |
| 34 a 38 anos | R\$ 453,08 | R\$ 588,98 |
| 39 a 43 anos | R\$ 525,58 | R\$ 683,29 |
| 44 a 48 anos | R\$ 634,33 | R\$ 824,65 |
| 49 a 53 anos | R\$ 825,93 | R\$ 1.073,68 |
| 54 a 58 anos | R\$ 1.115,92 | R\$ 1.450,67 |
| 59 anos ou + | R\$ 1.550,85 | R\$ 2.016,11 |
| Segmentação assistencial | Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia | |
| Acomodação | Enfermaria | |
| Mecanismo de Regulação | Sem Coparticipação | |
| Abrangência | Manaus, Careiro da Várzea, Iranduba, Itacoatiara, Manacapuru, Novo Airão, Presidente Figueiredo e Rio Preto da Eva | |
| Area de vendas | AMAZONAS (MANAUS) | |

*Plano Regional

 voltar ao topo

100% digital

ampla
SAÚDE



ANS n.º 42272-0 | ANS n.º 42167-7