

TABELA - PLANO COLETIVO POR ADESÃO

FAIXAS ETÁRIA	PLANO ENFERMARIA
0 à 18	86,71
19 à 23	101,45
24 à 28	101,45
29 à 33	120,42
34 à 38	120,42
39 à 43	150,52
44 à 48	215,10
49 à 53	257,90
54 à 58	364,44
59 ou +	519,32

ENTIDADES:
REAJUSTE: JULHO DE CADA ANO

AEPEP – Associação Estudantil das Escolas Públicas e Privadas de São Paulo.

AFSCOB – Associação dos Funcionários e Sócios do Comércio Varejista e Lojista do Brasil.

AMEBRAS – Associação dos Profissionais Microempreendedores do Brasil- MEI

ASEBRAS – Associação dos Servidores do Brasil

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA ELEGIBILIDADE

TITULAR ESTUDANTE - AEPEP: Cópia da mensalidade ou matrícula ou carteirinha de estudante ou declaração assinada pela escola – Estudantes a partir de 04 (quatro) anos de idade.

TITULAR FUNC. DO COMÉRCIO - AFSCOB – Cópia do holerite ou Contrato de Trabalho (Estágio). Funcionário não registrado – Carta assinada pela Empresa em papel timbrado com carimbo do CNPJ.

TITULAR MICROEMPREENDEDOR - AMEBRAS: Cópia do CNPJ Individual – MEI – Microempreendedor – Abertura inferior a 03 (três) meses o Microempreendedor deverá emitir declaração de adesão ao Plano, assinar e reconhecer em Cartório.

TITULAR SERVIDOR PÚBLICO - ASEBRAS - Cópia do Holerite do Servidor Público.

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS

Titular: Cópia do comprovante de endereço, RG, CPF, SUS e *Ficha de Filiação da Entidade Pertencente;*

Esposa(o): Cópia da certidão de casamento, RG, CPF e SUS;

Companheira(o): Carta marital assinado pelo casal com firmas reconhecidas, RG, CPF e SUS;

Filhos e Netos até 28 anos solteiros: RG, CPF e SUS e nascidos após 2010 certidão de nascimento. Filhos menores de 18 anos não e obrigatório RG;

Estudantes menores de 04 a 17 anos de idade o responsável deverá assinar o Termo de Responsabilidade Financeira.

Obs.: O Titular deverá assinar a Ficha Associativa da Entidade pertencente se ainda não for Associado.

TAXA DE ADESÃO R\$ 20,00

ADESÃO:	VIGÊNCIA:	1º PGTO EM BANCO
01 a 15	Dia 1º do mês seguinte	Datas: 05, 10 e 15 do mês seguinte.
16 a 30	Dia 1º do mês seguinte	Datas: 20 e 25 do mês seguinte.

ENTREVISTA QUALIFICADA: Obrigatório para Beneficiário com 59 anos de idade ou mais.

A entrevista será realizada na Brasmed.

Brasmed - Plataforma de Vendas - Rua Brasilina, 82 – Centro - Grs

Fone: (11) 2229-5529 – Ramal 213 e 215