

1- Produto com coparticipação para pagamento posterior com a mensalidade do plano. 2- Na presença de beneficiários com idade igual ou superior a 59 anos, a cotação deverá ser submetida a cálculo atuarial. Os preços serão validados conforme condições de precificação informadas na página 5 desta tabela de preços. Consulte condições comerciais estabelecidas na Normativa de Vendas.

Sem Coparticipação		Total de 2 a 29 vidas com, no mínimo, 1 titular			
Faixa Etária	Amil 400		Amil 500	Amil 700	
Tipo de Acomodação	QC	QP	QP	QP	
00 - 18	R\$ 168,08	R\$ 181,39	R\$ 234,58	R\$ 290,13	
19 - 23	R\$ 210,10	R\$ 226,74	R\$ 293,23	R\$ 362,66	
24 - 28	R\$ 262,63	R\$ 283,43	R\$ 366,54	R\$ 453,33	
29 - 33	R\$ 288,89	R\$ 311,77	R\$ 403,19	R\$ 498,66	
34 - 38	R\$ 303,33	R\$ 327,36	R\$ 423,35	R\$ 523,59	
39 - 43	R\$ 333,66	R\$ 360,10	R\$ 465,69	R\$ 575,95	
44 - 48	R\$ 417,08	R\$ 450,13	R\$ 582,11	R\$ 719,94	
49 - 53	R\$ 458,79	R\$ 495,14	R\$ 640,32	R\$ 791,93	
54 - 58	R\$ 573,49	R\$ 618,93	R\$ 800,40	R\$ 989,91	
59 ou + <sup>2</sup>	R\$ 1.003,61	R\$ 1.083,13	R\$ 1.400,70	R\$ 1.732,34	
Código ANS	472937144	472940144	472942141	472841146	
Código do Produto	58699	58696	58717	58741	

Com Coparticipação		Total de 2 a 29 vidas com, no mínimo, 1 titular			
Faixa Etária	Amil 400 <sup>1</sup>		Amil 500 <sup>1</sup>	Amil 700 <sup>1</sup>	
Tipo de Acomodação	QC	QP	QP	QP	
00 - 18	R\$ 142,88	R\$ 154,18	R\$ 199,40	R\$ 246,62	
19 - 23	R\$ 178,60	R\$ 192,73	R\$ 249,25	R\$ 308,28	
24 - 28	R\$ 223,25	R\$ 240,91	R\$ 311,56	R\$ 385,35	
29 - 33	R\$ 245,58	R\$ 265,00	R\$ 342,72	R\$ 423,89	
34 - 38	R\$ 257,86	R\$ 278,25	R\$ 359,86	R\$ 445,08	
39 - 43	R\$ 283,65	R\$ 306,08	R\$ 395,85	R\$ 489,59	
44 - 48	R\$ 354,56	R\$ 382,60	R\$ 494,81	R\$ 611,99	
49 - 53	R\$ 390,02	R\$ 420,86	R\$ 544,29	R\$ 673,19	
54 - 58	R\$ 487,53	R\$ 526,08	R\$ 680,36	R\$ 841,49	
59 ou + <sup>2</sup>	R\$ 853,18	R\$ 920,64	R\$ 1.190,63	R\$ 1.472,61	
Código ANS	472936146	472939141	472835141	472840148	
Código do Produto	58693	58690	58714	58738	

<b>Aditivos</b>	Amil Resgate Saúde	R\$ 20,00 por titular
	Amil Assistência Multiviagem Internacional	R\$ 20,00 por titular

Taxa de cadastramento:  
R\$ 50,00 por contrato, Plano PME.

Os preços acima só serão válidos se estiverem acompanhados dos respectivos PRCs vigentes na época da contratação. Preços válidos exclusivamente para contratos Dental PF 118-A, Dental PJ 118-A e Médico 118-A. Preços e planos válidos de 01/04/2016 até 31/05/2016 e somente para contratação no estado de Alagoas.



1- Produto com coparticipação para pagamento posterior com a mensalidade do plano. 2- Na presença de beneficiários com idade igual ou superior a 59 anos, a cotação deverá ser submetida a cálculo atuarial. Os preços serão validados conforme condições de precificação informadas na página 5 desta tabela de preços. Consulte condições comerciais estabelecidas na Normativa de Vendas.

3- Nome comercial do plano: Dental 200 Nac PF Doc R. 4- Nome comercial do plano: Dental 200 Nac PICE Doc R. 5- Valor por beneficiário. Não está incluso o plano médico, somente o custo por beneficiário do plano odontológico. 6- Porte I (Total de 2 a 29 vidas com, no mínimo, 1 titular); 7 - Porte II (Total de 30 a 99 vidas).

Sem Coparticipação				Total de 30 a 99 vidas	
Faixa Etária	Amil 400		Amil 500	Amil 700	
Tipo de Acomodação	QC	QP	QP	QP	
00 - 18	R\$ 159,68	R\$ 172,32	R\$ 222,85	R\$ 275,62	
19 - 23	R\$ 199,60	R\$ 215,40	R\$ 278,56	R\$ 344,53	
24 - 28	R\$ 249,50	R\$ 269,25	R\$ 348,20	R\$ 430,66	
29 - 33	R\$ 274,45	R\$ 296,18	R\$ 383,02	R\$ 473,73	
34 - 38	R\$ 288,17	R\$ 310,99	R\$ 402,17	R\$ 497,42	
39 - 43	R\$ 316,99	R\$ 342,09	R\$ 442,39	R\$ 547,16	
44 - 48	R\$ 396,24	R\$ 427,61	R\$ 552,99	R\$ 683,95	
49 - 53	R\$ 435,86	R\$ 470,37	R\$ 608,29	R\$ 752,35	
54 - 58	R\$ 544,83	R\$ 587,96	R\$ 760,36	R\$ 940,44	
59 ou + <sup>2</sup>	R\$ 953,45	R\$ 1.028,93	R\$ 1.330,63	R\$ 1.645,77	
Código ANS	472937144	472940144	472942141	472841146	
Código do Produto	58699	58696	58717	58741	

Com Coparticipação				Total de 30 a 99 vidas	
Faixa Etária	Amil 400 <sup>1</sup>		Amil 500 <sup>1</sup>	Amil 700 <sup>1</sup>	
Tipo de Acomodação	QC	QP	QP	QP	
00 - 18	R\$ 135,74	R\$ 146,47	R\$ 189,44	R\$ 234,29	
19 - 23	R\$ 169,68	R\$ 183,09	R\$ 236,80	R\$ 292,86	
24 - 28	R\$ 212,10	R\$ 228,86	R\$ 296,00	R\$ 366,08	
29 - 33	R\$ 233,31	R\$ 251,75	R\$ 325,60	R\$ 402,69	
34 - 38	R\$ 244,98	R\$ 264,34	R\$ 341,88	R\$ 422,82	
39 - 43	R\$ 269,48	R\$ 290,77	R\$ 376,07	R\$ 465,10	
44 - 48	R\$ 336,85	R\$ 363,46	R\$ 470,09	R\$ 581,38	
49 - 53	R\$ 370,54	R\$ 399,81	R\$ 517,10	R\$ 639,52	
54 - 58	R\$ 463,18	R\$ 499,76	R\$ 646,38	R\$ 799,40	
59 ou + <sup>2</sup>	R\$ 810,57	R\$ 874,58	R\$ 1.131,17	R\$ 1.398,95	
Código ANS	472936146	472939141	472835141	472840148	
Código do Produto	58693	58690	58714	58738	

<b>Aditivos</b>	Amil Resgate Saúde	R\$ 20,00 por titular
	Amil Assistência Multiviagem Internacional	R\$ 20,00 por titular

**Taxa de cadastramento:**  
R\$ 50,00 por contrato, Plano PME.

Os preços acima só serão válidos se estiverem acompanhados dos respectivos PRCs vigentes na época da contratação. Preços válidos exclusivamente para contratos Dental PF 118-A, Dental PJ 118-A e Médico 118-A. Preços e planos válidos de 01/04/2016 até 31/05/2016 e somente para contratação no estado de Alagoas.

Dental 200 DOC - Pessoa Física <sup>3</sup>		
	Individual e Familiar	
Preço	R\$ 49,00 <sup>5</sup>	
Código ANS	471207142	
Código do Produto	79655	
Carência de acordo com o PRC vigente. Taxa de cadastramento: R\$ 15,00 por contrato.		

Dental 200 DOC - PME <sup>4</sup>			
	Porte I <sup>6</sup>	Porte II <sup>7</sup>	
Preço	R\$ 23,00 <sup>5</sup>	R\$ 20,00 <sup>5</sup>	
Código ANS	471208141	471208141	
Código do Produto	79654	79654	
Isenção total de carência* após a vigência do contrato. Taxa de cadastramento: R\$ 10,00 por contrato. *Exceto para cobertura de próteses.			



**Taxa de cadastramento (médico + dental):**  
R\$ 50,00 por contrato.



Grupo de Benefícios	Amil 400 <sup>1</sup>		Amil 500 <sup>1</sup>		Amil 700 <sup>1</sup>	
	Valor Copart.	Limite por item	Valor Copart.	Limite por item	Valor Copart.	Limite por item
Consulta Eletiva e Clínicas	30%	R\$ 20,00	30%	R\$ 25,00	30%	R\$ 35,00
Consultas Hospitalar - PS	30%	R\$ 40,00	30%	R\$ 50,00	30%	R\$ 70,00
Exames Básicos	30%	R\$ 40,00	30%	R\$ 50,00	30%	R\$ 70,00
Exames Especiais	30%	R\$ 150,00	30%	R\$ 150,00	30%	R\$ 150,00
Procedimentos Básicos	30%	R\$ 40,00	30%	R\$ 50,00	30%	R\$ 70,00
Procedimentos Especiais	30%	R\$ 150,00	30%	R\$ 150,00	30%	R\$ 150,00
Psicoterapia	30%	R\$ 20,00	30%	R\$ 25,00	30%	R\$ 35,00
Fonoaudiologia	30%	R\$ 20,00	30%	R\$ 25,00	30%	R\$ 35,00
Fisioterapia	30%	R\$ 20,00	30%	R\$ 25,00	30%	R\$ 35,00
Nutrição	30%	R\$ 20,00	30%	R\$ 25,00	30%	R\$ 35,00
Internação	R\$ 200,00		R\$ 250,00		R\$ 350,00	

Para a determinação do valor de coparticipação, quando esta for cobrada em percentuais, deverá ser utilizada a seguinte fórmula de cálculo: percentual indicado na tabela de coparticipação x valor unitário do procedimento custeado pela AMIL, que pode variar em função do prestador escolhido pelo BENEFICIÁRIO.

A lista dos procedimentos com a classificação e seus respectivos Grupos de Benefícios está disponível no site da AMIL.

#### Confira alguns exemplos de coparticipação:

COD Procedimento	Procedimento	Grupo de Benefícios	Valor Aproximado
50000560	Avaliação Nutricional	Nutrição	R\$ 10,72
30101107	Cauterização Química	Procedimentos Especiais	R\$ 11,99
40301583	Colesterol (HDL)	Exames Básicos	R\$ 1,81
40301605	Colesterol Total	Exames Básicos	R\$ 1,01
50000446	RPG - Reeducação Postural Global	Fisioterapia	R\$ 11,02
40101010	Eletrocardiograma	Exames Básicos	R\$ 5,19
40201120	Endoscopia Digestiva Alta	Exames Especiais	R\$ 54,45
40202615	Endoscopia Digestiva Alta com Biópsia e Teste de Uréase	Procedimentos Especiais	R\$ 49,97
40304361	Hemograma Completo	Exames Básicos	R\$ 2,38
30711037	Imobilização de Membro Superior	Procedimentos Básicos	R\$ 3,26
41101014	Ressonância Magnética do Crânio	Exames Especiais	R\$ 150,00
40805018	RX do Tórax (uma incidência)	Exames Básicos	R\$ 5,23
50000616	Sessão de Fonoaudiologia	Fonoaudiologia	R\$ 18,05
50000462	Sessão de Psicologia	Psicoterapia	R\$ 18,75
41001010	Tomografia do Crânio	Exames Especiais	R\$ 80,69
40901238	Ultrassom Obstétrico	Exames Especiais	R\$ 15,11
40901181	Ultrassom Pélvico	Exames Especiais	R\$ 12,73
40302040	Glicose	Exames Básicos	R\$ 1,07
40311210	Rotina de Urina (EAS)	Exames Básicos	R\$ 1,27
40316521	TSH – Hormônio Tireoestimulante	Exames Básicos	R\$ 6,19
40901300	Ultrassom Transvaginal	Exames Especiais	R\$ 19,23
40808033	Mamografia Convencional Bilateral	Exames Básicos	R\$ 24,97

Os Valores de COPARTICIPAÇÃO, demonstrados no quadro acima, foram calculados com base nos valores médios dos procedimentos e podem variar de acordo com o prestador escolhido pelo BENEFICIÁRIO. O valor da coparticipação a ser paga pelo BENEFICIÁRIO está sujeito ao LIMITE MÁXIMO DE COBRANÇA por ITEM, conforme o grupo de benefícios e o plano escolhido.

## Condições de precificação para PME

Se, na composição das faixas etárias, o número de beneficiários com idade igual ou superior a 59 anos ultrapassar o quadro ao lado, esta tabela não poderá ser utilizada. Nesse caso, o representante comercial deverá solicitar a proposta ao gestor comercial.

Quantidade de beneficiários	Quantidade máxima de beneficiários entre 59 e 68 anos
de 02 a 09 vidas	1
de 10 a 19 vidas	2
de 20 a 29 vidas	3
de 30 a 65 vidas	4
de 66 a 85 vidas	5
de 86 a 99 vidas	6

## Reembolso

A partir do nível 400, todos os planos da Amil possuem reembolso. Confira alguns exemplos:

Benefícios	Amil 400	Amil 500	Amil 700
Consultas Médicas	R\$ 70,00	R\$ 105,00	R\$ 175,00
Hemograma Completo	R\$ 9,60	R\$ 9,60	R\$ 19,20
Eletrocardiograma	R\$ 14,40	R\$ 14,40	R\$ 28,80
Endoscopia Digestiva	R\$ 76,80	R\$ 76,80	R\$ 153,60
Ultrassom Pélvico	R\$ 33,60	R\$ 33,60	R\$ 67,20
Tomografia do Crânio	R\$ 261,19	R\$ 261,19	R\$ 522,37
Colesterol (HDL)	R\$ 8,00	R\$ 8,00	R\$ 16,00
Colesterol Total	R\$ 4,48	R\$ 4,48	R\$ 8,96
Ressonância Magnética do Crânio	R\$ 677,99	R\$ 677,99	R\$ 1.355,98
RX de Tórax (uma incidência)	R\$ 16,70	R\$ 16,70	R\$ 33,39
Ultrassom Obstétrico	R\$ 44,80	R\$ 44,80	R\$ 89,60

## Amil Referência

Faixa Etária	PME de 2 a 99 vidas
00 - 18	R\$ 210,08
19 - 23	R\$ 262,59
24 - 28	R\$ 328,24
29 - 33	R\$ 361,08
34 - 38	R\$ 379,12
39 - 43	R\$ 417,04
44 - 48	R\$ 521,30
49 - 53	R\$ 573,43
54 - 58	R\$ 716,78
59 ou + <sup>1</sup>	R\$ 1.254,38
Código ANS	466032113
Código do Produto	5553

Preços válidos exclusivamente para contratos Dental PF 118-A, Dental PJ 118-A e Médico 118-A. Preços e planos válidos de 01/04/2016 até 31/05/2016 e somente para contratação no estado de Alagoas.



Informações referentes ao mês de março de 2016. A Amil poderá fazer alterações na rede credenciada, nos termos da legislação vigente. Consulte as atualizações da rede credenciada no site [amil.com.br](http://amil.com.br).

HOSPITAIS	Amil 400	Amil 500	Amil 700
HOSPITAL MEMORIAL ARTHUR RAMOS	H/M/PS	H/M/PS	H/M/PS
CHAMA - CENTRO HOSPITALAR MANOEL ANDRÉ	H/PS	H/PS	H/PS
PEDIATRIA 24 HORAS	PS	PS	PS
HOSPITAL DO AÇÚCAR	H/M	H/M	H/M
CASA DE SAÚDE E CLI. REP. ULY. PERNAMBUCANO	H	H	H
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MACEIÓ	H/M/PS	H/M/PS	H/M/PS
HOSPITAL REGIONAL SANTA RITA	H/M	H/M	H/M
HOSPITAL DE OLHOS SANTA LUZIA	H	H	H
STA. CASA DE MISERICÓRDIA SÃO MIGUEL DOS CAMPOS	H/M/PS	H/M/PS	H/M/PS
INSTITUTO DA VISÃO	H	H	H
CLIOM	H/PS	H/PS	H/PS
HOSPITAL VIDA	H	H	H
HOFTALMO – HOSPITAL OFTALMOLÓGICO DE ALAGOAS LTDA.	H	H	H

CLÍNICAS	Amil 400	Amil 500	Amil 700
MÉDICOR	•	•	•
PROCÁRDIO	•	•	•
CLÍNICA GURI	•	•	•
GASTROCLÍNICA	•	•	•
CLÍNICA SÃO LUCAS	•	•	•
INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE ALAGOAS	•	•	•
PRO-MULHER ASSISTÊNCIA A SAÚDE FEMININA	•	•	•
CLÍNICA CARLOS FRANCO	•	•	•
PELE	•	•	•
GASTROMED	•	•	•
CENTRO MÉDICO CARDIOLÓGICO HARMONY	•	•	•
SERVIMEDAL	•	•	•
SINUS	•	•	•
CENDOR CTO. AVAN. DE TRAT. E ALÍVIO DA DOR	•	•	•
OTOCLINIC	•	•	•
CARDIO	•	•	•
SEOMA	•	•	•
CENTRO MÉDICO PEDRO MARQUES DE OLIVEIRA	•	•	•
ANGIOCLIN	•	•	•
INSTITUTO DA IMAGEM	•	•	•
DIAGNOSE	•	•	•
MEDRADIUS	•	•	•
GASTROCENTER	•	•	•
FISIOCENTER	•	•	•

H = Internação Eletiva • PS = Pronto-Socorro • M = Maternidade



LABORATÓRIOS	Amil 400	Amil 500	Amil 700
IPC LABORATÓRIO MÉDICO	•	•	•
LABORATÓRIO NABUCO LOPES	•	•	•
DILAB - DIAGNÓSTICO LABORATORIAL	•	•	•
UNILAB	•	•	•
HEMOPAC HEMOTERAPIA E PATOLOGIA CLÍNICA DE MACEIÓ	•	•	•
LAB. SABIN DE PATOLOGIA CLÍN. DE ALAGOAS	•	•	•
PROCLÍNICO LABORATÓRIO	•	•	•
LABORATÓRIO ADOLF LUTZ	•	•	•
LAMIN – LABORATÓRIO DE PATOLOGIA CLÍNICA	•	•	•
LABORATÓRIO ISMAR GATTO	•	•	•
DIAGNOSTIC SAMUEL PESSOA	•	•	•
LABMENDES	•	•	•
REABILIT	•	•	•
LAB. DE ANÁLISE MÉDICA HÉLIA MENDES		•	•

Informações referentes ao mês de março de 2016. A Amil poderá fazer alterações na rede credenciada, nos termos da legislação vigente. Consulte as atualizações da rede credenciada no site [amil.com.br](http://amil.com.br).

## Anotações



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---