

# Tabela Resumida - Adesão - PF



Referência: Fevereiro/2018 Taxa de Implantação: O valor da 1ª mensalidade

## Individual

Faixa Etária	Amil 400 QC	Amil 400 QP	Amil 500 QP	Amil 700 QP
Acomodação	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 216.32	R\$ 245.94	R\$ 268.30	R\$ 337.77
19 a 23	R\$ 270.40	R\$ 307.43	R\$ 335.37	R\$ 422.22
24 a 28	R\$ 338.00	R\$ 384.30	R\$ 419.21	R\$ 527.78
29 a 33	R\$ 371.80	R\$ 422.73	R\$ 461.13	R\$ 580.56
34 a 38	R\$ 390.40	R\$ 443.86	R\$ 484.20	R\$ 609.58
39 a 43	R\$ 429.44	R\$ 488.24	R\$ 532.61	R\$ 670.54
44 a 48	R\$ 536.80	R\$ 610.31	R\$ 665.77	R\$ 838.17
49 a 53	R\$ 590.49	R\$ 671.34	R\$ 732.34	R\$ 921.99
54 a 58	R\$ 738.11	R\$ 839.18	R\$ 915.43	R\$ 1152.49
59 ou +	R\$ 1291.69	R\$ 1468.56	R\$ 1601.99	R\$ 2016.87

## Reembolsos

Planos	Amil 400 QC	Amil 400 QP	Amil 500 QP	Amil 700 QP
	Colesterol (HDL) - R\$8,00 Colesterol Total - R\$4,48 Consultas Médicas - R\$70,00 Eletrocardiograma - R\$14,40 Endoscopia Digestiva - R\$76,80 Hemograma Completo - R\$9,60 Ressonância Magnética do Crânio - R\$576,00 RX de Tórax - R\$13,44 Tomografia de Crânio - R\$238,40 Ultrassom Obstétrico - R\$44,80 Ultrassom Pélvico - R\$33,60	Colesterol (HDL) - R\$8,00 Colesterol Total - R\$4,48 Consultas Médicas - R\$70,00 Eletrocardiograma - R\$14,40 Endoscopia Digestiva - R\$76,80 Hemograma Completo - R\$9,60 Ressonância Magnética do Crânio - R\$576,00 RX de Tórax - R\$13,44 Tomografia de Crânio - R\$238,40 Ultrassom Obstétrico - R\$44,80 Ultrassom Pélvico - R\$33,60	Colesterol (HDL) - R\$8,00 Colesterol Total - R\$4,48 Consultas Médicas - R\$105,00 Eletrocardiograma - R\$14,40 Endoscopia Digestiva - R\$76,80 Hemograma Completo - R\$9,60 Ressonância Magnética do Crânio - R\$677,99 RX de Tórax - R\$16,70 Tomografia de Crânio - R\$261,19 Ultrassom Obstétrico - R\$44,80 Ultrassom Pélvico - R\$33,60	Colesterol (HDL) - R\$16,00 Colesterol Total - R\$8,96 Consultas Médicas - R\$210,00 Eletrocardiograma - R\$28,80 Endoscopia Digestiva - R\$153,60 Hemograma Completo - R\$19,20 Ressonância Magnética do Crânio - R\$1.152,00 RX de Tórax - R\$26,88 Tomografia de Crânio - R\$476,80 Ultrassom Obstétrico - R\$89,60 Ultrassom Pélvico - R\$67,20

### Carências válidas a partir da data de vigência do contrato.

Grupo de benefícios	Carência Contratual	PRC 413	PRC 128	PRC 129	PRC 398
Carência – consulta eletiva em consultório, clínica ou centro médico.	30 Dias	1 Dia	1 Dia	1 Dia	0
Carência – exames e procedimentos terapêuticos ambulatoriais básicos.	30 Dias	1 Dia	1 Dia	1 Dia	0

Carência – exames e procedimentos especiais, realizados em regime ambulatorial, relacionados na cláusula contratual, exceto os especificados abaixo:	180 Dias	90 Dias	30 Dias	30 Dias	0
a) Exames de endoscopia digestiva, respiratória e urológica;	180 Dias	90 Dias	30 Dias	30 Dias	0
b) Exames de ultrassonografia;	180 Dias	90 Dias	60 Dias	30 Dias	0
c) Exames radiológicos de tomografia computadorizada, de neurorradiologia, angiografia, coronariografia, mielografia, radiologia intervencionista e exames de ressonância magnética;	180 Dias	180 Dias	90 Dias	30 Dias	0
d) Exames de hemodinâmica, cardiovasculares em medicina nuclear diagnóstica e imunocintilografia;	180 Dias	180 Dias	150 Dias	60 Dias	0
e) Procedimentos terapêuticos endoscópicos digestivos, respiratórios e urológicos;	180 Dias	90 Dias	30 Dias	30 Dias	0
f) Hemodinâmica terapêutica e angioplastias;	180 Dias	180 Dias	150 Dias	60 Dias	0
g) Quimioterapia e radioterapia;	180 Dias	180 Dias	180 Dias	90 Dias	0
h) Procedimentos para litotripsia;	180 Dias	180 Dias	150 Dias	60 Dias	0
i) Videolaparoscopia e procedimentos videoassistidos com finalidade terapêutico-diagnóstica ambulatorial;	180 Dias	180 Dias	120 Dias	60 Dias	0
j) Artroscopia;	180 Dias	90 Dias	90 Dias	60 Dias	0
k) Diálise ou hemodiálise;	180 Dias	180 Dias	150 Dias	60 Dias	0

l)	Hemoterapia;	180 Dias	90 Dias	60 Dias	30 Dias	0
m)	Tratamento hiperbárico;	180 Dias	180 Dias	90 Dias	30 Dias	0
n)	Cirurgias em regime de day hospital.	180 Dias	180 Dias	120 Dias	60 Dias	0
Carência – internações em geral (não relacionadas às doenças preexistentes).		180 Dias	180 Dias	150 Dias	60 Dias	0
Carência - trabalho de parto a termo.		300 Dias	300 Dias	300 Dias	300 Dias	300 Dias
Vigência da CPT - Cobertura Parcial Temporária para doenças preexistentes		CPT PADRÃO	CPT PRC	CPT PRC	CPT PRC	CPT PRC
Estarão sujeitos a CPT as internações cirúrgicas, os leitos de alta tecnologia (UTI, CTI, Unidades Neonatal, Coronariana ou Semi-intensiva) ou os procedimentos de alta complexidade para doenças preexistentes, identificados no Rol de Procedimentos da ANS – RN 262.		24 meses	24 meses	18 meses	15 meses	9 meses
Não haverá redução dos prazos para os casos de cirurgia bariátrica em obesidade mórbida, transplante, cirurgia de refração, diálise e hemodiálise, neurocirurgia, cirurgia ortopédica para hérnia de disco, desvios de coluna e de articulações, quimioterapia e radioterapia e uso de próteses, órteses e material de osteossíntese.		24 meses	24 meses	24 meses	24 meses	24 meses
<p><b>PRC 413</b> - válido para empresas de 2 a 10 beneficiários, com beneficiários sem plano prévio ou oriundos de quaisquer operadoras, sem restrição de tempo mínimo de permanência nas mesmas.</p> <p><b>PRC 128</b> - válido para empresas de 2 a 10 beneficiários, com beneficiários oriundos de quaisquer operadoras, com permanência acima de 3 (três) meses até 11 (onze) meses no plano de origem.</p> <p><b>PRC 129</b> - válido para empresas de 2 a 10 beneficiários, com beneficiários oriundos de quaisquer operadoras, com permanência acima de 12 (doze) meses no plano de origem. Válido para empresas de 11 a 29 beneficiários, com beneficiários sem plano prévio ou oriundos de quaisquer operadoras, sem restrição de tempo mínimo de permanência nas mesmas.</p> <p><b>PRC 398</b> - válido para empresas de 2 a 10 beneficiários e de 11 a 29 beneficiários, com beneficiários oriundos de operadoras congêneres,</p> <p>“Informações complementares aos nossos contratos”.</p>						
<b>Dental 200</b>						
Preço		R\$ 32,88				

**Data de adesão, Vigência e Vencimento**

Data de adesão	Vigência	Vencimento
Dia 01 a 15	Dia 01 do 1º mês Subsequente	Todo dia 1 de cada Mês
Dia 16 a 31	Dia 15 do 1º mês Subsequente	Todo dia 15 de cada Mês

**Coparticipação**

É a coparticipação na despesa assistencial a ser paga pelo beneficiário sempre que houver a realização de consultas, exames, terapias, procedimentos e internações, respeitadas as resoluções e instruções normativas da ANS, conforme o quadro de valores a seguir:

Procedimentos	Amil 400 Nacional Copart PJCA	Amil 400 QP Nacional R Copart PJCA	Amil 500 Nacional Copart PJCA	Amil 700 QP Nacional R Copart PJCA
Consulta eletiva e clínicas	30%	30%	30%	30%
Consultas hospitalar - PS	30%	30%	30%	30%
Exames básicos	30%	30%	30%	30%
Exames especiais	30%	30%	30%	30%
Procedimentos básicos	30%	30%	30%	30%
Procedimentos especiais	30%	30%	30%	30%
Psicoterapia	30%	30%	30%	30%
Fonoaudiologia	30%	30%	30%	30%

Fisioterapia	30%	30%	30%	30%
Nutrição	30%	30%	30%	30%
Internação	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 250,00	R\$ 350,00

Valores, rede credenciada e informações podem sofrer alterações sem aviso prévio por parte da operadora.

## Quem Pode Aderir

Advogados Trabalhista Associados ao ACAT

## Documentos Necessários

### Titular

- Cópia do RG, CPF e comprovante de endereço atualizado  
- Cópia autenticada do diploma ou cópia autenticada do certificado de conclusão de graduação em Direito, obtido em instituição de ensino oficialmente autorizada e credenciada e termo de adesão original ou comprovação de associação à entidade (carteirinha, comprovante de pagamento de associação ou declaração original da Associação).

### Cônjuge:

- Cópia do RG, CPF  
- Certidão de casamento  
- CNS (Cartão Nacional de Saúde)

### Companheiro(a):

- Cópia do RG, CPF  
- CNS (Cartão Nacional de Saúde)  
- Declaração de união estável de próprio punho, contendo o número do RG e do CPF, endereço, tempo de convívio, firma reconhecida do titular e do(a) companheiro(a), e número do RG e assinatura de 02 testemunhas.

### Filhos solteiros até 21 anos 11 meses e 29 dias ou universitário até 23 anos 11 meses e 29 dias:

- Cópia da certidão de nascimento  
- RG, CPF  
- CNS (Cartão Nacional de Saúde)

Se houver menores:

- Cópia do RG ou certidão de nascimento (obrigatório para nascidos a partir de 01/2010)  
- CNS (Cartão Nacional de Saúde)

### Enteados solteiros até 21 anos 11 meses e 29 dias ou universitário até 23 anos 11 meses e 29 dias:

#### Titular casado

- Cópia da certidão de casamento, certidão de nascimento, RG  
- CNS (Cartão Nacional de Saúde) do enteado  
- CPF (se maior de idade) e declaração de dependência econômica do enteado autenticada em cartório contendo RG e assinatura de 02 testemunhas.

#### Titular com companheiro(a)

- Declaração de União estável de próprio punho, contendo o número do RG e CPF, endereço tempo de convívio e firma reconhecida do titular e do companheiro(a) e assinatura de 02 testemunhas, constando a dependência econômica do enteado,

- Cópia da certidão de nascimento, RG
- CNS-Cartão Nacional de Saúde do enteado.

**Filhos adotivos solteiros até 21 anos 11 meses e 29 dias ou universitário até 23 anos 11 meses e 29 dias:**

- Cópia da sentença de adoção, certidão de nascimento
- RG, CPF
- CNS (Cartão Nacional de Saúde)

**Menor sob guarda ou tutela do beneficiário titular:**

- Cópia da Tutela ou do Termo de Guarda, e cópia da certidão de nascimento, RG
- CNS (Cartão Nacional de Saúde) do tutelado.
- Cessado os efeitos da guarda ou tutela, será analisada a possibilidade de permanência do dependente no benefício, desde que ele seja solteiro, podendo ser solicitada documentação complementar.

**Filhos inválidos de qualquer idade:**

- Cópia da certidão de nascimento, RG
- CNS (Cartão Nacional de Saúde)
- Certidão de Invalidez emitida pelo INSS.

**ATENÇÃO:** O estipulante poderá requisitar a qualquer momento outros documentos aqui não especificados, a fim de comprovar as informações prestadas na proposta de adesão.

**ATENÇÃO!** *Aos valores apresentados não estão sendo somadas as taxas. As informações referentes a Preços, Redes, Carências, Documentações, Reembolsos e outros deverão ser verificadas e conferidas junto a respectiva operadora/seguradora no ATO da CONTRATAÇÃO. Esta Tabela/Ferramenta tem como objetivo facilitar o trabalho de pesquisa, porém não nos responsabilizamos por possíveis alterações que sejam feitas por parte das operadoras/seguradoras. Para maiores informações sobre a rede credenciada, consulte o Orientador Médico ou o site oficial da operadora para verificar as especialidades cobertas por cada prestador. Quaisquer outras dúvidas, como regras de comercialização ou outras dúvidas sobre o produto/plano, consulte a operadora/seguradora.*