

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\$14,90 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\$14,90 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\$14,90 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\$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\$1152,00 RX de Tórax - R\$26,88 Tomografia de Crânio - R\$476,80 Ultrassom Obstétrico - R\$89,60 Ultrassom Pélvico - R\$67,20

REDE CREDENCIADA

1- Amil 400 QC

HOSPITAIS

ZONA SUL

São Paulo

- Casa de Saúde Santa Rita - H/PS
- Hospital Alvorada - Moema - H/PS
- Hospital Bosque da Saúde - PS
- Hospital da Criança - H/PS
- Hospital da Luz - Unidade Sto Amaro - H/M/PS
- Hospital da Luz - Vila Mariana - H/M/PS
- Hospital Dom Antônio Alvarenga - H/PS
- Hospital e Maternidade São Rafael - Paraíso - H
- Hospital e Maternidade Vidas - H/M/PS
- Hospital Nossa Senhora de Lourdes (Rede D'or - São Luiz) - Jabaquara - H
- Hospital Santa Cruz - H/PS
- Hospital Santa Paula - H/PS
- Hospital São Camilo - Ipiranga - H/PS

ABC

São Bernardo do Campo

- Hospital ABC - Unidade Cirúrgica SBC - H/PS
- Hospital e Maternidade Assunção I - H/PS
- Hospital São Bernardo - H/PS

São Caetano do Sul

- Hospital e Maternidade Central - São Caetano - H/PS
- Hospital Infantil Márcia Braidó - H/M/PS
- Sociedade Beneficência Portuguesa de São Caetano (Hospital Nossa Senhora de Fátima) - H/M/PS

OUTRAS REGIÕES

Barueri

- Hospitalis - Núcleo Hospitalar de Barueri - H/M/PS

- Hospital São Paulo - UNIFESP - PS
- Hospital Serra Mayor - H/PS
- Hospital TotalCor - H/PS

ZONA NORTE

São Paulo

- Hospital Nipo Brasileiro - H/M/PS
- Hospital Presidente - PS
- Hospital San Paolo - H/M/PS

ZONA LESTE

São Paulo

- Casa de Saúde Vila Matilde (Hosp. e Mat. São Carlos) - H/PS
- Day Hospital Ermelino Matarazzo - H/PS
- Hospital Avicenna - H/PS
- Hospital Central de Guaianazes - H/M/PS
- Hospital e Maternidade Master Clin - H/M/PS
- Hospital e Maternidade Oito de Maio - H/M/PS
- Hospital e Maternidade Paranaguá - H/PS
- Hospital e Maternidade São Miguel - H/PS
- Hospital Independência - H/PS
- Hospital Jardim Helena - H/M/PS
- Hospital Santa Marcelina - H/PS
- Hospital Santa Virgínia - H/PS
- Hospital Santo Expedito - H/PS
- Hospital Villa Lobos - H/PS
- Hospital Vitória - Anália Franco - H/M/PS

ZONA OESTE

São Paulo

- Hospital Albert Sabin - Lapa - H/PS
- Hospital Itamaraty - Perdizes - PS
- Hospital Jardins - H/PS
- Hospital Metropolitano - Lapa - H/M/PS
- Hospital Metropolitano - Unidade Butantã - H/PS
- Hospital Portinari - H/M/PS

CENTRO

São Paulo

- Hospital Adventista de São Paulo - H/PS
- Hospital Bandeirantes - H/PS
- Hospital Cruz Azul (Cambuci) - H/PS
- Hospital Igesp - H
- Hospital Paulistano - H/PS
- Hospital Santa Isabel - Higienópolis - H/PS

ABC

Diadema

- Innova Hospitais Associados - H/PS

Mauá

- Hospital e Maternidade América - Mauá - H/M/PS
- Hospital Nossa Senhora Imaculada Conceição - H/M/PS
- Hospital Vital - Mauá - H/PS

Ribeirão Pires

- Hospital Ribeirão Pires - H/M/PS

Santo André

- Hosp. Bene. Portuguesa de Santo André - Hosp. São Pedro - H/M/PS
- Hospital e Maternidade Bartira - H/M/PS

Carapicuíba

- Hospital Alpha Med - H/M/PS

Cotia

- Hospital São Francisco - Cotia - H/M/PS

Itapevi

- Hospital Cruzeiro do Sul - Itapevi - H/PS
- Hospital e Maternidade Nova Vida - Itapevi - H/PS

Osasco

- Hospital Cruzeiro do Sul - Osasco - H/M/PS
- Hospital Nossa Senhora de Fátima (Complexo Hospitalar JSJ) - H/PS
- Hospital Sino Brasileiro - H/M/PS

Taboão da Serra

- Semear Gestão de Serviços Hospitalares (Hospital Family) - H/PS

INTERIOR

Campinas

- Centro Inf. Invest. Hematológico Dr Domingos Boldrini - H/PS
- CMC Centro Médico de Campinas - H/M/PS
- HGC - Hospital Geral de Campinas (Metropolitano) - H
- Hospital Celso Pierro (Hospital da PUCC) - H/M/PS
- Hospital Madre Theodora - Campinas - H/M/PS
- Hospital Santa Tereza - Campinas - H/M/PS
- Hospital Vera Cruz - Campinas - H/M/PS
- Santa Casa de Misericórdia de Campinas (Hospital Irmãos Penteados) - H

LITORAL

Cubatão

- Hospital Ana Costa (HAC Cubatão) - PS

Praia Grande

- Hospital Ana Costa Pres Kennedy (PS Praia Grande) - PS
- Hospital Dia Canto do Forte - H/A

Santos

- Hospital Ana Costa - Unidade Dr. Darcy Silvano - H/M/PS
- Hospital Beneficência Portuguesa de Santos (Hospital Santo Antônio) - H/PS
- Hospital e Pronto Socorro Infantil Gonzaga - H/PS
- Hospital São Lucas (Santos) - H/M/PS
- Hospital Vitória Santos - H

São Sebastião

- Hospital de Clínicas de São Sebastião (Santa Casa) - H/M/PS

São Vicente

- Hospital Ana Costa M Rondon - São Vicente (HAC São Vicente) - PS

ALTO TIETÊ

Arujá

- Hospital e Maternidade Ipiranga Arujá (AMA) - H/M/PS

Guarulhos

- Hospital Bom Clima - Guarulhos - H/M/PS
- Hospital Carlos Chagas - H/M/PS
- Hospital Casa de Saúde Guarulhos - H/M/PS
- Hospital Stella Maris - Guarulhos - H/PS

- Hospital e Maternidade Doutor Christovão da Gama - H/M/PS

São Bernardo do Campo

- Hospital ABC - SBC Unidade Materno-Infantil - H/M/PS

Mogi das Cruzes

- Biocor - Mogi das Cruzes - H
- Hospital e Maternidade Ipiranga de Mogi das Cruzes - H/M/PS
- Hospital Mogi Dor - (Atual Mogi Mater) - H/M/PS
- Hospital Santana Mogi das Cruzes (Casa de Saúde e Maternidade Santana) - H/PS

Santa Isabel

- Gabriel Cianflone (Santa Casa de Misericórdia Santa Isabel) - H/M/PS

Suzano

- Irmandade Santa Casa Misericórdia Suzano - H/PS
- Santa Casa de Suzano II - H/PS

LABORATÓRIOS

ZONA SUL

São Paulo

- Centro de Patologia Clínica Soares de Araújo
- Cimerman Análises Clínica
- CRM Liquor
- Hospital da Luz - Azevedo Macedo (V. Mariana)
- Laboratório Locus
- Laboratório Pathos
- Plínio Santos Anat Patologico

ZONA NORTE

São Paulo

- Hosp. Paulistano - Unid. Avançada Santana

ZONA LESTE

São Paulo

- Hospital. Vitória - Unidade. Avançada Tatuapé
- Clinicuore
- GIMI Medicina Diagnóstica
- Nasa Laboratório

ZONA OESTE

São Paulo

- Centro Médico Caetano Carezzato
- Laboratório São Vicente

CENTRO

São Paulo

- CDB Centro de Diagnóstico Brasil
- Centro de Hematologia de São Paulo
- Delboni Auriemo Medicina Diagnóstica
- Digimager Diagnóstico Por Imagem
- Lavoisier Medicina Diagnóstica

ABC

São Bernardo do Campo

- Hosp. ABC - Unid. Avançada Nova Petrópolis
- Biocenter Laboratórios Clínico - Diadema
- Biocenter Laboratórios Clínico - Mauá
- Centro de Diagnóstico Mauá
- Delboni Auriemo Medicina Diagnóstica - Santo André
- Delboni Auriemo Medicina Diagnóstica - São Bernardo

OUTRAS REGIÕES

Osasco

- Endoplus Diagnósticos - Campesina
- Feeling - IBAC (Instituto Biomédico de Análises Clínicas) - Carapicuíba
- Hosp. Metropolitano - Unid. Avançada Osasco
- Laboratório Kock
- Laboratório Santa Clara - Cotia
- Lavoisier Medicina Diagnóstica
- Lavoisier Medicina Diagnóstica - Barueri
- Lavoisier Medicina Diagnóstica - Osasco
- Nasa (Mogi das Cruzes)
- Transduson Medicina Diagnóstico
- Ultracron - Alphaville

INTERIOR

Campinas

- Análises Diagnósticas Campinas - ADC
- Assistência Médica Dimen - Campinas
- Central de Análises Clínicas - Campinas
- Centro de Patol. Cervical de Campinas
- Centro Medico de Diagnóstico e Terapeutica Campinas
- Confiance Medicina Diagnóstica
- Hemolab Análises Clínicas - Campinas
- JCA Laboratório - Campinas
- Lab Emilio Ribas
- Laboratório Análises Clínicas Doutor Pedro Bonelli - Suzano
- Laboratório Caec
- Laboratório CEACC
- Laboratório Cytolab - Suzano
- Laboratório de Análises Clínica Dr Roberto Franco do Amaral
- Laboratório de Análises Clínicas Doutor Franceschi - Campinas
- Laboratório de Patologia Clínica A Frealdo
- Laboratório Deliberato de Análises Clínicas - Santa Isabel
- Laboratório Fênix
- Laboratório Prevlab - Campinas
- Laboratório Santo Agostinho
- Laboratório Vital Brazil
- Laboratório Voza - Campinas
- Pc&C
- Senne Liquor Diagnóstico
- Vali Lab Analises Clinicas

- Dr. Toebaldo Antonio de Carvalho
- Hosp. ABC - Unid. Avançada Jardim
- Lab Hormon - Maua
- Lab Hormon - Ribeirão Pires
- Lab Hormon - Santo André - Jardim do carmo
- Lab Hormon - Unidade São Bernardo
- Lab. Padrão de Análise Clínicas - Santo André
- Labor União
- Laboratório Fleming - Santo André
- Laboratório Fleming - São Bernardo do Campo
- Laboratório Padrão de Análises Clínicas - Diadema
- Laboratório Padrão de Análises Clínicas - Mauá
- Laborclin - Santo André
- Laborfase
- Lavoisier Medicina Diagnóstica - Santo André
- Lavoisier Medicina Diagnóstica - São Caetano do Sul
- Medical - Nova Gerty
- Tec Lab Análises Clínicas
- Tec Lab Análises Clínicas
- Tec Lab Análises Clínicas
- Tec Lab Análises Clínicas
- Tec Lab Medicina Diagnostica
- Tec-lab - Santo André
- Vital Lab - Ribeirão Pires

ALTO TIETÊ

Mogi das Cruzes

- CDC - Centro de Diagnostico Clínico
- Centrho H H Mogi das Cruzes
- Cepac
- CID - Centro Integrado de Diagnóstico - Guarulhos
- Delboni Auriemo Medicina Diagnóstica - Guarulhos
- Hospital Stella Maris
- Laboratório Bonelli
- Laboratório Cytolab
- Laboratório Deliberato de Análises Clínicas - Arujá
- Laboratório Deliberato de Análises Clínicas - Suzano
- Laboratório São Francisco - Suzano
- Laboratórios Sanitas II
- Lavoisier Medicina Diagnóstica - Guarulhos
- Medicina Diagnóstica Carlos Chagas - Guarulhos
- Nasa - Guarulhos
- Sancet Laboratório de Análises Clínicas - Mogi das Cruzes
- Sancet Laboratório de Análises Clínicas - Suzano
- Sonolayer

OUTRAS REGIÕES

Barueri

- Bio Imagem
- Bioclinic Lab. de Anal. - Taboão da Serra
- Cotilab Laboratório de Análises Clínicas
- Delboni Auriemo Barueri
- Delboni Auriemo Medicina Diagnóstica - Cotia
- Delboni Auriemo Medicina Diagnóstica - Osasco

REDE CREDENCIADA 2- Amil 400 QP

HOSPITAIS

ZONA SUL

São Paulo

- Hospital Sepaco - H/M/PS

REDE CREDENCIADA 3- Amil 500 QP

HOSPITAIS

ZONA SUL

São Paulo

- Hospital e Maternidade Santa Joana - M/PS

ZONA NORTE

São Paulo

- Hospital São Camilo - Santana - H/PS

ZONA OESTE

São Paulo

- Hospital e Maternidade São Camilo - Pompéia - H/PS

CENTRO

São Paulo

- Hospital Infantil Sabará - H/PS
- Hospital Nove de Julho - H
- Hospital Santa Catarina - H/PS

REDE CREDENCIADA 4- Amil 700 QP

HOSPITAIS

ZONA SUL**São Paulo**

- Hospital Leforte - H/PS
- Hospital São Luiz - Itaim - H/PS

ZONA OESTE**São Paulo**

- Hospital Samaritano - H/M/PS
- Hospital São Luiz - Morumbi - H/PS

CENTRO**São Paulo**

- Hospital Alemão Oswaldo Cruz - H

CENTRO**São Paulo**

- Pró Matre Paulista - M/PS

ABC**Santo André**

- Hospital e Maternidade São Luiz - Unidade Brasil - H/PS

LABORATÓRIOS**ZONA SUL****São Paulo**

- A+ Medicina Diagnóstica

ZONA OESTE**São Paulo**

- Paulo Campos Carneiro Diagnósticos Médicos

OUTRAS REGIÕES**Osasco**

- A+ Medicina Diagnóstica - Unidade Osasco

Carências válidas a partir da data de vigência do contrato.

Grupo de Benefícios	Carência contratual	PRC JR 413	PRC JR 128	PRC JR 129	PRC JR 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	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) Cirurgias em regime de day hospital	180 Dias	180 Dias	120 Dias	60 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	180	150	60	0

	Dias	Dias	Dias	Dias	
Carência - trabalho de parto a termo.	300 Dias	300 Dias	300 Dias	300 Dias	300 Dias
Vigência da CPT - Cobertura Parical Temporária para doenças preexistentes	CPT Padrão	CPT PRC 413	CPT PRC 128	CPT PRC 129	CPT PRC 398
Estarão sujeitos à CPT as internações cirúrgicas, os leitos de alta tecnologia (UTI, CTI, Unidades Neonatal, Coronariana ou Semiintensiva) ou os procedimentos de alta complexidade para doenças preexistentes, identificados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e suas diretrizes, 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>Idade limite para redução 58 anos 11 meses e 29 dias na data de vigência.</p> <p>PRC 128: para beneficiários oriundos de todas as operadoras registradas na ANS, desde que os mesmos comprovem permanência acima de 3 (três) meses até 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias no plano anterior.</p> <p>PRC 129: para beneficiários oriundos de todas as operadoras registradas na ANS, desde que os mesmos comprovem permanência acima de 12 (doze) meses no plano anterior.</p> <p>PRC 398: para beneficiários oriundos de qualquer Operadora da relação de congêneres a seguir: Golden Cross, Unimed, CAMED, Omint, CarePlus, Operadoras AmilPar (Amil incluindo suas linhas Blue, Medial e One, Dix, ASL e Excelsior) e todas as seguradoras, desde que os mesmos comprovem permanência acima de 12 (doze) meses nos planos das referidas Operadoras.</p> <p>PRC 413: para beneficiários sem plano anterior ou oriundos de qualquer Operadora com registro na ANS e sem restrição de tempo mínimo de permanência nas mesmas.</p> <p>Nome da corretora / concessionária:</p> <ul style="list-style-type: none"> • O plano anteriormente contratado pelo proponente deve estar ativo ou ter sido cancelado há, no máximo, 60 dias do início da vigência do benefício. • Beneficiários que queiram mudar da categoria enfermaria para apartamento terá que cumprir carência de 06 meses para nova acomodação. • Permite junção de planos, desde que as operadoras constem na lista de congêneres e não tenha intervalo entre os planos. • Em um contrato familiar com redução de carência composto por beneficiário que tenha idade igual ou superior a 60 anos e outro beneficiário com idade inferior, será necessário uma declaração do titular ciente que o beneficiário com idade igual ou superior a 60 anos, irá cumprir as carências contratuais. <p>Não serão reduzidas carências para proponentes que se enquadrem em qualquer uma das seguintes condições:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proponentes oriundos de planos exclusivamente hospitalares ou ambulatoriais; - Proponentes oriundos do sistema Nipomed, Sinam e similares; - Proponentes oriundos de planos não regulamentados pela lei 9656/98. <p>Documentos necessários para ex-beneficiários oriundos de planos pessoa física ou adesão: cópia dos 03 últimos boletos quitados e cópia da carteirinha com a data de início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento) na falta cópia do contrato ou declaração de permanência da operadora.</p>					

Documentos necessários para ex-beneficiários oriundos de planos empresariais ou PME: apresentar carta original ou cópia da operadora ou da empresa contendo tipo da acomodação, data da inclusão e exclusão no plano, nomes dos dependentes com suas respectivas datas de inclusão e exclusão no plano, em papel timbrado com carimbo do CNPJ, e cópia da carteirinha.

Ex-beneficiários de Amil Qualicorp: a venda só pode ser feita através do corretor após 90 dias da exclusão do sistema da Qualicorp com relação à data de assinatura.

Ex-beneficiários de Amil, Dix, Lincx, Medial e One Health: a venda só pode ser feita através do corretor após 01 dia da exclusão do sistema da Amil com relação a data de assinatura. Enviar junto à proposta carta de permanência da operadora com a data de exclusão.

Prazo limite para a contratação de um novo plano de ex-beneficiários do grupo Amil de acordo com as regras acima, não poderá ser superior a 60 dias após a data de exclusão do sistema da operadora.

Carências contratuais do Dental

- 24 horas - Procedimentos de urgência e emergência.
- 60 dias - Consultas, procedimentos para diagnósticos, radiologia, periodontia, dentística restauradora, cirurgia, endodontia, disfunção temporo mandibular, odontologia preventiva e ortodontia (instalação do aparelho fixo).
- 180 dias - Procedimento de prótese.

Informações Importantes

- Os preços e a rede médica credenciada estão sujeitos a alterações por parte da operadora.
- O dia do vencimento do valor mensal do benefício (inclusive do primeiro mês) corresponde ao dia do início da vigência do benefício, tal como estabelecido na Proposta do beneficiário titular ao contrato coletivo.
- Proposta sujeita à análise técnica.
- A taxa de cadastramento e implantação (que não é o primeiro pagamento do valor do benefício) é devida somente em caso de aceitação do(s) proponente(s) ao contrato coletivo.

Coparticipação

É a participação 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 indicado a seguir:

Procedimentos	Amil 400 QC Nacional R Copart PJCA	Amil 400 QP Nacional R Copart PJCA	Amil 500 QP Nacional R 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

Regras de Coparticipação

Nos planos com Coparticipação o cliente paga 30% do valor da consulta ou procedimento.

Esse 30% é extraído do valor que a operadora paga ao prestador.

Exemplo:

Valor que a operadora paga ao prestador (Consulta R\$ 50,00), o cliente irá pagar à operadora 30% deste valor, ou seja, pagará o valor de R\$ 15,00.

Conforme tabela abaixo cada categoria tem um valor máximo que a operadora poderá cobrar do cliente (Limite por Item), pois caso o cliente passe por um prestador onde o valor que a operadora paga a ele é maior do que o valor Limite após o calculo dos 30%, o cliente pagará o valor apenas o valor limite R\$20,00.

• Nos planos com Coparticipação o cliente paga 30% do valor da consulta ou procedimento.

Esse 30% é extraído do valor que a operadora paga ao prestador.

Exemplo:

Valor que a operadora paga ao prestador (Consulta R\$ 50,00), o cliente irá pagar à operadora 30% deste valor, ou seja, pagará o valor de R\$ 15,00.

Conforme tabela abaixo cada categoria tem um valor máximo que a operadora poderá cobrar do cliente (Limite por Item), pois caso o cliente passe por um prestador onde o valor que a operadora paga a ele é maior do que o valor Limite após o cálculo dos 30%, o cliente pagará o valor apenas o valor limite R\$20,00.

Regras Gerais

• Hospital Albert Einstein e Sírio Libanês - não há cobertura de honorários médicos. Neste caso estes custos são de responsabilidade do beneficiário.

• Para gestantes acima de 12 semanas enviar ultrassom recente.

• A assinatura da proposta deve ser igual à assinatura do documento enviado.

• Para beneficiários acima de 64 anos 11 meses e 29 dias e ex-beneficiários Qualicorp de qualquer operadora, entrar em contato com a nossa área técnica.

• Para **beneficiários com preexistentes** poderá ser solicitado pela Qualicorp o envio de relatório médico com o estado de saúde atual, últimos exames laboratoriais (até 06 meses) e outros exames vinculados à patologia.

• **Necessário consultar o CNPJ da empresa antes de encaminhar a proposta, enviar o número por email para área técnica.**

• **Para MEI somente serão aceitas as empresas com mais de 180 dias de abertura.**

• **ATENÇÃO:** Propostas protocoladas no último dia do fechamento que gerar alguma pendência, não terá prazo de regularização para a mesma vigência.

Vigência / Vencimento

Fechamento da produção	Início da vigência	Vencimento Boleto	Débito Automático
Dia 15	Dia 1º do mês seguinte	Dia 1º do mês da vigência	Dia 1º do mês da vigência
Dia 30	Dia 15 do mês seguinte	Dia 15 do mês da vigência	Dia 15 do mês da vigência

• O primeiro valor mensal do benefício é pago no início da vigência.

• Os valores mensais serão pagos através de boleto bancário ou débito automático em conta corrente do **titular** nos seguintes bancos: Banco do Brasil 001, Banrisul 041, BRB 070, Bradesco 237, Itaú 341 e Santander 033.

Contratos e/ou Aditivos Vigentes

• Declaração de Ciência de Reajuste - [Clique aqui](#)

•	Contrato	de	adesão	-	Versão	Julho/2015
•	Carta de orientação ao beneficiário.					
•	PRC 413, 128, 129 e 398 - Aditivo de redução de carências válido até a vigência 15/12/16. Clique aqui					
•	Termo de adesão - preenchimento e assinatura obrigatória quando não for sócio - ABBDIR. Clique aqui					
•	Proposta para sócios - preenchimento e assinatura obrigatória quando não for sócio - APCD. Clique aqui					
•	Termo	de	filiação	-	assinatura obrigatória	- APCD. Clique aqui
•	Termo	de	ciência	-	assinatura obrigatória	- APM. Clique aqui
•	Termo de filiação - preenchimento e assinatura obrigatória quando não for sócio - SAESP. Clique aqui					
•	Ficha de inscrição de sócio - preenchimento e assinatura obrigatória quando não for sócio - SEESP ENF. Clique aqui					
•	Termo de sindicalização - preenchimento e assinatura obrigatória quando não for sócio - SINPSI. Clique aqui					
•	Aditivo	ao	Contrato	de	Adesão (P1010-18 / PJ118-1C)	. Clique aqui

Área de Comercialização / Utilização

- Área de abrangência Comercialização Produto Nacional dos planos 400 até o 700 - Dentro do Estado de São Paulo.
- Área de abrangência Utilização Produto Nacional dos planos 400 até o 700 - Nível Nacional onde tiver a rede credenciada.

Emissão do Kit

- O prazo de recebimento do KIT é de até 20 dias úteis da vigência.
O primeiro boleto bancário sempre será prorrogado, portanto é preciso se atentar que poderá ser emitido a partir do vencimento.
Para acompanhar a emissão do KIT, entrar em contato com a central de atendimento 4004-4400 e a emissão do boleto pelo site www.qualicorp.com.br

Periodo de Reajuste

- | | | | | | | |
|---|-----|----|----------|-------|---|-------|
| • | Mês | de | reajuste | anual | - | Julho |
|---|-----|----|----------|-------|---|-------|

Reajuste das Mensalidades

- Independente da data de adesão do beneficiário ao contrato, o valor mensal do benefício poderá sofrer reajustes legais e contratuais, de forma cumulativa (parcial ou total) ou isolada, nas seguintes situações:
 1. Reajuste financeiro; e
 2. Por índice de sinistralidade.
 No mês subsequente ao aniversário do beneficiário:
 1. Por mudança de faixa etária.

O contrato coletivo firmado entre a Administradora e a Operadora vigorará pelo prazo mínimo de 12 meses, podendo ser renovado, automaticamente, por prazo indeterminado, desde que não ocorra denúncia, por escrito, de qualquer das partes, seja pela Administradora ou pela Operadora.

Em caso de rescisão desse contrato coletivo, a Qualicorp fará a comunicação desse fato, com antecedência mínima de 30 dias.

Benefícios Opcionais

- Amil Dental R\$31,39 por beneficiário - Cobertura integral para consultas, urgências, prevenção, radiologia, periodontia, restauração, cirurgia e endodontia.

Movimentação Cadastral

- As solicitações de alterações cadastrais deverão ser feitas por escrito à Qualicorp, apresentadas com a documentação completa por meio dos canais de atendimento próprios, com antecedência mínima de 20 dias, considerando-se sempre o dia correspondente ao início de vigência do benefício.

- Toda movimentação de inclusões, exclusões, cancelamento do contrato, deve ser tratada diretamente na operadora

Início de vigência do benefício	Entrega da solicitação	Vigência da alteração solicitada
Dia 01	Até o dia 10 do mês anterior a vigência	A partir do dia 01 do mês seguinte à solicitação
Dia 15	Até o dia 25 do mês anterior a vigência	A partir do dia 15 do mês seguinte à solicitação

Transferência de Plano

- A transferência de plano poderá ser solicitada para plano de categoria superior e será realizada sempre no mês de renovação anual da apólice coletiva, respeitadas as demais regras vigentes neste benefício.

A solicitação deverá ser feita com antecedência mínima de 20 dias.

Cancelamento do Contrato

- O atraso de prazo superior a 30 dias no pagamento da mensalidade do plano coletivo por adesão acarreta o cancelamento do contrato e as mensalidades em aberto constituem dívida.

- Em casos de migração ou desistência, é necessário enviar carta de próprio punho, assinada pelo titular do plano, para o cancelamento do contrato, desde que não existam boletos em aberto.

- Poderá ocorrer à cobrança em Juízo dos valores das respectivas faturas não paga pelo titular.

- Caso ocorra a perda da elegibilidade na Entidade o contrato poderá ser cancelado.

• As solicitações deverão ser encaminhadas através do site pelo "Fale Conosco" clicar em alteração cadastral.
É importante tirar um Print da tela antes de enviar a solicitação, pois não gera numero de protocolo, para maiores informações entrar em contato com a Central de Atendimento 4004-4400.

Aviso Importante:
Todos os dados inclusive rede de hospitais estão sujeitos à alteração por parte da Operadora, sem aviso prévio.

Quem Pode Aderir

Advogados e estagiários regularmente inscritos na Ordem dos Advogados do Brasil - Seção São Paulo e residentes no Estado de São Paulo.

Documentos Necessários

Titular

Profissionais:

- Cópia do CRO-SP e cópia da Carteira da APCD ou
- Cópia do CRO-SP do boleto de pagamento da anuidade/mensalidade em exercício da Entidade ou
- Cópia do CRO-SP declaração original de sócio expedida pela Entidade.

Estudantes sócios da APCD:

- Cópia da última mensalidade da faculdade ou declaração da faculdade e cópia da Carteira da APCD ou
- Cópia da última mensalidade da faculdade ou declaração da faculdade e cópia do boleto de pagamento da anuidade/mensalidade em exercício da Entidade ou
- Cópia da última mensalidade da faculdade ou declaração da faculdade e declaração original de sócio expedida pela Entidade.

Novos sócios da APCD:

- Proposta para Sócio APCD original devidamente preenchida e assinada.

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.