

# Tabela Amil 900 | Com Coparticipação - Empresarial - PME



Referência: Julho/2018 - Taxa de Inscrição: Não informado

## PME

Faixa Etária	Amil 900 QP   02 a 29 vidas	Amil 900 QP   30 a 99 vidas
Acomodação	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 431.67	R\$ 410.09
19 a 23	R\$ 539.59	R\$ 512.61
24 a 28	R\$ 674.49	R\$ 640.76
29 a 33	R\$ 741.94	R\$ 704.84
34 a 38	R\$ 779.03	R\$ 740.08
39 a 43	R\$ 856.94	R\$ 814.09
44 a 48	R\$ 1071.17	R\$ 1017.61
49 a 53	R\$ 1178.29	R\$ 1119.37
54 a 58	R\$ 1472.86	R\$ 1399.22
59 ou +	R\$ 2577.50	R\$ 2448.63

## Reembolsos

Planos	Amil 900 QP   02 a 29 vidas	Amil 900 QP   30 a 99 vidas
	Colesterol (HDL) - R\$16,00 Colesterol Total - R\$8,96 Consultas Médicas - R\$175,00 Eletrocardiograma - R\$28,80 Endoscopia Digestiva - R\$153,60 Hemograma Completo - R\$19,20 Ressonância Magnética do Crânio - R\$1.355,98 RX de Tórax - R\$33,39 Tomografia de Crânio - R\$522,37 Ultrassom Obstétrico - R\$89,60 Ultrassom Pélvico - R\$67,20	Colesterol (HDL) - R\$16,00 Colesterol Total - R\$8,96 Consultas Médicas - R\$175,00 Eletrocardiograma - R\$28,80 Endoscopia Digestiva - R\$153,60 Hemograma Completo - R\$19,20 Ressonância Magnética do Crânio - R\$1.355,98 RX de Tórax - R\$33,39 Tomografia de Crânio - R\$522,37 Ultrassom Obstétrico - R\$89,60 Ultrassom Pélvico - R\$67,20

## REDE CREDENCIADA Amil 900

### HOSPITAIS

#### GRANDE BELO HORIZONTE

##### Belo Horizonte

- Casa de Saúde e Maternidade Santa Fé (Hospital Mulher) - M/PS
- Hospital Belo Horizonte - H/M/PS
- Hospital Belvedere - H
- Hospital Felício Rocho - H/PS
- Hospital Infantil Padre Anchieta - H/PS
- Hospital Infantil São Camilo - H/PS
- Hospital Lifecenter - H/PS
- Hospital Luxemburgo - H/PS
- Hospital Madre Teresa - H/PS
- Hospital Mater Dei - H/M/PS
- Hospital Semper - H/PS
- Hospital Socor - H/PS
- Hospital Vera Cruz - H/PS
- Maternidade Octaviano Neves - M/PS

##### Betim

#### GRANDE BELO HORIZONTE

##### Nova Lima

- Hospital Vila da Serra - H/M/PS

#### NORTE

##### Montes Claros

- Hospital Aroldo Tourinho - H/M/PS
- Hospital de Olhos do Norte de Minas - H
- Hospital Otorrino Center - H
- Santa Casa Montes Claros (Irmandade Nossa Senhora das Mercês) - H/M/PS

#### INTERIOR

##### Juiz de Fora

- Hospital Doutor João Felício - H/PS
- Hospital Monte Sinai - H/M/PS

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital Clinicare - H/M/PS</li> </ul> <p><b>Contagem</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital São José (Hospital da criança) - H/M/PS</li> </ul> <p><b>Nova Lima</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Biocor Hospital de Doenças Cardiovasculares - H/PS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital Nove de Julho - H/PS</li> <li>• Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora - H/M/PS</li> </ul> <p><b>TRIANGULO MINEIRO</b></p> <p><b>Uberlândia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital e Maternidade MadreCor - H/M/PS</li> <li>• Hospital Santa Genoveva - H/M/PS</li> <li>• Hospital Santa Marta - H/M</li> <li>• UMC - Uberlândia Medical Center - H</li> </ul>
<b>CENTROS MÉDICOS CREDENCIADOS</b>	
<p><b>Uberlândia</b></p> <p><u>Clínica Amigos do Coração - Demais Especialidades</u>  <u>Gastro Clínica - Demais Especialidades</u>  <u>ICCU - Instituto do Crânio e Coluna Uberlândia - Demais Especialidades</u>  <u>IGEP - Demais Especialidades</u></p>	<p><b>Uberlândia</b></p> <p><u>Iso Olhos - Instituto de Saúde Ocular - Demais Especialidades</u>  <u>Ortopedia Santa Genoveva - Demais Especialidades</u>  <u>Pneumocenter - Centro de Tratamento da Tosse - Demais Especialidades</u></p>
<b>LABORATÓRIOS</b>	
<p><b>TRIANGULO MINEIRO</b></p> <p><b>Uberlândia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>IPAC-Instituto de Patologia Clínica de Uberlândia</u></li> </ul>	<p><b>TRIANGULO MINEIRO</b></p> <p><b>Uberlândia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Labormed Laboratorio de Análises e Pesquisas Clínicas</u></li> </ul>

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

<p><b>Registro</b> 480348185</p> <p><b>Aditivos</b> Amil Resgate Saúde R\$ 24,90 por titular Amil Multiviagem ao Exterior R\$ 24,90 por titular</p> <p>Amil Resgate Saúde e Amil Assistência Multiviagem Internacional somente para produtos nacionais. Os preços só serão válidos se estiverem acompanhados dos respectivos PRCs vigentes na época da contratação. Preços válidos exclusivamente para o contrato Médico PJ 118-3. Preços e planos válidos de 1/5/2018 a 31/5/2018 e para contratação em todo Brasil, de acordo com os estados relacionadas nesta tabela de preços.</p> <p>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 4 desta tabela de preços. Consulte condições comerciais estabelecidas na Normativa de Vendas.</p>	<b>ANS</b>
---	------------

<b>Coparticipação</b>			
Grupo de benefícios	Valor Coparticipação	Limite por Item	Limite por mês
Consultas Eletivas e Clínicas	30%	R\$ 35,00	-

Consultas Hospitalares - PS	30%	R\$ 70,00	-
Exames Básicos	30%	R\$ 70,00	-
Exames Especiais	30%	R\$ 150,00	-
Procedimentos Básicos	30%	R\$ 70,00	-
Procedimentos Especiais	30%	R\$ 150,00	-
Psicoterapia	30%	R\$ 35,00	-
Fonoaudiologia	30%	R\$ 35,00	-
Fisioterapia	30%	R\$ 35,00	-
Nutrição	30%	R\$ 35,00	-
Quimioterapia	30%	-	R\$ 50,00
Diálise ou hemodiálise	30%	-	R\$ 50,00
Radioterapia	30%	-	R\$ 50,00
Internação	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. O valor da coparticipação a ser pago pelo BENEFICIÁRIO está sujeito ao LIMITE MÁXIMO DE COBRANÇA por ITEM ou EVENTO, ou ainda sujeito ao LIMITE MÁXIMO DE COBRANÇA por MÊS, não sendo cumulativo ao mês subsequente.

1- Produto com coparticipação para pagamento posterior com a mensalidade do plano.

**Precificação**

Condições de precificação para PME		
<p>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, deverá ser realizada a cotação</p>	Quantidade de beneficiários	Qtd. 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
<p>Valores, rede credenciada e informações podem sofrer alterações sem aviso prévio por parte da operadora.</p>		

**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.