

Tabela Amil Saúde | Com Coparticipação - Empresarial - PME



Referência: Setembro/2018 - Taxa de Inscrição: Sem taxa

PME

Faixa Etária	Amil 200 Regional QC 02 a 29 vidas	Amil 200 Regional QP 02 a 29 vidas
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 143.01	R\$ 154.23
19 a 23	R\$ 178.76	R\$ 192.79
24 a 28	R\$ 223.45	R\$ 240.99
29 a 33	R\$ 245.80	R\$ 265.09
34 a 38	R\$ 258.09	R\$ 278.34
39 a 43	R\$ 283.90	R\$ 306.17
44 a 48	R\$ 354.88	R\$ 382.71
49 a 53	R\$ 390.37	R\$ 420.98
54 a 58	R\$ 487.96	R\$ 526.23
59 ou +	R\$ 853.93	R\$ 920.90

Reembolsos

Planos	Amil 200 Regional QC 02 a 29 vidas	Amil 200 Regional QP 02 a 29 vidas

PME

Faixa Etária	Amil 400 QC 02 a 29 vidas	Amil 400 QP 02 a 29 vidas	Amil 500 QP 02 a 29 vidas	Amil 700 QP 02 a 29 vidas	Amil 900 QP 02 a 29 vidas
Acomodação	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.	Nac.	Nac.	Nac.
0 a 18	R\$ 162.71	R\$ 177.35	R\$ 212.53	R\$ 244.52	R\$ 431.67
19 a 23	R\$ 203.39	R\$ 221.69	R\$ 265.66	R\$ 305.65	R\$ 539.59
24 a 28	R\$ 254.24	R\$ 277.11	R\$ 332.08	R\$ 382.06	R\$ 674.49
29 a 33	R\$ 279.66	R\$ 304.82	R\$ 365.29	R\$ 420.27	R\$ 741.94
34 a 38	R\$ 293.64	R\$ 320.06	R\$ 383.55	R\$ 441.28	R\$ 779.03
39 a 43	R\$ 323.00	R\$ 352.07	R\$ 421.91	R\$ 485.41	R\$ 856.94
44 a 48	R\$ 403.75	R\$ 440.09	R\$ 527.39	R\$ 606.76	R\$ 1071.17
49 a 53	R\$ 444.13	R\$ 484.10	R\$ 580.13	R\$ 667.44	R\$ 1178.29
54 a 58	R\$ 555.16	R\$ 605.13	R\$ 725.16	R\$ 834.30	R\$ 1472.86
59 ou +	R\$ 971.53	R\$ 1058.98	R\$ 1269.03	R\$ 1460.03	R\$ 2577.50

Reembolsos

Planos	Amil 400 QC 02 a 29 vidas	Amil 400 QP 02 a 29 vidas	Amil 500 QP 02 a 29 vidas	Amil 700 QP 02 a 29 vidas	Amil 900 QP 02 a 29 vidas
	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\$677,99 RX de Tórax - R\$16,70 Tomografia de Crânio - R\$261,19 Ultrassom Obstétrico - R\$44,80	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\$677,99 RX de Tórax - R\$16,70 Tomografia de Crânio - R\$261,19 Ultrassom Obstétrico - R\$44,80	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	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	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\$33,60	Ultrassom Pélvico - R\$33,60	Ultrassom Pélvico - R\$33,60	Ultrassom Pélvico - R\$67,20	Ultrassom Pélvico - R\$67,20
--	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------

PME

Faixa Etária	Amil 200 Regional QC 30 a 99 vidas	Amil 200 Regional QP 30 a 99 vidas
Acomodação	Enf.	Apto.
Abrangência	Reg.	Reg.
0 a 18	R\$ 135.85	R\$ 146.52
19 a 23	R\$ 169.81	R\$ 183.15
24 a 28	R\$ 212.26	R\$ 228.94
29 a 33	R\$ 233.49	R\$ 251.83
34 a 38	R\$ 245.16	R\$ 264.42
39 a 43	R\$ 269.68	R\$ 290.86
44 a 48	R\$ 337.10	R\$ 363.58
49 a 53	R\$ 370.81	R\$ 399.94
54 a 58	R\$ 463.51	R\$ 499.93
59 ou +	R\$ 811.14	R\$ 874.88

Reembolsos

Planos	Amil 200 Regional QC 30 a 99 vidas	Amil 200 Regional QP 30 a 99 vidas

PME

Faixa Etária	Amil 400 QC 30 a 99 vidas	Amil 400 QP 30 a 99 vidas	Amil 500 QP 30 a 99 vidas	Amil 700 QP 30 a 99 vidas	Amil 900 QP 30 a 99 vidas
Acomodação	Enf.	Apto.	Apto.	Apto.	Apto.
Abrangência	Nac.	Nac.	Nac.	Nac.	Reg.
0 a 18	R\$ 154.57	R\$ 168.48	R\$ 201.90	R\$ 232.30	R\$ 410.09
19 a 23	R\$ 193.21	R\$ 210.60	R\$ 252.38	R\$ 290.38	R\$ 512.61
24 a 28	R\$ 241.51	R\$ 263.25	R\$ 315.48	R\$ 362.98	R\$ 640.76
29 a 33	R\$ 265.66	R\$ 289.58	R\$ 347.03	R\$ 399.28	R\$ 704.84
34 a 38	R\$ 278.94	R\$ 304.06	R\$ 364.38	R\$ 419.24	R\$ 740.08
39 a 43	R\$ 306.83	R\$ 334.47	R\$ 400.82	R\$ 461.16	R\$ 814.09
44 a 48	R\$ 383.54	R\$ 418.09	R\$ 501.03	R\$ 576.45	R\$ 1017.61
49 a 53	R\$ 421.89	R\$ 459.90	R\$ 551.13	R\$ 634.10	R\$ 1119.37
54 a 58	R\$ 527.36	R\$ 574.88	R\$ 688.91	R\$ 792.63	R\$ 1399.22
59 ou +	R\$ 922.88	R\$ 1006.04	R\$ 1205.59	R\$ 1387.10	R\$ 2448.63

Reembolsos

Planos	Amil 400 QC 30 a 99 vidas	Amil 400 QP 30 a 99 vidas	Amil 500 QP 30 a 99 vidas	Amil 700 QP 30 a 99 vidas	Amil 900 QP 30 a 99 vidas
	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\$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\$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\$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\$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\$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

1- Amil 200

HOSPITAIS

ZONA SUL
Rio de Janeiro

REGIÃO SERRANA
Teresópolis

- Amiu Infantil Botafogo - H/PS
- Casa de Saúde Pinheiro Machado - H/PS
- Fundação Bela Lopes de Oliveira - H/PS
- Hospital Rio Laranjeiras - H/PS
- Hospital Rio Laranjeiras - Unidade Bambina - H
- Policlínica de Botafogo - H/PS
- Pró Oftalmo Microcirurgia Ocular - H

ZONA NORTE

Rio de Janeiro

- Amparo Feminino de 1912 - H/M
- Casa de Portugal - H/PS
- Casa de Saúde Santa Therezinha (Hospital Panamericano) - H/PS
- Clube Vida de Saúde - Tijuca - PS
- Day Hospital - CCA - PS
- Hospital Climedex - H/PS
- Hospital de Clínicas Casa de Saúde Grande Rio - H/PS
- Hospital de Clínicas Dr. Aloan - H/PS
- Hospital Evangélico do Rio de Janeiro - H
- Hospital Geral Semiu Méier - H/PS
- Hospital Ilha do Governador - H/PS
- Hospital Mário Kroeff - H/PS
- Hospital Pasteur - Méier - H/M/PS
- Hospital Prontobaby - H/PS
- Hospital São Francisco da Providência de Deus - H/PS
- Hospital Vital - H/PS
- Nortecor Hospital de Clínica - H/PS
- Samci Hospital Infantil - Andaraí - H/PS
- Septo - PS
- Tjutrauma Clínica & Hospital - H/PS

CENTRO

Rio de Janeiro

- Climes - H/PS
- Hospital Espanhol - Sociedade Espanhola de Beneficência - H/PS
- Hospital Obra Portuguesa de Assistência - H

ZONA OESTE

Rio de Janeiro

- AMA - Assistência Médica Alternativa - H/M/PS
- Amiu Jacarepaguá - H/M/PS
- Casa de Saude Nossa Senhora do Carmo - H/M/PS
- Clínica Pediátrica da Barra - H/PS
- Clube Vida de Saúde - Campo Grande - PS
- Grupo Cemeru Saúde (Bangu) - H/M/PS
- Hospital de Clínicas Santa Cruz - H/PS
- Hospital de Clínicas de Jacarepaguá - H/PS
- Hospital de Clínicas Rio Mar - H/PS
- Hospital São Lourenço - H/PS

REGIÃO SERRANA

Nova Friburgo

- Hospital São Lucas - H/M/PS

Petrópolis

- Clínica Pousada das Bromélias - H/PS
- Hospital Santa Teresa - H/M/PS
- SMH - Sociedade Medico Hospitalar (Beneficência Portuguesa) - H/M/PS

- Beneficência Portuguesa de Teresópolis - H/M/PS
- Hospital São José - Teresópolis - H/PS

SUL FLUMINENSE

Barra do Pirai

- Casa de Caridade Santa Rita - H
- Clínica Antônio Francisco - H
- Hospital e Maternidade Maria de Nazaré - H/M/PS

Barra Mansa

- Casa de Saude Santa Maria - Barra Mansa - H/M/PS
- Santa Casa de Misericórdia - Barra Mansa - H/M/PS

Resende

- Samer - Serviços de Assist. Medica de Resende - H/M/PS

Vassouras

- Hospital Universitário Sul Fluminense (Jarbas Passarinho) - H/M/PS
- Irmandade de Santa Casa de Misericórdia Da Cidade Vassouras - H/M/PS

Volta Redonda

- Hospital HINJA - H/M/PS
- Hospital Vita Volta Redonda - H/M/PS
- Prosimtra Pronto Socorro Infantil Moleque Travesso - PS

BAIXADA FLUMINENSE

Duque de Caxias

- Hospital de Clinicas Mario Lioni - H/M/PS

Nilópolis

- Domingos Lourenço - Hospital e Maternidade - H/M/PS
- Pronil - Casa de Saude e Pronto Socorro Infantil - H/PS

Nova Iguaçu

- Clube Vida Saúde - Nova Iguaçu - PS
- Emcor Hospital do Coração e de Clínica de Nova Iguaçu - H/PS
- Prontonil Hospital Geral - H/PS

São João de Meriti

- Casa de Saude e Maternidade Terezinha de Jesus - H/M/PS

NORTE FLUMINENSE

Campos dos Goytacazes

- Clínica Cirurgica e Maternidade Lilia Neves - H/M/PS

OUTRAS REGIÕES

Niterói

- Casa de Saúde e Maternidade Santa Martha - H/M/PS
- Casa de Saúde Nossa Senhora Auxiliadora - H
- Clínica Luiz Pires de Mello - H/PS
- Hospital de Clínicas Alameda - H/PS
- Hospital de Olhos Niterói - H
- Hospital de Olhos Santa Beatriz - H/PS
- Hospital Icaraí - (Unidade Neonatal Lagoa) - H/M/PS
- Hospital São Sebastião - H/PS
- Instituto de Oftalmologia de Niterói - H
- Instituto de Urologia e Nefrologia - H/PS
- Maternidade São Francisco - Niterói - H/M/PS
- Oftalmoclínica Icaraí - H

São Gonçalo

- Oftalmo Clinica São Gonçalo - H/PS
- Oftalmoclínica São Gonçalo - H
- Samcordis - H/PS

LABORATÓRIOS

ZONA NORTE

Rio de Janeiro

- Hospital Pasteur - Unidade Avançada Tijuca

ZONA OESTE

Rio de Janeiro

- Hospital Pasteur – Unidade Avançada Jacarepaguá

REGIÃO SERRANA

Teresópolis

- Bronstein Medicina Diagnóstica
- Centro Patologia Teresopolis Ltda
- Clipar Life
- Laboratório de Corrêas
- Laboratório Dr Homero Soares Ramos
- SMH - Sociedade Medico Hospitalar

SUL FLUMINENSE

Volta Redonda

- Centrolab Laboratório Medico
- Exame Lab Anal Clin
- Hospital Universitário Sul Fluminense
- Irmandade de Santa Casa de Misericórdia Da Cidade Vassouras
- Lab Dr Falcao
- Laboratório de Análises Clínicas Três Rios
- Laboratório Médico Diagnolab HSN
- Laboratório Médico Dr. Falcão

SUL FLUMINENSE

Volta Redonda

- Laboratório Médico Dr. Falcão
- Laboratório Médico Dr. Falcão
- Laclin
- Santa Casa de Misericórdia - Barra Mansa

BAIXADA FLUMINENSE

Paracambi

- Casa de Saúde N. Sra Aparecida de Paracambi
- Centro de Medicina Nuclear da Guanabara
- Centro Médico Saúde Cidade
- CIDI Laboratório de Analise Clínica e Imagem
- Laboratorio Medico Dr Eliel Figueiredo
- Policlínica Jajr

OUTRAS REGIÕES

Niterói

- Angra Lab - Niterói
- Climamp
- Labclin
- Labormed Laboratórios Médicos
- Labs A + Medicina Diagnostica
- Pialab Cent Anal Clin Piabeta Ltda

REDE CREDENCIADA 2- Amil 400 QC

HOSPITAIS

ZONA SUL

Rio de Janeiro

- Centro Pediátrico Lagoa - H/PS
- Hospital São Lucas - Copacabana - H/PS

ZONA NORTE

Rio de Janeiro

- CTO - Clínica Traumatologia Ortopédica - H/PS
- Hospital de Irajá - H/PS
- Hospital Israelita Albert Sabin - H/PS
- Hospital Memorial Fuad Chidid - H/M/PS

ZONA OESTE

Rio de Janeiro

- Urmed - Urgências Médicas - H/PS

REGIÃO SERRANA

Nova Friburgo

- Hospital Serrano - H/PS

NORTE FLUMINENSE

Campos dos Goytacazes

- Hospital Doutor Beda - H/PS
- ProntoCardio - H/PS

Itaperuna

- Hospital São José do Avai - H/M/PS

Macaé

- Clinica São Lucas de Macaé - H/M/PS
- Hospital São João Batista de Macaé - H/M

Rio das Ostras

- Clínica Mater Dei - Rio das Ostras - H/M/PS

OUTRAS REGIÕES

Niterói

- Hospital de Clínicas de Niterói (Hospital CHN - Complexo Hospitalar de Niterói) - H/M/PS

BARRA DA TIJUCA

Rio de Janeiro

- Hospital Vitória - H/PS

BAIXADA FLUMINENSE

Nova Iguaçu

- Casa de Saude e Maternidade Nossa Senhora de Fatima de Nova Iguaçu - H/M/PS

LABORATÓRIOS

ZONA SUL

Rio de Janeiro

- Laboratório Médico Braga Filho (Fleming)

ZONA NORTE

Rio de Janeiro

- Centro Médico Santa Maria Madalena
- Laboratório Sérgio Franco

ZONA OESTE

Rio de Janeiro

- Laboratório Tinoco (Campo Grande)

REGIÃO SERRANA

Três Rios

- Exames Anal. Clinicas
- Hospital Serrano
- Lab De Vita
- Laboratório Análises Clínicas Nossa Senhora Piedade
- Laboratório Pesquisa Clínica Oswaldo Cruz
- laboratório Sergio Franco

SUL FLUMINENSE

Rio Bonito

- Adl Acords Diagnosticos Laboratoriais
- Angra Lab Laboratório de Análises Clínicas
- Clinlabi Clin Lab Integrados
- Clínica Santa Helena
- Gelson Wellington Peixoto Laboratório Análises Médicas
- Hospital de Praia Brava
- Lab Dr Muniz Ltda Me
- Laboratório Santa Izabel
- Laboratório Tinoco
- Lapec Laboratório

BAIXADA FLUMINENSE

Magé

- Lace Laboratório de Análises Clínicas

NORTE FLUMINENSE

São Fidélis

- Associação Hospitalar Armando Vidal
- Beda Lab (Hospital Doutor Beda)
- HC Hospital das Clínicas de Itaperuna

NORTE FLUMINENSE

Itaperuna

- Hospital São José do Avai
- Lab De Anal Clin Pionner
- Lab Plinio Bacelar
- Laboratório Bioanálise de Macaé
- Laboratório Pedra Verde
- Laboratório Plinio Bacelar
- Laboratório Plinio Bacelar
- ProntoCardio
- QHZ Análises Clínicas

OUTRAS REGIÕES

Santo Antônio de Pádua

- Casa de Saúde e Maternidade Santa Mônica
- Clínica de Fisioterapia Fisiolagos
- Hospital Miracema
- Hospital Natividade
- Instituto Médico Seropédica
- Laboratório Heringer
- Laboratório LACCA
- Laboratório Mattos e Mattos
- Laboratório Resende
- Laboratório Sumidourense Dr. Lacyr Marcio
- Lascla Laboratórios de Análises Clínicas

REGIÃO DOS LAGOS

Cabo Frio

- Laboratório Os Rezende
- Lvt Laboratório
- UMA Labs

REDE CREDENCIADA
3- Amil 400 QP

HOSPITAIS

ZONA SUL

Rio de Janeiro	
• Hospital Santa Lúcia - M/PS	
REDE CREDENCIADA 4- Amil 500	
HOSPITAIS	
ZONA SUL Rio de Janeiro <ul style="list-style-type: none"> • Casa de Saúde São José - Rio de Janeiro - H/M • Clínica da Gávea - H • Jardim de Alah Centro Cirúrgico - H 	ZONA OESTE Rio de Janeiro <ul style="list-style-type: none"> • Hospital Oeste Dor - H/M/PS • Jorge Jarber Clínica de Psicoterapia - H/PS
ZONA NORTE Rio de Janeiro <ul style="list-style-type: none"> • Day Clinic Meier - H • Hospital Doutor Badim - H 	BAIXADA FLUMINENSE Duque de Caxias <ul style="list-style-type: none"> • Hospital Caxias Dor - H/PS
ZONA OESTE Rio de Janeiro <ul style="list-style-type: none"> • DH - Day Hospital - H 	
REDE CREDENCIADA 5- Amil 700	
HOSPITAIS	
ZONA SUL Rio de Janeiro <ul style="list-style-type: none"> • Clínica Perinatal - Laranjeiras - H/M/PS • Clínica São Vicente - H/PS • Hospital Copa Dor - H/PS • Hospital Pró Cardíaco - Botafogo - H/PS 	ZONA OESTE Rio de Janeiro <ul style="list-style-type: none"> • Hospital Rios Dor - H/PS • Clínica Perinatal Barra - H/M/PS • Hospital Barra Dor - H/PS
ZONA NORTE Rio de Janeiro <ul style="list-style-type: none"> • Hospital Quinta Dor - H/PS 	
LABORATÓRIOS	
ZONA NORTE Rio de Janeiro <ul style="list-style-type: none"> • Lab. Coutinho & Pinheiro 	CENTRO Rio de Janeiro <ul style="list-style-type: none"> • Laboratório Lâmina
REDE CREDENCIADA 6- Amil 900	
HOSPITAIS	
ZONA SUL Rio de Janeiro <ul style="list-style-type: none"> • Hospital Samaritano - Botafogo - H 	
ZONA OESTE Rio de Janeiro <ul style="list-style-type: none"> • Hospital Samaritano - Barra da Tijuca - H 	
LABORATÓRIOS	

CENTRO

Rio de Janeiro

• Fleury Medicina E Saúde

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	180	180	90	0

	Dias	Dias	Dias	Dias	
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 doenãs 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	24 meses	24 meses	24 meses	24 meses	24 meses

próteses,	órteses	e	material	de	osteossíntese.					
-----------	---------	---	----------	----	----------------	--	--	--	--	--

PRC 413 - 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.

PRC 128 - 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.

PRC 129 - 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.

PRC 398 - válido para empresas de 2 a 10 beneficiários e de 11 a 29 beneficiários, com beneficiários oriundos de operadoras congêneres, com permanência acima de 12 (doze) meses no plano de origem. Listagem de congêneres disponível no site www.amil.com.br na área "Informações complementares aos nossos contratos".

Empresa:

- Cópia do contrato social e suas alterações ou requerimento do Empresário, com selo da Jucesp ou carimbo que fica no verso da página e documento de identificação com foto e assinatura do responsável pela empresa; cópia do cartão CNPJ, guia quitada e relação do FGTS mais recente (somente quando a contratação do plano for para algum funcionário).

Importante: quando o contrato for assinado pelo procurador da empresa, deve-se apresentar procuração registrada em cartório que garanta "plenos poderes para administrar a empresa, firmar compromissos ou assinar contratos" e cópia do RG ou CNH do procurador.

Titular:

- Funcionário recém-contratado em até 30 dias deverá enviar cópia simples das três páginas da carteira de trabalho (foto, qualificação civil e registro).

Dependentes:

- Apresentar cópia de documentação para comprovar o grau de parentesco com o titular.

Cônjuge:

- Documento de identificação do beneficiário, junto com a Declaração de União Estável, Documento de identificação de filhos em comum ou certidão de casamento.

Filhos:

- Certidão de nascimento ou documento de identificação que comprove o nome do titular como pai/mãe.

Enteados:

- Documento de identificação que comprove a filiação com o cônjuge do titular, junto com a documentação que comprove o parentesco do próprio cônjuge com o titular (vide item 1).

Pais:

- Documento de identificação do beneficiário e do titular, que comprove o parentesco com o titular.

Irmãos:

- Certidão de nascimento ou documento de identificação que comprove os pais em comum com o titular.

Neto

- Certidão de nascimento do beneficiário com o nome do titular como avô (ó) ou documento de identificação que comprove a filiação do beneficiário, junto com o documento de identidade dos pais do beneficiário, comprovando que o beneficiário é filho do filho do titular. **(a):**

Sobrinhos:

- Documento de identificação do beneficiário com o nome dos seus pais e documento de identificação dos pais do beneficiário, onde conste a mesma filiação do titular, comprovando que o sobrinho é filho de irmão do titular.

Padrasto e Madrasta:

- Documento de identificação que comprove o vínculo marital com o pai/mãe do titular, junto com a documentação que comprove o parentesco do pai/mãe.

Estagiários:

- Cópia do RG e CPF e do Contrato de estágio assinado e carimbado pela Instituição de Ensino e pela empresa empregadora.

Entidades:

- Estatuto Social, ata da reunião vigente, cópia do documento do responsável e guia quitada e relação do FGTS mais recente para comprovação de vínculo dos funcionários.

Empresa com atividade rural:

- Cópia do CNPJ atual, DECA e INCRA (Certificado de Cadastro de Imóvel Rural).

Redução para ex – beneficiários de plano individual:

- Cópia dos 03 últimos boletos quitados, quando o boleto for quitado pela internet ou caixa eletrônico anexar o comprovante de pagamento para a conferência do código de barras;

Carteirinha com o nome do titular e dos dependentes (se houver), data de início e a vigência do plano, tipo de acomodação (enfermaria ou apartamento).

Se na carteirinha não constar às informações necessárias, deverão ser enviados os seguintes documentos cópia do contrato anterior com data, nome do titular e dos dependentes (se houver), e o tipo de acomodação (enfermaria ou apartamento) Ou Carta original da operadora em papel timbrado com carimbo do CNPJ.

Redução para ex – beneficiários de PME e Grupal:

- Cópia da carteirinha, carta original da empresa em papel timbrado com os seguintes requisitos, carimbo do CNPJ, nome dos titulares e seus dependentes, quando houver, tipo de acomodação do plano enfermaria ou apartamento, tempo de permanência – Início e término do plano (dia / mês / ano), nome, cargo e telefone do responsável que assinar a carta. Ou Carta de permanência da operadora anterior. Ou Cópia das 03 últimas faturas quitadas e da última relação de beneficiários, emitida pela operadora anterior.

Redução para ex-beneficiário da mesma operadora:

- Na entrega do contrato, é obrigatório, o envio de carta de cancelamento do cliente e cópia da carteirinha.

Aditivos																																													
Amil	Resgate	Saúde	R\$ 24,90 por titular																																										
Amil	Assistência	Multivagem	R\$ 24,90 por titular																																										
Amil	Assistência	Multivagem	R\$ 24,90 por titular																																										
Amil Resgate Saúde e Amil Assistência Multivagem Internacional somente para produtos nacionais. 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 01/02/2018 até 31/05/2018 e somente para contratação no estado do Rio de Janeiro.																																													
Demais informações																																													
1	-	Produto	com	coparticipação	para	pagamento	posterior	com	a	mensalidade	do	plano.																																	
2	-	Na	presença	de	beneficiários	com	idade	igual	ou	superior	à	59	ano,	a	cotação	deverá	ser	submetida	a	cálculo	atuarial.	Os	preços	serão	validados	conforme	condições	de	precificação	informadas	na	página	8	da	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	PJCE	Doc	R.																																		
5	-	Porte	I	(Total	de	02	à	29	vidas	com,	no	mínimo	1	titular).																															
6	-	Porte	II	(Total	de	30	à	99	vidas).																																				

7 - Valor por beneficiário. Não está incluso o plano médico, somente o custo por beneficiário do plano odontológico.

Dental 200 DOC - Pessoa Física¹ - Individual e Familiar

No cartão²: R\$ 45,08³

No Boleto: R\$ 49,00³

Carência de acordo com o PRC vigente.
Taxa de cadastramento: R\$ 15,00 por contrato

Dental 200 DOC - PME⁴

Porte I⁵

27,00³

Porte II⁶

23,00³

Isenção total de carência* após a vigência do contrato.
Taxa de cadastramento: R\$ 10,00 por contrato.

*Exceto para cobertura de prótese.

Preços e Aditivos - Coparticipação

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.

Grupo de Benefícios	Amil 200 ¹			Amil 400 ¹			Amil 500 ¹			Amil 700 ¹		
	Valor Copart	Limite por Item	Limite por mês	Valor Copart	Limite por Item	Limite por mês	Valor Copart	Limite por Item	Limite por mês	Valor Copart	Limite por Item	Limite por mês
Consulta Eletiva e Clínicas	30%	R\$ 25,00	-	30%	R\$ 25,00	-	30%	R\$ 25,00	-	30%	R\$ 35,00	-
Consulta Hospitalar - PS	30%	R\$ 50,00	-	30%	R\$ 50,00	-	30%	R\$ 50,00	-	30%	R\$ 70,00	-
Exames Básicos	30%	R\$ 30,00	-	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	-	30%	R\$ 150,00	-
Procedimentos Basicos	30%	R\$ 30,00	-	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	-	30%	R\$ 150,00	-
Psicoterapia	30%	R\$ 15,00	-	30%	R\$ 20,00	-	30%	R\$ 25,00	-	30%	R\$ 35,00	-
Fonoaudiologia	30%	R\$ 15,00	-	30%	R\$ 20,00	-	30%	R\$ 25,00	-	30%	R\$ 35,00	-
Fisioterapia	30%	R\$ 15,00	-	30%	R\$ 20,00	-	30%	R\$ 25,00	-	30%	R\$ 35,00	-
Nutrição	30%	R\$ 15,00	-	30%	R\$ 20,00	-	30%	R\$ 25,00	-	30%	R\$ 35,00	-
Quimioterapia	30%	-	R\$ 30,00	30%	-	R\$ 50,00	30%	-	R\$ 50,00	30%	-	R\$ 50,00

Diálise ou hemodiálise	30%	-	R\$ 30,00	30%	-	R\$ 50,00	30%	-	R\$ 50,00	30%	-	R\$ 50,00
Radioterapia	30%	-	R\$ 30,00	30%	-	R\$ 50,00	30%	-	R\$ 50,00	30%	-	R\$ 50,00
Internação	R\$ 160,00	-	-	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. 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.

Condições de precificação para PME

	Quantidade de beneficiários	Quantidade máxima de beneficiários entre 59 e 68 anos
<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, o representante comercial deverá solicitar a proposta ao gestor comercial.</p>	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

Amil Resgate Saúde e Amil Assistência Multivagem Internacional somente para produtos racionais. Preços válidos exclusivamente para contratos Dental PF 118-A, Dental PJ 118-A e Médico 118-A. Preços e planos válidos de 01/02/2018 até 31/05/2018 e somente para contratação no estado do Rio de Janeiro.

Abrangência geográfica dos planos regionais

AMIL 200 RJ - Grupo de municípios

Barra do Piraí, Barra Mansa, Belford Roxo, Duque de Caxias, Itaguaí, Magé, Mesquita, Miguel Pereira, Nilópolis, Niterói, Nova Iguaçu, Paracambi, Petrópolis, Piraí, Queimados, Resende, Rio de Janeiro, São Gonçalo, São João de Meriti, Teresópolis, Três Rios, Valença, Vassouras e Volta Redonda.

A melhor Rede Credenciada Amil 900

- Hospital Albert Einstein;
- Hospital Sírio-Libanês;
- Hospital Mater Dei;
- Hospital Moinhos de Vento;
- Hospital Monte Klinikum;
- Hospital Pró-Cardíaco;
- Laboratório Fleury

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

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.