

**AMIL 2 A 29 VIDAS**

	<b>AMIL 350</b>		<b>AMIL 400</b>		<b>AMIL 500</b>
	COMPLETO (AMB + HOSP + OBST)		COMPLETO (AMB + HOSP + OBST)		COMPLETO (AMB + HOSP + OBST)
	ENFERMARIA	APARTAMENTO	ENFERMARIA	APARTAMENTO	APARTAMENTO
	<b>PORTE I</b> SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão,	<b>PORTE I</b> SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão,	<b>400</b> SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 472937144	<b>400</b> SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 472940144	<b>500</b> SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 472942141
até 18 anos	R\$ 345,85	R\$ 373,12	R\$ 376,64	R\$ 406,34	R\$ 448,78
19 a 23 anos	R\$ 432,31	R\$ 466,40	R\$ 470,80	R\$ 507,93	R\$ 560,98
24 a 28 anos	R\$ 540,39	R\$ 583,00	R\$ 588,50	R\$ 634,91	R\$ 701,23
29 a 33 anos	R\$ 594,43	R\$ 641,30	R\$ 647,35	R\$ 698,40	R\$ 771,35
34 a 38 anos	R\$ 624,15	R\$ 673,37	R\$ 679,72	R\$ 733,32	R\$ 809,92
39 a 43 anos	R\$ 686,57	R\$ 740,71	R\$ 747,69	R\$ 806,65	R\$ 890,91
44 a 48 anos	R\$ 858,21	R\$ 925,89	R\$ 934,61	R\$ 1.008,31	R\$ 1.113,64
49 a 53 anos	R\$ 944,03	R\$ 1.018,48	R\$ 1.028,07	R\$ 1.109,14	R\$ 1.225,00
54 a 58 anos	R\$ 1.180,04	R\$ 1.273,10	R\$ 1.285,09	R\$ 1.386,43	R\$ 1.531,25
59 ou + anos	R\$ 2.065,07	R\$ 2.227,93	R\$ 2.248,91	R\$ 2.426,25	R\$ 2.679,69

	<b>AMIL 700</b>	<b>AMIL ONE 1000</b>	<b>AMIL 900</b>	<b>AMIL ONE 2000</b>	<b>AMIL ONE 3000 BLACK</b>
	COMPLETO (AMB + HOSP + OBST)	COMPLETO (AMB + HOSP + OBST)	COMPLETO (AMB + HOSP + OBST)	COMPLETO (AMB + HOSP + OBST)	COMPLETO (AMB + HOSP + OBST)
	APARTAMENTO	APARTAMENTO	APARTAMENTO	APARTAMENTO	APARTAMENTO
	<b>700</b> SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 472841146	<b>1000</b> SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 467730127	<b>900</b> SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 480.347/18-7	<b>2000</b> SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 467728125	<b>3000</b> SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 462851109
até 18 anos	R\$ 536,10	R\$ 623,98	R\$ 758,37	R\$ 824,31	R\$ 1.012,37
19 a 23 anos	R\$ 670,13	R\$ 779,98	R\$ 947,96	R\$ 1.030,39	R\$ 1.265,46
24 a 28 anos	R\$ 837,66	R\$ 974,97	R\$ 1.184,95	R\$ 1.287,99	R\$ 1.581,83
29 a 33 anos	R\$ 921,43	R\$ 1.072,47	R\$ 1.303,45	R\$ 1.416,79	R\$ 1.740,01
34 a 38 anos	R\$ 967,50	R\$ 1.126,10	R\$ 1.368,62	R\$ 1.487,63	R\$ 1.827,01
39 a 43 anos	R\$ 1.064,25	R\$ 1.238,71	R\$ 1.505,48	R\$ 1.636,39	R\$ 2.009,71
44 a 48 anos	R\$ 1.330,31	R\$ 1.548,39	R\$ 1.881,85	R\$ 2.045,49	R\$ 2.512,14
49 a 53 anos	R\$ 1.463,34	R\$ 1.703,23	R\$ 2.070,04	R\$ 2.250,04	R\$ 2.763,35
54 a 58 anos	R\$ 1.829,18	R\$ 2.129,04	R\$ 2.587,55	R\$ 2.812,55	R\$ 3.454,19
59 ou + anos	R\$ 3.201,07	R\$ 3.725,82	R\$ 4.528,21	R\$ 4.921,96	R\$ 6.044,83

	<b>AMIL ONE 4000 BLACK</b>	<b>AMIL ONE 5000 BLACK</b>	<b>AMIL ONE 6000 BLACK</b>
	COMPLETO (AMB + HOSP + OBST)	COMPLETO (AMB + HOSP + OBST)	COMPLETO (AMB + HOSP + OBST)
	APARTAMENTO	APARTAMENTO	APARTAMENTO
	<b>4000</b> SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 462851109	<b>5000</b> SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 462851109	<b>6000</b> SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 462851109
até 18 anos	R\$ 1.205,17	R\$ 1.454,92	R\$ 1.858,35
19 a 23 anos	R\$ 1.506,46	R\$ 1.818,65	R\$ 2.322,94
24 a 28 anos	R\$ 1.883,08	R\$ 2.273,31	R\$ 2.903,68
29 a 33 anos	R\$ 2.071,39	R\$ 2.500,64	R\$ 3.194,05
34 a 38 anos	R\$ 2.174,96	R\$ 2.625,67	R\$ 3.353,75
39 a 43 anos	R\$ 2.392,46	R\$ 2.888,24	R\$ 3.689,13
44 a 48 anos	R\$ 2.990,58	R\$ 3.610,30	R\$ 4.611,41
49 a 53 anos	R\$ 3.289,64	R\$ 3.971,33	R\$ 5.072,55
54 a 58 anos	R\$ 4.112,05	R\$ 4.964,16	R\$ 6.340,69
59 ou + anos	R\$ 7.196,09	R\$ 8.687,28	R\$ 11.096,20

#### OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

Esta simulação pode variar de acordo com o perfil do cliente. Preços, condições e critérios de aceitação, estão sujeitos a confirmação da operadora no processo de fechamento do contrato.

BENEFICIÁRIOS A PARTIR DE 59 ANOS - Deverá consultar Condições de Precificação, caso não se enquadre, a Cotação deverá ser submetida a cálculo atuarial através do site de vendas corretor.amil.com.br

PLANO CONTRATADO COM COPARTICIPAÇÃO - O valor da coparticipação a ser pago pelo BENEFICIÁRIO (30%) 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.

Quimioterapia: 30% todos os planos,  
 AMIL 200 com limite por mês de R\$ 30,00  
 AMIL 400 / 500 / 700 / 900 com limite por mês de R\$ 50,00  
 AMIL ONE 1000 BLACK com limite por mês de R\$100,00  
 AMIL ONE 2000 / 3000 / 4000 / 5000 / 6000 BLACK sem limite por mês

Diálise ou Hemodiálise e Radioterapia: 30% todos os planos,  
 AMIL 200 com limite por mês de R\$ 30,00  
 AMIL 400 / 500 / 700 / 900 com limite por mês de R\$ 50,00  
 AMIL ONE 1000 / 2000 / 3000 / 4000 / 5000 / 6000 BLACK com limite por mês de R\$100,00

Internação:  
 AMIL 200 valor de coparticipação R\$ 160,00  
 AMIL 400 valor de coparticipação R\$ 200,00  
 AMIL 500 valor de coparticipação R\$ 250,00  
 AMIL 700 e 900 valor de R\$ 350,00  
 AMIL ONE 1000 valor de coparticipação R\$ 350,00  
 AMIL ONE 2000 valor de coparticipação R\$ 400,00 com limite por mês de R\$100,00  
 AMIL ONE 3000 / 4000 / 6000 BLACK valor de coparticipação R\$ 450,00 com limite por mês de R\$100,00

**REDE CREDENCIADA (Resumo)**

AMIL 350 - Hospital da Sagrada Família (H/M) / Hospital Jorge Valente (H/M) / Hospital Santo Amaro (H/M) / Clínica Florence (H) / CLISUR (H) / CLISUR (H/PS) / Hospital Agenor Paiva (H/PS) / Hospital da Bahia (H/PS) / Prohope (H/PS) / Hospital S & A (H) / Hospital Salvador(H/PS) / Probaby (H/PS) / Hospital Santa Izabel (H - Cardiologia / PS - Pediátrico)

AMIL 400 - Alclin Hospital de Olhos André Lavigne (H) / Cato (H/PS) / Ceparth (H) / Clinnaza (H) / Clisur (H/PS) / Cof (H/PS) / Cot (H/PS) / Day Horc (H/PA) / Day Hospital Louis Pasteur (H) / Espaço Bom Viver (H/PS) / HBA (Hospital da Bahia) (H/PS) / Hospital Aeroporto (H/PS) / Hospital Agenor Paiva (H/PS) / Hospital da Sagrada Família (H/M/PS) / Hospital Evangélico da Bahia (H/PS) / Hospital Prohope (H/PS) / Hospital Jorge Valente (H/M/PS) / Hospital S & A (H/PA) / Hospital Salvador (H) / Hospital Santa Izabel (H/PS) / Hospital Santa Luzia (H) / Hospital Santo Amaro (H/M/PS) / Ibopec (H) / Insbot (H/PS) / Itaigara Memorial Day Hospital (H) / Nupsi (H/PA) / Probaby (H/PS) / Sobaby (H/PS) / Sermecca (PA) / Ortra (PA) / Hospital Português (H/M/PS).

AMIL 500 - Toda rede do AMIL 400, mais o Hospital São Rafael (H/PS) / Instituto Córdio Pulmonar (H/PS) / Instituto de Olhos Freitas (H).

AMIL 700 - Toda Rede do Amil 500, mais o Hospital Aliança (H/M/PS).

AMIL ONE 1000 - Toda Rede do Amil 700, mais o Hospital da Cidade, Clínica Florence, Laboratório Fleury e o Laboratório Sabim.

AMIL 900 e AMIL ONE 2000 - Toda Rede do Amil One 1000, mais o Hospital Israelita Albert Einstein (PS) / Hospital Mater Dei / Hospital Moinhos de Vento / Hospital Monte Klinikum / Hospital Pró-Cardíaco / Hospital Samaritano / Hospital Sírio-Libanês (H/PS).

AMIL ONE BLACK - Toda rede do Amil One 2000, mais o Hospital Israelita Albert Einstein (H/PS/M).

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

**OPCIONAIS, DIFERENCIAIS E REEMBOLSOS (Resumo)**

Carência reduzida para pessoas com até 58 anos de idade / É uma empresa que está presente nas principais capitais e cidades do país / Sistema de reembolso de consultas Amil / Planos odontológicos da Amil Dental / Desconto nas Drogarias Pacheco e São Paulo / Oferece serviços de diagnóstico, tratamento e educação, atuando preventivamente por meio dos mais modernos recursos disponíveis / Cobertura para vacinas / Coleta domiciliar de exames a partir da linha AMIL ONE 2000 / Assistência Viagens Internacionais para urgência e emergência / Cobertura para transplantes além da recomendada pela ANS produtos linha Black: transplantes de pâncreas, coração, medula, rins, córneas, fígado e pulmão / Resgate Saúde: possui sistema aeromédico com jatos, helicópteros e ambulâncias equipados com tudo que o paciente precisa para ser transportado em casos de urgência / Coaching em saúde para o produtos linha BLACK e pelo produto linha AMIL ONE a contratação é adicional por meio de aditivo, com um custo de R\$21,00 por titular.

Diferencias de Reembolso para Consulta:

AMIL 400 - R\$ 70,00 / AMIL 500 - R\$ 105 / AMIL 700 e 900 - R\$ 175,00

AMIL ONE 1000 R\$280,00 / AMIL ONE 2000 R\$350,00 / 3000 BLACK R\$385,00 / 4000 BLACK R\$525,00 / 5000 BLACK R\$630,00 / 6000 BLACK R\$840,00;

Assistência em viagem internacional:

AMIL ONE 1000 e AMIL ONE 2000: US\$ 100.000,00 / 1000 a 6000 BLACK: US\$ 300.000,00

Acidentes decorrentes de práticas desportivas:

AMIL ONE 1000 a AMIL ONE 6000 BLACK: US\$ 100.000,00

**ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO E ATENDIMENTO**

**ÁREA DE COMERCIALIZAÇÃO:**

**ÁREA DE ATENDIMENTO**

**AMIL 350:** NACIONAL

**AMIL 400:** NACIONAL

**AMIL 500:** NACIONAL

**AMIL 700:** NACIONAL

**AMIL ONE 1000:** NACIONAL

**AMIL 900:** NACIONAL

**AMIL ONE 2000:** NACIONAL

**AMIL ONE 3000 BLACK:** NACIONAL

**AMIL ONE 4000 BLACK:** NACIONAL

**AMIL ONE 5000 BLACK:** NACIONAL

**AMIL ONE 6000 BLACK:** NACIONAL

#### CARÊNCIAS (Resumo)

APÓS QUITAÇÃO DA 1ª MENSALIDADE  
0 HORA - Urgência ou Emergência;  
24 HORAS - Consulta eletiva em consultório, clínica ou centro médico / Exames e procedimentos terapêuticos ambulatoriais básicos;  
90 DIAS - Exames e procedimentos especiais, realizados em regime ambulatorial, relacionados na cláusula contratual, exceto os especificados a seguir: Exames de Endoscopia digestiva, respiratória e urológica / Ultrassonografia / Procedimentos terapêuticos endoscópicos digestivos, respiratórios e urológicos / Artroscopia / Hemoterapia;  
180 DIAS - Exames radiológicos de tomografia computadorizada, de neurorradiologia, angiografia, coronariografia, mielografia, radiologia intervencionista e exames de ressonância magnética / Hemodinâmica, cardiovasculares em medicina nuclear diagnóstica e imunocintilografia / Hemodinâmica terapêutica e angioplastias / Quimioterapia e radioterapia / Procedimentos para litotripsia / Videolaparoscopia e procedimentos videoassistidos com finalidade terapêutico-diagnóstica ambulatorial / Diálise ou hemodiálise / Tratamento hiperbárico / Cirurgias em regime de Day Hospital / Internações em geral (não relacionadas às doenças preexistentes);  
300 DIAS - Parto a termo;  
24 MESES - Cobertura Parcial Temporária para Doenças Preexistentes.

#### DEPENDENTES

CÔNJUGE ou COMPANHEIRO - Documentação de Identificação do Beneficiário, junto com a Declaração de União Estável, Doc de Identificação de Filhos em comum ou Certidão de Casamento;  
FILHOS (são equiparados aos filhos, os menores adotados judicialmente, os enteados e os tutelados, na forma da lei) ATÉ 58 ANOS - Certidão de Nascimento ou Documento de Identificação que Comprove o Nome do Titular como Pai/Mãe;  
ENTEADOS ATÉ 58 ANOS - Documento de Identificação que Comprove a Filiação com o Cônjuge do Titular;  
FILHOS INVÁLIDOS SEM LIMITE DE IDADE - Certidão de Nascimento ou Documento de Identificação que Comprove o Nome do Titular como Pai/Mãe.  
DEPENDENTES INDIRETOS - Pais/Padrasto / Mãe/Madrasta / Irmãos até 58 anos / Neto(a) até 58 anos / Sobrinhos até 58 anos.  
BENEFICIÁRIOS A PARTIR DE 59 ANOS - Deverá consultar Condições de Precificação, caso não se enquadre, a Cotação deverá ser submetida a cálculo atuarial através do site de vendas corretor.amil.com.br

#### DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

EMPRESA - Cópia do Contrato Social ou Requerimento de Empresário Individual / Cópia do documento de identificação (com foto e assinatura) do Administrador ou responsável legal da empresa / Cópia do cartão CNPJ da empresa / Comprovante de endereço.  
TITULAR (Empregados; Sócios; Administradores; Estagiários; Presidente e Diretor) - cópia do RG / cópia do CPF / documento que comprove o vínculo.

#### FORMAS DE PAGAMENTOS

1ª E DEMAIS PARCELAS - boleto bancário.