

AMIL 30 A 99 VIDAS

	AMIL 350		AMIL 400		AMIL 500
	COMPLETO (AMB + HOSP + OBST)		COMPLETO (AMB + HOSP + OBST)		COMPLETO (AMB + HOSP + OBST)
	ENFERMARIA		ENFERMARIA	APARTAMENTO	APARTAMENTO
	PORTE II SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão,	PORTE II SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão,	400 SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 472937144	400 SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 472940144	500 SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 472942141
até 18 anos	R\$ 328,55	R\$ 354,46	R\$ 357,81	R\$ 386,03	R\$ 426,34
19 a 23 anos	R\$ 410,69	R\$ 443,08	R\$ 447,26	R\$ 482,54	R\$ 532,93
24 a 28 anos	R\$ 513,36	R\$ 553,85	R\$ 559,08	R\$ 603,18	R\$ 666,16
29 a 33 anos	R\$ 564,70	R\$ 609,24	R\$ 614,99	R\$ 663,50	R\$ 732,78
34 a 38 anos	R\$ 592,94	R\$ 639,70	R\$ 645,74	R\$ 696,68	R\$ 769,42
39 a 43 anos	R\$ 652,23	R\$ 703,67	R\$ 710,31	R\$ 766,35	R\$ 846,36
44 a 48 anos	R\$ 815,29	R\$ 879,59	R\$ 887,89	R\$ 957,94	R\$ 1.057,95
49 a 53 anos	R\$ 896,82	R\$ 967,55	R\$ 976,68	R\$ 1.053,73	R\$ 1.163,75
54 a 58 anos	R\$ 1.121,03	R\$ 1.209,44	R\$ 1.220,85	R\$ 1.317,16	R\$ 1.454,69
59 ou + anos	R\$ 1.961,80	R\$ 2.116,52	R\$ 2.136,49	R\$ 2.305,03	R\$ 2.545,71

	AMIL 700	AMIL ONE 1000	AMIL 900	AMIL ONE 2000	AMIL ONE 3000 BLACK
	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
	700 SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 472841146	1000 SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 467730127	900 SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 480.347/18-7	2000 SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 467728125	3000 SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 462851109
até 18 anos	R\$ 509,30	R\$ 592,79	R\$ 720,45	R\$ 783,09	R\$ 961,75
19 a 23 anos	R\$ 636,63	R\$ 740,99	R\$ 900,56	R\$ 978,86	R\$ 1.202,19
24 a 28 anos	R\$ 795,79	R\$ 926,24	R\$ 1.125,70	R\$ 1.223,58	R\$ 1.502,74
29 a 33 anos	R\$ 875,37	R\$ 1.018,86	R\$ 1.238,27	R\$ 1.345,94	R\$ 1.653,01
34 a 38 anos	R\$ 919,14	R\$ 1.069,80	R\$ 1.300,18	R\$ 1.413,24	R\$ 1.735,66
39 a 43 anos	R\$ 1.011,05	R\$ 1.176,78	R\$ 1.430,20	R\$ 1.554,56	R\$ 1.909,23
44 a 48 anos	R\$ 1.263,81	R\$ 1.470,98	R\$ 1.787,75	R\$ 1.943,20	R\$ 2.386,54
49 a 53 anos	R\$ 1.390,19	R\$ 1.618,08	R\$ 1.966,53	R\$ 2.137,52	R\$ 2.625,19
54 a 58 anos	R\$ 1.737,74	R\$ 2.022,60	R\$ 2.458,16	R\$ 2.671,90	R\$ 3.281,49
59 ou + anos	R\$ 3.041,05	R\$ 3.539,55	R\$ 4.301,78	R\$ 4.675,83	R\$ 5.742,61

	AMIL ONE 4000 BLACK	AMIL ONE 5000 BLACK	AMIL ONE 6000 BLACK
	COMPLETO (AMB + HOSP + OBST)	COMPLETO (AMB + HOSP + OBST)	COMPLETO (AMB + HOSP + OBST)
	APARTAMENTO	APARTAMENTO	APARTAMENTO
	4000 SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 462851109	5000 SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 462851109	6000 SEM COPARTICIPAÇÃO CNPJ Padrão, MEI, Cód. ANS: 462851109
até 18 anos	R\$ 1.144,91	R\$ 1.382,18	R\$ 1.765,44
19 a 23 anos	R\$ 1.431,14	R\$ 1.727,23	R\$ 2.206,80
24 a 28 anos	R\$ 1.788,93	R\$ 2.159,66	R\$ 2.758,50
29 a 33 anos	R\$ 1.967,82	R\$ 2.375,63	R\$ 3.034,35
34 a 38 anos	R\$ 2.066,21	R\$ 2.494,41	R\$ 3.186,07
39 a 43 anos	R\$ 2.272,83	R\$ 2.743,85	R\$ 3.504,68
44 a 48 anos	R\$ 2.841,04	R\$ 3.429,81	R\$ 4.380,85
49 a 53 anos	R\$ 3.125,14	R\$ 3.772,79	R\$ 4.818,94
54 a 58 anos	R\$ 3.906,43	R\$ 4.715,99	R\$ 6.023,68
59 ou + anos	R\$ 6.836,25	R\$ 8.252,98	R\$ 10.541,40

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 350 com limite por mês de R\$ 40,00
 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

Diálise ou Hemodiálise e Radioterapia: 30% todos os planos,
 AMIL 3500 com limite por mês de R\$ 40,00
 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 350 valor de coparticipação R\$ 180,00
 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
 AMIL ONE 3000 / 4000 / 6000 BLACK valor de coparticipação R\$ 450,00

REDE CREDENCIADA (Resumo)

AMIL 350 - Hospital da Bahia (Adulto / Ortopedia) / Prohope (Adulto e Infantil / Ortopedia / Obst. e Ginecológico) / Probaby (PS Infantil) / Ortoped (PS) / Santo amaro (PS Obst. e Ginecológico) / Clínica Florence (Hosp. Geral)

AMIL 400 - Alclin Hospital de Olhos André Lavigne (H) / Cato (H/PS) / Ceparr (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) / Sermeca (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: BAHIA

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.