

Paraná

Entidades **Multiprofissionais**

Linha Amil
Linha Dental



Tabela válida para o
mês de **Junho/2016**,
vigência **Julho/2016**.

AllCare®
benefícios

Plano de Saúde Coletivo por Adesão

Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia

Com Coparticipação

Faixa Etária	AMIL 400		AMIL 500	AMIL 700	REFERÊNCIA
	REGISTRO ANS		472931145	472830141	
	REGISTRO ANS	472929143	472931145	472933141	
ACOMODAÇÃO	QC	QP	QP	QP	QC
0 a 18 anos	R\$ 238,44	R\$ 271,08	R\$ 295,73	R\$ 372,30	R\$ 503,48
19 a 23 anos	R\$ 298,04	R\$ 338,86	R\$ 369,66	R\$ 465,38	R\$ 629,37
24 a 28 anos	R\$ 372,55	R\$ 423,57	R\$ 462,07	R\$ 581,72	R\$ 786,70
29 a 33 anos	R\$ 409,81	R\$ 465,93	R\$ 508,28	R\$ 639,89	R\$ 865,37
34 a 38 anos	R\$ 430,31	R\$ 489,23	R\$ 533,69	R\$ 671,88	R\$ 908,64
39 a 43 anos	R\$ 473,34	R\$ 538,15	R\$ 587,06	R\$ 739,08	R\$ 999,51
44 a 48 anos	R\$ 591,68	R\$ 672,68	R\$ 733,83	R\$ 923,84	R\$ 1.249,37
49 a 53 anos	R\$ 650,84	R\$ 739,95	R\$ 807,21	R\$ 1.016,23	R\$ 1.374,31
54 a 58 anos	R\$ 813,54	R\$ 924,95	R\$ 1.009,01	R\$ 1.270,28	R\$ 1.717,90
59 anos ou mais	R\$ 1.423,70	R\$ 1.618,64	R\$ 1.765,78	R\$ 2.223,00	R\$ 3.006,32

Sem Coparticipação

Faixa Etária	AMIL 400		AMIL 500	AMIL 700	REFERÊNCIA
	REGISTRO ANS		472828149	472831149	
	REGISTRO ANS	472930147	472932143	472828149	
ACOMODAÇÃO	QC	QP	QP	QP	QC
0 a 18 anos	R\$ 280,51	R\$ 318,93	R\$ 347,91	R\$ 438,00	R\$ 503,48
19 a 23 anos	R\$ 350,64	R\$ 398,66	R\$ 434,89	R\$ 547,51	R\$ 629,37
24 a 28 anos	R\$ 438,31	R\$ 498,31	R\$ 543,61	R\$ 684,38	R\$ 786,70
29 a 33 anos	R\$ 482,13	R\$ 548,15	R\$ 597,97	R\$ 752,81	R\$ 865,37
34 a 38 anos	R\$ 506,24	R\$ 575,56	R\$ 627,87	R\$ 790,45	R\$ 908,64
39 a 43 anos	R\$ 556,86	R\$ 633,11	R\$ 690,66	R\$ 869,50	R\$ 999,51
44 a 48 anos	R\$ 696,09	R\$ 791,40	R\$ 863,33	R\$ 1.086,88	R\$ 1.249,37
49 a 53 anos	R\$ 765,68	R\$ 870,54	R\$ 949,66	R\$ 1.195,56	R\$ 1.374,31
54 a 58 anos	R\$ 957,11	R\$ 1.088,16	R\$ 1.187,08	R\$ 1.494,45	R\$ 1.717,90
59 anos ou mais	R\$ 1.674,95	R\$ 1.904,29	R\$ 2.077,38	R\$ 2.615,30	R\$ 3.006,32

Coparticipação

Valores máximos de coparticipação por evento (em R\$)

Procedimentos	Amil 400		Amil 500		Amil 700	
	Valor Copart.	Limite Máx.item	Valor Copart.	Limite Máx.item	Valor Copart.	Limite Máx.item
Consulta Eletiva e Clínicas	30%	R\$20,00	30%	R\$25,00	30%	R\$35,00
Consulta Hospitalar - PS	30%	R\$40,00	30%	R\$50,00	30%	R\$70,00
Exames Básicos	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
Procedimentos Básicos	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
Psicoterapia	30%	R\$20,00	30%	R\$25,00	30%	R\$35,00
Fonoaudiologia	30%	R\$20,00	30%	R\$25,00	30%	R\$35,00
Fisioterapia	30%	R\$20,00	30%	R\$25,00	30%	R\$35,00
Nutrição	30%	R\$20,00	30%	R\$25,00	30%	R\$35,00
Internação		200,00		250,00		350,00

Reembolsos

Benefícios	Amil 400	Amil 500	Amil 700
Consultas Médicas	70,00	105,00	175,00
Hemograma Completo	9,60	9,60	19,20
Eletrocardiograma	14,40	14,40	28,80
Endoscopia Digestiva	76,80	76,80	153,60
Ultrassom Pélvico	33,60	33,60	67,20
Tomografia do Crânio	261,19	261,19	522,37
Colesterol (HDL)	8,00	8,00	16,00
Colesterol Total	4,48	4,48	8,96
Resson. Magnética do Crânio	677,99	677,99	1.355,98
RX do Tórax (uma incidência)	16,70	16,70	33,39
Ultrassom Obstétrico	44,80	44,80	89,60

Entidades de Classe

Nacionais



Quem pode Aderir

Titular	Associados às Entidades de Classe
Dependentes	Cônjuge Cópias: CPF + RG + Certidão de Casamento
	Filhos solteiros (natural ou adotivo) até 24 anos Cópias: CPF + RG ou Certidão de Nascimento
	Companheiro(a) Declaração Marital com reconhecimento de firma do titular, ou cópia de Certidão de Nascimento do filho em comum
	Para associados à Entidade de Classe FEBEUS, se estudante até 18 anos pode-se incluir irmãos menores de 18 anos e pais. Se estudante maior ou igual a 18 anos, inclusão somente de filhos(as) solteiros(as) e cônjuges.

Data de Adesão	Vigência	Vencimento
dia 1 a 15	dia 01 do 1º mês subsequente	todo dia 01 de cada mês*
dia 16 a 31	dia 15 do 1º mês subsequente	todo dia 15 de cada mês*

* Em caso de pagamento em débito em conta a Administradora concederá por mera deliberação 05 dias a contar da data de vencimento do boleto bancário para o débito em conta corrente.

Dental Adesão

R\$ **31**,³⁹
por beneficiário

DENTAL 200
ANS 466507124



Credenciados	400	500	700
Curitiba e Região			
Hospital Vitória	•	•	•
Porto Seguro Clínica	•	•	•
Hospital de Olhos do Paraná	•	•	•
Maternidade Nossa Senhora de Fátima	•	•	•
Hospital Evangélico de Curitiba - Urgência e Emergência	•	•	•
Hospital Infantil - Pequeno Príncipe	•	•	•
IPO - Hospital Paranaense de Otorrino	•	•	•
Hospital Cruz Vermelha Brasileira	•	•	•
Hospital São Lucas	•	•	•
Hospital e Maternidade Santa Brígida	•	•	•
Hospital Santa Cruz	•	•	•
Oftalmoclínica Curitiba	•	•	•
CPO Day Hospital	•	•	•
Hospital XV – Clínica de Fraturas Ortopédicas	•	•	•
Hospital Espirita de Psiquiatria Bom Retiro	•	•	•
Hospital Instituto de Medicina e Cirurgia do Paraná	•	•	•
Hospital Nossa Senhora das Graças	•	•	•
Hospital Vita Curitiba	•	•	•
Heidelberg - Clínica Psiquiátrica	•	•	•
Hospital Marcelino Champagnat	•	•	•
Maternidade Curitiba	•	•	•
Instituto de Oftalmologia de Curitiba	•	•	•
INC - Instituto de Neurologia de Curitiba	•	•	•
Hospital e Maternidade Nova Clínica	•	•	•
Hospital e Maternidade Pinhais	•	•	•
Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba	•	•	•
Hospital e Maternidade São Lucas de Campo Largo	•	•	•
Hospital Cardiológico Constantini	•	•	•
Hospital Pilar	•	•	•
Instituto da Criança	•	•	•
Instituto de Olhos Paraná	•	•	•
Hospital São Vicente - FUNEF	•	•	•
Cascavel			
Hospital de Olhos Cascavel	•	•	•
Hospital e Maternidade Dr. Lima	•	•	•
Hospital Gênese - CEDIMED	•	•	•
Hospital São Lucas Fag	•	•	•
Hospital do Câncer - UOPECCAN	•	•	•
Instituto da Visão	•	•	•
Hospital Nossa Senhora da Salete	•	•	•
Hospital Policlínica Cascavel	•	•	•
Londrina			
Hoffalon Hospital de Olhos	•	•	•
Hospital Ortopédico de Londrina	•	•	•
Hospital do Coração de Londrina	•	•	•
Hospital Otocentro	•	•	•
Irmandade da Santa Casa de Londrina	•	•	•
Irmandade da Santa Casa (Hospital Infantil)	•	•	•
Irmandade da Santa Casa (Mater Dei)	•	•	•
Clinica de Olhos Dr. Leonardo	•	•	•
Maringá			
Hospital e Maternidade Maringá	•	•	•
Hospital e Maternidade Santa Rita	•	•	•
Hospital Paraná	•	•	•
Hospital Santa Rita e Bom Samaritano	•	•	•
Hospital Urotec	•	•	•
Santa Casa de Mis. De Maringá	•	•	•

* Consulte as atualizações da rede credenciada no site: www.amil.com.br