Tabela

B

Goiânia

Entidades **Uniprofissionais**

Linha **Amil**
Linha **Dental**

ANS - nº 41728-9

ANS - nº 326305

AllCare@ benefícios

AllCare@ benefícios

Plano de Saúde Coletivo por Adesão

Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia

Com Coparticipação

Com coparticipação

Faixa Etária	AMIL 400		AMIL 500	AMIL 700	REFERÊNCIA
REGISTRO ANS	472929143	472931145	472933141	472830141	
ACOMODAÇÃO	QC	QP	QP	QP	QC
0 a 18 anos	R$ 166,38	R$ 189,16	R$ 206,35	R$ 259,78	R$ 411,04
19 a 23 anos	R$ 207,97	R$ 236,44	R$ 257,94	R$ 324,73	R$ 513,81
24 a 28 anos	R$ 259,96	R$ 295,56	R$ 322,42	R$ 405,91	R$ 642,26
29 a 33 anos	R$ 285,96	R$ 325,11	R$ 354,66	R$ 446,50	R$ 706,48
34 a 38 anos	R$ 300,26	R$ 341,37	R$ 372,40	R$ 468,82	R$ 741,81
39 a 43 anos	R$ 330,28	R$ 375,50	R$ 409,64	R$ 515,71	R$ 815,99
44 a 48 anos	R$ 412,85	R$ 469,38	R$ 512,05	R$ 644,63	R$ 1.019,98
49 a 53 anos	R$ 454,14	R$ 516,32	R$ 563,25	R$ 709,10	R$ 1.121,98
54 a 58 anos	R$ 567,67	R$ 645,40	R$ 704,06	R$ 886,37	R$ 1.402,48
59 anos ou mais	R$ 993,42	R$ 1.129,45	R$ 1.232,11	R$ 1.551,15	R$ 2.454,34

Preços válidos até: maio de 2016

Sem Coparticipação

Sem coparticipação

Faixa Etária	AMIL 400		AMIL 500	AMIL 700	REFERÊNCIA
REGISTRO ANS	472930147	472932143	472828149	472831149	
ACOMODAÇÃO	QC	QP	QP	QP	QC
0 a 18 anos	R$ 195,74	R$ 222,54	R$ 242,76	R$ 305,62	R$ 411,04
19 a 23 anos	R$ 244,67	R$ 278,17	R$ 303,46	R$ 382,03	R$ 513,81
24 a 28 anos	R$ 305,84	R$ 347,71	R$ 379,32	R$ 477,54	R$ 642,26
29 a 33 anos	R$ 336,42	R$ 382,48	R$ 417,25	R$ 525,29	R$ 706,48
34 a 38 anos	R$ 353,24	R$ 401,61	R$ 438,11	R$ 551,56	R$ 741,81
39 a 43 anos	R$ 388,57	R$ 441,77	R$ 481,92	R$ 606,71	R$ 815,99
44 a 48 anos	R$ 485,71	R$ 552,21	R$ 602,41	R$ 758,39	R$ 1.019,98
49 a 53 anos	R$ 534,28	R$ 607,43	R$ 662,65	R$ 834,23	R$ 1.121,98
54 a 58 anos	R$ 667,85	R$ 759,29	R$ 828,31	R$ 1.042,79	R$ 1.402,48
59 anos ou mais	R$ 1.168,73	R$ 1.328,76	R$ 1.449,54	R$ 1.824,88	R$ 2.454,34

Preços válidos até: maio de 2016

Amil

Goiânia

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	

Entidades de Classe

FNO Federação Nacional dos Odontologistas

FEIFAR Federação Interestadual de Farmacêuticos

FEBRAD Federação Brasileira dos Administradores

Quem pode Aderir

Titular

Dependentes

Associados às Entidades de Classe

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

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

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 deliberalidade 05 dias a contar da data de vencimento do boleto bancário para o débito em conta corrente.

Dental Adesão

Amil Dental

R$ 28,44 por beneficiário

DENTAL 200
ANS 466507124

Credenciados	400	500	700	Regiões
Hospitais				
Hospital Santa Helena	●	●	●	Goiânia
Hospital da Criança	●	●	●	Goiânia
Clinica Infantil de Campinas	●	●	●	Goiânia
Igope	●	●	●	Goiânia
Pronto Socorro Infantil de Goiânia	●	●	●	Goiânia
Instituto de Neurologia de Goiânia	●	●	●	Goiânia
Hospital Lúcio Rebelo	●	●	●	Goiânia
Hospital Amparo	●	●	●	Goiânia
Hospital Urológico	●	●	●	Goiânia
Hospital São Francisco De Assis	●	●	●	Goiânia
Hospital São Lucas	●	●	●	Goiânia
Hospital de Acidentados Santa Isabel	●	●	●	Goiânia
Hospital Ortopédico De Goiânia	●	●	●	Goiânia
Hospital Monte Sinai	●	●	●	Goiânia
Hospital São Silvestre	●	●	●	Aparecida de Goiânia
Hospital Encore - Antigo São Bernardo	●	●	●	Aparecida de Goiânia
Hospital São Salvador	●	●	●	Goiânia
Hospital Santa Genoveva	●	●	●	Goiânia
Maternidade Ela	●	●	●	Goiânia
Maternidade Amparo	●	●	●	Goiânia
Hospital de Olhos Aparecida	●	●	●	Aparecida de Goiânia
Hospital Otorrino de Goiânia	●	●	●	Goiânia
Imo - Instituto de Mastologia	●	●	●	Goiânia
Oftalmo Center	●	●	●	Goiânia
Hospital Santa Mônica	●	●	●	Aparecida de Goiânia
Hospital Renaissance	●	●	●	Goiânia
Instituto Panamericano da Visão	●	●	●	Goiânia
Hospital Unique		●	●	Goiânia
Hospital do Coração Anis Rassi		●	●	Goiânia
Principais Clínicas				
CDI	●	●	●	Goiânia
IGI - Gineco Clínica Medica	●	●	●	Goiânia
Center X Diagnósticos	●	●	●	Goiânia
IGR - Instituto Goiano De Radiologia	●	●	●	Goiânia
Ela Diagnósticos	●	●	●	Goiânia
Clínica São Marcelo		●	●	Goiânia
Clínica São Camilo		●	●	Goiânia
Principais Laboratórios				
Atalaia Medicina Diagnóstica	●	●	●	Goiânia
Laboratório Padrão	●	●	●	Goiânia
Laboratório Lapaci	●	●	●	Goiânia
Laboratório Citocenter	●	●	●	Goiânia
Laboratório CAPC		●	●	Goiânia

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

Para maiores informações acesse: **www.allcare.com.br/corretor**

Este material é de uso interno, destinado exclusivamente aos consultores e sujeito a alterações.

Plano de Saúde Coletivo por Adesão de acordo com as Resoluções Normativas da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS

REDE CREDENCIADA SUJEITA A ALTERAÇÕES PELA OPERADORA, SEM AVISO PRÉVIO.

ESSE MATERIAL CONTÉM INFORMAÇÕES RESUMIDAS PREVALECENDO AS CONDIÇÕES DO CONTRATO DE ADESÃO.

ANS - nº 41728-9