

Informativo de caráter referencial. Todos os dados estão sujeitos à alteração, sem aviso prévio, por parte da operadora. Os valores são tabelados pela operadora e não pode haver variação de preços pelas corretoras.



Operadora | Amil
Tabela | Plano Qualicorp
Telefone | 4215.8900
Email | contato@planosdesaudetodosaqui.com.br
Site | www.planosdesaudetodosaqui.com.br

TABELA DE VALORES

Entidades Abertas - Linha Premium SEM Coparticipação

[E] Enfermaria | [A] Apartamento

Válido a partir de 13/06/2017

Idade	Amil 400 [E]	Amil 400 [A]	Amil 500 [A]	Amil 700 [A]
00 a 18	335,60	381,54	416,22	523,99
19 a 23	419,47	476,92	520,26	654,96
24 a 28	524,35	596,15	650,32	818,72
29 a 33	576,80	655,75	715,36	900,60
34 a 38	605,63	688,55	751,13	945,62
39 a 43	666,17	757,39	826,24	1040,19
44 a 48	832,73	946,75	1032,80	1300,23
49 a 53	916,01	1041,43	1136,08	1430,25
54 a 58	1144,99	1301,77	1420,10	1787,82
59 ou +	2003,74	2278,09	2485,17	3128,68

Entidades Abertas - Linha Premium COM Coparticipação

Válido a partir de 13/06/2017

Idade	Amil 400 [E]	Amil 400 [A]	Amil 500 [A]	Amil 700 [A]
00 a 18	285,25	324,29	353,78	445,38
19 a 23	356,55	405,37	442,22	556,73
24 a 28	445,68	506,72	552,77	695,91
29 a 33	490,26	557,40	608,04	765,50
34 a 38	514,78	585,27	638,47	803,78
39 a 43	566,24	643,79	702,31	884,15
44 a 48	707,82	804,73	877,88	1105,19
49 a 53	778,59	885,21	965,68	1215,73
54 a 58	973,24	1106,49	1207,08	1519,64
59 ou +	1703,17	1936,40	2112,40	2659,37

REDE CREDENCIADA

Amil 400 [E], Amil 400 [A]

Centro	Grande SP - Norte	Interior
Hospitais	Hospitais	Hospitais
H Adventista	(H,PS) Emed - Caieiras - SP	(AMB) Amhpla - Piracicaba - SP (H,M,PS,AMB)
H Bandeirantes	(H,PS) H Carlos Chagas - Guarulhos - SP	(H,M,PS) Campinas Day H - Campinas - SP (H)
H Cruz Azul	(H,PS) H de Clin - Caieiras - SP	(H,M,PS) Clin Olhos Raskin - Campinas - SP (H Of)
H Paulistano	(H,NCC) H Saude - Guarulhos - SP	(H,PS) CM - Campinas - SP (H,PS)
H Sta Isabel	(H,PS) H Stella Maris - Guarulhos - SP	(H,PS) CM Sao Camilo - Indaiatuba - SP (PA)
H Totalcor	(H,PS,H Car)	H Albert Sabin - Atibaia - SP (H,M,PS,AMB)
Zona Leste	Grande SP - Oeste	H Alvorada - Jacarei - SP (H,M,PS)
Hospitais	Hospitais	(PS) H Ant Rocha Marmo - S J Campos - SP (H,M,PS)
H 8 de Maio	(H,M,PS) H Cruzeiro do Sul - Itapevi - SP	(H,M,PS) H Antonio Afonso - Jacarei - SP (H,M,PS)
H Cema Zona Leste	(H,PS) H Cruzeiro do Sul - Osasco - SP	(PS,AMB) H Austa - S J Rio Preto - SP (H,M,PS,AMB)
H Central Guaianazes	(H,M,PS) H Metropolitano - Osasco - SP	(H,PS) H Benef Sta Gertrudes - Cosmopolis - SP (H,M,PS)
H IBCC - Oncologia	(H) H N S de Fatima - Osasco - SP	(H,M,PS) H Boldrini - Campinas - SP (H O)
H Paranagua	(H,PS) H Nova Vida - Itapevi - SP	(H,M,PS) H Bom Samaritano - Artur Nogueira - SP (H,M,PS)
H Sao Miguel	(H,PS) H Sino Brasileiro - Osasco - SP	(H,M,PS) H Celso Piere - Campinas - SP (H,M,PS)
H Silvio Romero		H Dia Oftalmologico - Jundiai - SP (AMB)
H Sta Clara V Matilde	Grande SP - Sul	H dos Fonec de Cana - Piracicaba - SP (H,M,PS,AMB)
H Sta Marcelina	Hospitais	(H) H Evangelico - Sorocaba - SP (H,PS,AMB)
H Sto Expedito	(H,PS) Clin Maia - Taboao da Serra - SP	(H,M,PS) H Frei Galvao - Guaratingueta - SP (H,M,PS)
H Villa Lobos	(H,PS) H Family / Semear - Taboao da Serra - SP	(H,M,PS) H Galileo - Valinhos - SP (H,M,PS)
	(H,PS) H Sao Francisco - Cotia - SP	H HAOC - Indaiatuba - SP (H,M,PS)

H Vitoria - Analia Franco	(H,M,PS,HCB)	Litoral	H Francisco de Assis - SP	(H,M,PS)
H Vitoria Unid Avanc	(AMB,PA)	Hospitais	H Iamada - Presidente Prudente - SP	(H,M,PS,AMB)
Zona Norte		Benef Port - Santos - SP	H Madre Theodora - Campinas - SP	(H,M,PS,AMB)
Hospitais		H Ana Costa - Unid Cubatao	H Madre Theodora - Sumaré - SP	(PS)
H Nipo Brasileiro	(H,M,PS)	H Ana Costa Dr Eduardo Martinelli - Santos - SP	H Novo Atibaia - Atibaia - SP	(H,M,PS,AMB)
H Presidente	(H,PS)		H Oftalmologico - Sorocaba - SP	(PS,H Of)
H San Paolo	(H,M,PS)	H Ana Costa M Rondon - Sao Vicente - SP	H Pio XII - S J Campos - SP	(H,PS)
Zona Oeste		H Ana Costa Pres Kennedy - Praia Grande - SP	H Pitangueiras - Jundiai - SP	(H,M,PS,AMB)
Hospitais		H de Clin - Sao Sebastiao - SP	H Policlin - Caçapava - SP	(H,M,PS)
H das Clinicas	(H,PS)	H Dia Canto do Forte - Praia Grande - SP	H Policlin - S J Campos - SP	(H,M,PS)
H Jardins	(H,PS)	H do Gonzaga - Santos - SP	H Policlin - Taubate - SP	(H,M,PS)
H Metropolitan - Butanta	(H,PS)	H Sao Lucas - Santos - SP	H Pro Infancia - S J Campos - SP	(H,PSI)
H Metropolitan - Unid Avanc Butanta	(AMB)	H Vitoria - Santos - SP	H Prontil - S J Campos - SP	(H,PSI)
H Metropolitan - Unid Clin Cirurgica	(AMB)		H Psiquiatrico Sta Cruz - Salto de Pirapora - SP	(H Psiq)
H Metropolitan - Unid Mat Infantil	(AMB,PA)		H Samaritano - Hortolandia - SP	(H,PS)
H Serra Mayor	(H,PS)		H Samaritano - Sorocaba - SP	(H,M,PS,AMB)
Zona Sul			H Sao Camilo - Itu - SP	(H,M,PS,AMB)
Hospitais			H Sao Francisco - Americana - SP	(H,M,PS,AMB)
AACD	(H)		H Sao Francisco - Bragança Paulista - SP	(H,M,PS)
Graacc	(H)		H Sao Francisco de Assis - Jacarei - SP	(H,M,PS)
H Alvorada Moema	(H,PS,H Ort)		H Sao Jose - S J Campos - SP	(H,M,PS)
H da Criança Jabaquara	(H,PSI)		H Sao Lucas - Rib Preto - SP	(H,PS)
H da Cruz Vermelha	(H,PS)		H Sarina Rolim Caracante - Sorocaba - SP	(PS,H O)
H da Luz - Azevedo Macedo	(AMB)		H Sinha Junqueira - Rib Preto - SP	(M,PS Ob)
H da Luz - Rodrigues Alves	(AMB)		H Sirio Libanes - Itatiba - SP	(H,M,PS,AMB)
H da Luz - Sto Amaro	(H,M,PS)		H Sta Elisa - Jundiai - SP	(H,M,PS,AMB)
H de Olhos Paulista/Cerpo	(H,PS)		H Sta Filomena - Rio Claro - SP	(H,M,PS,AMB)
H Dom Antonio Alvarenga	(H,PS)		H Sta Igenes - Indaiatuba - SP	(H,M,PS)
H Paulista Otorrino	(H,PS)		H Sta Lucinda - Sorocaba - SP	(H,M)
H Rim e Hipertensao	(H)		H Sta Sofia - Campinas - SP	(H)
H Ruben Berta	(H,PS)		H Sta Tereza - Campinas - SP	(H,M,PS)
H Sao Camilo - Ipiranga	(H,PS)		H Sto Antonio - Votorantim - SP	(H,M,PS)
H Sao Luiz - Jabaquara	(H,PS)		H Universitario - Marilia - SP	(H,M,AMB,PSI)
H Sao Paulo	(H,PS)		H Vera Cruz - Campinas - SP	(H,M,PS)
H Sao Rafael	(H)		H Vivalle - S J Campos - SP	(H,PS)
H Sepaco	(H,M,PS)		Inst Bairro Psiquiatria - Itapira - SP	(H,M,PS)
H Sta Cruz	(H,PS)		Inst Penido Burnier - Campinas - SP	(H Of)
H Sta Paula	(H,PS)		Sao Francisco Day H - Campinas - SP	(H)
H Sta Rita	(H,PS)		Sta Casa - Aparecida - SP	(H,M,PS)
Rede própria			Sta Casa - Braganca Paulista - SP	(H,M,PS,AMB)
H Next da Luz - V Mariana	(H,M,PS)		Sta Casa - Guaratingueta - SP	(H,M,PS)
ABCD			Sta Casa - Itatiba - SP	(H,M,PS)
Hospitais			Sta Casa - Limeira - SP	(H,M,PS,AMB)
Benef Port - Sto Andre - SP	(H,M,PS)		Sta Casa - Lorena -SP	(H,M,PS)
H ABC - Diadema - SP	(PA)		Sta Casa - Louveira - SP	(H,M,PS)
H ABC Cirurgica - SBC - SP	(H,PS)		Sta Casa - Porto Feliz - SP	(H,M,PS)
H ABC Mat Inf - SBC - SP	(H,M,PS)		Sta Casa - Presidente Prudente - SP	(H,M,AMB,PSI)
H America - Maua - SP	(H,M,PS)		Sta Casa - S J Campos - SP	(H,M,PS)
H Assunção - SBC - SP	(H,PS)		Sta Casa - Sao Roque - SP	(H,PS)
H Bartira - Sto Andre - SP	(H,PS)		Sta Casa - Valinhos - SP	(H,M,PS)
H Central - SCS - SP	(H,PS)		Sta Casa - Vinhedo - SP	(H,PS)
H Christovao da Gama - Sto Andre - SP	(H,M,PS)		Rede própria	
H Ribeirao Pires - Ribeirao Pires - SP	(H,M,PS)		H Ribeirão - Rib Preto - SP	(H,PS)
H Vital - Maua - SP	(H,PS)		Laboratórios	
Sta Casa - Maua - SP	(H,M,PS)		Lab Cimerman, Lab Crya, Lab Delboni Auriemo, Lab	
Grande SP - Leste			Lavoisier, Lab Megaimagem, Lab Sonimed, Lab UDO, Lab	
Hospitais			Digimagem, Lab Imedi, Lab Nasa, Lab Sonolayer, Inst	
H Ipiranga - Aruja - SP	(H,M,PS)		Avançado de Imagem, Lab Cedimen, Lab Ferdinando	
H Ipiranga - Mogi das Cruzes - SP	(H,PS)		Costa, Lab Hormon, Lab Lumen, Lab Cytolab, Lab Sanitas,	
H Mogi Dor - Mogi das Cruzes - SP	(M,PS Ob)		Lab Ultracron, Inst Anal Clin de Santos, Lab Gonzaga, Lab	
H Santana - Mogi das Cruzes - SP	(H,PS)		Pasteur - Litoral - SP, Lab Quaglia	
Rede própria				
UMDI - Suzano - SP	(EL)			

Hospitais	Hospitais	Hospitais
H 9 de Julho	(H,PS) H Sao Camilo - Santana	(H,PS) H do Coração Paraíso
H Sabara	(H,PS)	H Sta Joana
H Sta Catarina	(H,PS)	(M,PS Ob)
	Zona Oeste	
	Hospitais	
	H São Camilo Pompeia - SP	
		Laboratórios
		(H,PS) Lab A+ Med

Amil 700		
Centro	Zona Leste	Zona Sul
Hospitais	Hospitais	Hospitais
H AC Camargo	(H) H Sao Luiz - Analia Franco	(H,PS) H Sao Luiz - Itaim
H Oswaldo Cruz	(H,PS)	(H,M,PS)
H Pro Matre Paulista	(M,PS Ob)	
H Samaritano	(H,M,PS)	
	Zona Oeste	
	Hospitais	
	H Incor	(H,PS) H Brasil - Sto Andre - SP
	H Leforte	(H,PS)
	H Sao Luiz - Morumbi	(H,PS)
		Laboratórios
		Lab Cura, Lab Salomao e Zoppi

Legenda de Atendimentos

H: Internação Hospitalar | **M:** Maternidade | **PS:** Pronto Socorro | **H Of:** Hospital Oftalmológico | **AMB:** Ambulatório | **H Psiqui:** Hospital Psiquiátrico | **PS Ob:** Pronto Socorro Obstétrico | **EL:** Exames Laboratoriais | **PA:** Pronto Atendimento | **PSI:** Pronto Socorro Infantil | **H Ort:** Hospital Ortopedia | **H O:** Hospital Oncológico | **H Car:** Hospital Cardiologia | **HCB:** Exclusivo para Cirurgia Bariátrica | **NCC:** Neurocirurgia e Cirurgia de Coluna |

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Taxa de Cadastro

No ato da adesão é cobrada a taxa de cadastro e implantação, o valor é de acordo com a tabela de preços.

A taxa de cadastro e implantação NÃO é o primeiro pagamento.

O primeiro pagamento será através de boleto bancário ou debito automático, emitido pela Administradora de acordo com o início de vigência contratado.

Regras de Coparticipação

Nos planos com Coparticipação o cliente paga 30% do valor da consulta ou procedimento.

Esse 30% é extraído do valor que a operadora paga ao prestador.

Exemplo:

Valor que a operadora paga ao prestador (Consulta R\$ 50,00), o cliente irá pagar à operadora 30% deste valor, ou seja, pagará o valor de R\$ 15,00.

Conforme tabela abaixo cada categoria tem um valor máximo que a operadora poderá cobrar do cliente (Limite por Item), pois caso o cliente passe por um prestador onde o valor que a operadora paga a ele é maior do que o valor Limite após o calculo dos 30%, o cliente pagará o valor apenas o valor limite R\$20,00.

Procedimentos	Amil 400	Amil 500	Amil 700
Consultas eletivas e clínicas	20,00	25,00	35,00
Consultas hospitalar - PS	40,00	50,00	70,00
Exames básicos	40,00	50,00	70,00
Exames especiais	150,00	150,00	150,00
Procedimentos básicos	40,00	50,00	70,00
Procedimentos especiais	150,00	150,00	150,00
Psicoterapia	20,00	25,00	35,00
Fonoaudiologia	20,00	25,00	35,00
Fisioterapia	20,00	25,00	35,00
Nutrição	20,00	25,00	350,00
Internação	R\$ 200,00	R\$ 250,00	R\$ 350,00

Vigência / Vencimento

Entrega de propostas até as 12:00 hs do dia do fechamento

Fechamento da produção	Início da vigência	Vencimento Boleto	Débito Automático
Dia 15	Dia 1º do mês seguinte	Dia 1º do mês da vigência	Dia 1º do mês da vigência
Dia 30	Dia 15 do mês seguinte	Dia 15 do mês da vigência	Dia 15 do mês da vigência

O primeiro valor mensal do benefício é pago no início da vigência.

Os valores mensais serão pagos através de boleto bancário ou débito automático em conta corrente do **titular** nos seguintes bancos: Banco do Brasil 001, Banrisul 041, BRB 070, Bradesco 237, Itaú 341 e Santander 033.

Área de Comercialização

A área de abrangência de comercialização é no Estado de São Paulo.

Área de Utilização

A área de abrangência utilização é a nível nacional onde tiver a rede credenciada.

Exemplos de Reembolso

Exemplos de reembolsos para consultas			
Planos	Amil 400	Amil 500	Amil 700
Valor	70,00	105,00	175,00

Benefícios Opcionais

Amil Dental R\$31,39 por beneficiário - Cobertura integral para consultas, urgências, prevenção, radiologia, periodontia, restauração, cirurgia e endodontia.

Cancelamento do Contrato

O atraso de prazo superior a 30 dias no pagamento da mensalidade do plano coletivo por adesão acarreta o cancelamento do contrato e as mensalidades em aberto constituem dívida.

Em casos de migração ou desistência, é necessário enviar carta de próprio punho, assinada pelo titular do plano, para o cancelamento do contrato, desde que não existam boletos em aberto.

Poderá ocorrer à cobrança em Juízo dos valores das respectivas faturas não paga pelo titular.

Caso ocorra a perda da elegibilidade na Entidade o contrato poderá ser cancelado.

As solicitações deverão ser encaminhadas através do site pelo "Fale Conosco" clicar em alteração cadastral.

É importante **tirar um Print** da tela antes de enviar a solicitação, pois não gera número de protocolo, para maiores informações entrar em contato com a Central de Atendimento 4004-4400.

CRITÉRIOS PARA REDUÇÃO DE CARÊNCIAS

Crítérios de Redução de Carência

Idade limite para redução 58 anos 11 meses e 29 dias na data de vigência.

Carências contratuais: válido para todos os beneficiários de 59 a 64 anos 11 meses e 29 dias, portanto será necessário uma carta assinada pelo titular ciente do cumprimento das carências contratuais.

PRC 413: válido para beneficiários SEM plano anterior ou de qualquer operadora com registro na ANS, exceto GREEN LINE sem restrição de tempo mínimo de permanência.

PRC 128: válido para beneficiários de todas as operadoras registradas na ANS, exceto GREEN LINE com tempo de permanência acima de 03 meses até 11 meses e 29 dias.

PRC 129: válido para beneficiários de todas as operadoras registradas na ANS, exceto GREEN LINE com tempo de permanência acima de 12 meses.

[Esta entidade não contempla o PRC 398.](#)

Permite junção de planos, desde que as operadoras constem na lista de congêneres e não tenha intervalo entre os planos.

O plano anteriormente contratado pelo proponente deve estar ativo ou ter sido cancelado há, no máximo, 60 dias da assinatura da proposta.

Em um contrato familiar com redução de carência composto por beneficiário que tenha idade igual ou superior a 60 anos e outro beneficiário com idade inferior, será necessária uma declaração do titular ciente que o beneficiário com idade igual ou superior a 60 anos, irá cumprir as carências contratuais.

Não serão reduzidas carências para proponentes que se enquadrem em qualquer uma das seguintes condições:

- Proponentes oriundos de planos exclusivamente hospitalares ou ambulatoriais;
- Proponentes oriundos do sistema Nipomed, Sinam e similares;
- Proponentes oriundos de planos não regulamentados pela lei 9656/98.

Documentos necessários para ex-beneficiários oriundos de planos pessoa física ou adesão: cópia dos 03 últimos boletos quitados e cópia da carteirinha com a data de início de vigência e acomodação (enfermaria/apartamento) na falta cópia do contrato ou declaração de permanência da operadora.

Documentos necessários para ex-beneficiários oriundos de planos empresariais ou PME: apresentar carta original ou cópia da operadora ou da empresa contendo tipo da acomodação, data da inclusão e exclusão no plano, nomes dos dependentes com suas respectivas datas de inclusão e exclusão no plano, em papel timbrado com carimbo do CNPJ, e cópia da carteirinha.

Ex-beneficiários de Amil Qualicorp: a venda só pode ser feita através do corretor após 90 dias da exclusão do sistema da Qualicorp com relação à data de assinatura.

Ex-beneficiários de Amil, Dix, Lincx, Medial e One Health: a venda só pode ser feita através do corretor após 01 dia da exclusão do sistema da Amil com relação a data de assinatura. Enviar junto à proposta carta de permanência da operadora com a data de exclusão.

Prazo limite para a contratação de um novo plano com redução de carência de ex-beneficiários do grupo Amil, de acordo com as regras acima, não poderá ser superior a 60 dias após a data de exclusão do sistema da operadora.

Os prazos de carências serão contados a partir da data de início de vigência do benefício.

Grupo de benefícios	Carência contratual	PRC 413	PRC 128	PRC 129
Carência – urgência ou emergência	24 horas	24 horas	24 horas	24 horas
Carência – consulta eletiva em consultório, clínica ou centro médico.	30 dias	01 dia	01 dia	01 dia
Carências – exames e procedimentos terapêuticos ambulatoriais básicos.	30 dias	01 dia	01 dia	01 dia
Carências – exames e procedimentos especiais, realizados em regime ambulatorial, relacionados na cláusula contratual, exceto os específicos abaixo:	180 dias	90 dias	30 dias	30 dias
a) Exames de endoscopia digestiva, respiratória e urológicas;	180 dias	90 dias	30 dias	30 dias
b) Exames de ultrassonografia;	180 dias	90 dias	60 dias	30 dias
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
d) Exames de hemodinâmica, cardiovasculares em medicina nuclear diagnóstica e imunocintilografia;	180 dias	180 dias	150 dias	60 dias

e) Procedimentos terapêuticos endoscópicos digestivos, respiratórios e urológicos;	180 dias	90 dias	30 dias	30 dias
f) Hemodinâmica terapêutica e angioplastia;	180 dias	180 dias	150 dias	60 dias
g) Quimioterapia e radioterapia;	180 dias	180 dias	180 dias	90 dias
h) Procedimentos para litotripsias;	180 dias	180 dias	150 dias	60 dias
I) Videolaparoscopias e procedimentos vídeoassistidos com finalidade terapêutico-diagnóstica ambulatorial;	180 dias	180 dias	120 dias	60 dias
j) Artroscopias;	180 dias	90 dias	90 dias	60 dias
k) Diálise ou hemodiálise;	180 dias	180 dias	150 dias	60 dias
l) Hemoterapia;	180 dias	90 dias	60 dias	30 dias
m) Tratamento hiperbárico;	180 dias	180 dias	90 dias	30 dias
n) Cirurgias em regimes de <i>day hospital</i> .	180 dias	180 dias	120 dias	60 dias
Carência - Internações em geral (não relacionadas às doenças preexistentes);	180 dias	180 dias	150 dias	60 dias
Carência - trabalho de parto a termo.	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias
Vigência da CPT - Cobertura Parcial Temporária para Doenças Preexistentes	CPT Padrão	CPT PRC	CPT PRC	CPT PRC
Estarão sujeitos à 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
Não haverá redução de prazos para os casos de cirurgia bariátrica em obesidade mórbida, transplantes, cirurgia de refração, diálise e hemodiálise, neurocirurgia, cirurgia ortopédica para hérnia de disco, desvio de coluna e de articulações, quimioterapia e radioterapia e uso de próteses, órteses e material de osteossíntese.	24 meses	24 meses	24 meses	24 meses

Produto

Administradora: Qualicorp Adm. De Benefícios				
Operadora: Amil				
Planos SEM Coparticipação	Amil 400 QC Nacional R PJCA	Amil 400 QP Nacional R PJCA	Amil 500 QP Nacional R PJCA	Amil 700 QP Nacional R PJCA
Planos COM Coparticipação	Amil 400 QC Nacional R Copart PJCA	Amil 400 QP Nacional R Copart PJCA	Amil 500 QP Nacional R Copart PJCA	Amil 700 QP Nacional R Copart PJCA
Padrão de Acomodação em Internação	Enfermaria	Apartamento	Apartamento	Apartamento
Abrangência Geográfica de atendimento	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
Múltiplo de reembolso por consulta	Até 1 vez a tabela Amil	Até 1 vez a tabela Amil	Até 1,5 vezes a tabela Amil	Até 2,5 vezes a tabela Amil

Comunicado de Reajuste [Haverá reajuste de carteira a partir da vigência 01/07/17, pedimos que informem todos os segurados que mesmo contratando com o valor atual o boleto do mês de Julho será emitido com o valor reajustado. A carta de ciência de reajuste já está disponível, para que seja assinada pelos beneficiários e enviados com as propostas.](#)

Fechamento da Produção [O fechamento da vigência 01/07/17 será feito no dia 14/06/17 às 12:00 hs.](#)

Aviso Importante: todos os dados inclusive rede de hospitais estão sujeitos à alteração por parte da Operadora, sem aviso prévio.