



A vida fica mais fácil com Amil Dental.



# Tabela de preços

## Pessoa física e PME

Válida até 31 de outubro de 2020.

Vendas pelo site: [www.amildental.com.br/corretoramil](http://www.amildental.com.br/corretoramil)

**amil**  
dental

# Linhas de produtos



## Linha Clássica

Os produtos da Linha Clássica destinam-se às pessoas que buscam um plano odontológico que cubra todas as fases de um tratamento, com um preço acessível e rede de acordo com as necessidades.



## Linha Kids

Os produtos da Linha Kids foram especialmente desenvolvidos para atender às necessidades do público infantil.



## Linha Estética

Produtos com cobertura para tratamentos estéticos (próteses, aparelhos, clareamentos).



## Linha Premium

Produtos exclusivos que atendem às necessidades dos clientes mais exigentes. Com um conceito de atendimento completo e personalizado, essa linha oferece uma rede credenciada selecionada e altamente qualificada.



# Preços – planos pessoa física

## Individual

1 ou 2 vidas (preço por pessoa)						
Linha	Abrangência	Plano	Preço cartão de crédito <sup>1</sup>	Preço boleto bancário	Registro ANS	Código do plano
Clássica	Regional	Dental 50 NE	R\$ 31,90	R\$ 37,50	472215149	60207
	Nacional	Dental 205	R\$ 46,50	R\$ 46,50	485412208	961907

1 ou 2 vidas (preço por pessoa)						
Linha	Abrangência	Plano	Preço cartão de crédito <sup>1</sup>	Preço boleto bancário	Registro ANS	Código do plano
Kids <sup>2</sup>	Nacional	Dental K25	R\$ 29,90	R\$ 29,90	485413206	961927
Estética	Nacional	Dental E35	R\$ 115,00	R\$ 115,00	485414204	961929
		Dental E45	R\$ 147,00	R\$ 147,00	485415202	961945

## Familiar

A partir de 3 vidas (preço por pessoa)						
Linha	Abrangência	Plano	Preço cartão de crédito <sup>1</sup>	Preço boleto bancário	Registro ANS	Código do plano
Clássica	Regional	Dental 50 NE	R\$ 31,90	R\$ 37,50	472215149	60207
	Nacional	Dental 205	R\$ 34,00	R\$ 34,00	485412208	961908

A partir de 3 vidas (preço por pessoa)						
Linha	Abrangência	Plano	Preço cartão de crédito <sup>1</sup>	Preço boleto bancário	Registro ANS	Código do plano
Kids <sup>2</sup>	Nacional	Dental K25	R\$ 29,90	R\$ 29,90	485413206	961927
Estética	Nacional	Dental E35	R\$ 115,00	R\$ 115,00	485414204	961929
		Dental E45	R\$ 147,00	R\$ 147,00	485415202	961945

<sup>1</sup> Os valores da tabela são referentes ao parcelamento total do plano em 12 vezes sem juros nos cartões de crédito Visa, Mastercard, Elo e American Express.

<sup>2</sup> Exclusivo para crianças de 0 a 14 anos.

Preços válidos a partir de 3/4/2019 até 31/10/2020, exclusivamente para contratos PF dos planos Dental 50 NE, Dental K25, Dental 205, Dental E35 e Dental E45 comercializados via site [www.amildental.com.br/corretoramil](http://www.amildental.com.br/corretoramil).

## Preços – planos PME porte I

De 2 a 29 vidas com, no mínimo, 1 titular (preço por pessoa)						
	Linha	Abrangência	Plano	Valor	Registro ANS	Código do plano
Sem coparticipação	Clássica	Nacional	Dental 205	R\$ 27,00	485416201	961919
			Dental E35	R\$ 99,00	485417209	961937
	Estética	Nacional	Dental E45	R\$ 123,00	485418207	961953

De 10 a 29 vidas com, no mínimo, 1 titular (preço por pessoa)						
	Linha	Abrangência	Plano	Valor	Registro ANS	Código do plano
Com coparticipação	Premium	Nacional	Dental P2500	R\$ 125,22	483.611/19-1	961596
			Dental P6500	R\$ 143,76	483.612/19-0	961598
Sem coparticipação	Premium	Nacional	Dental P2000	R\$ 65,37	477.346/16-2	961801
			Dental P2500	R\$ 139,14	483.609/19-0	961595
			Dental P6500	R\$ 159,73	483.610/19-3	961597
			Dental P7000	R\$ 427,08	477.345/16-4	961800

## Preços – planos PME porte II

De 30 a 99 vidas (preço por pessoa)						
	Linha	Abrangência	Plano	Valor	Registro ANS	Código do plano
Sem coparticipação	Clássica	Nacional	Dental 205	R\$ 23,00	485416201	961919
			Dental E35	R\$ 99,00	485417209	961937
	Estética	Nacional	Dental E45	R\$ 123,00	485418207	961953

	Linha	Abrangência	Plano	Valor	Registro ANS	Código do plano
Com coparticipação	Premium	Nacional	Dental P2500	R\$ 117,91	483.611/19-1	961596
			Dental P6500	R\$ 130,69	483.612/19-0	961598
Sem coparticipação	Premium	Nacional	Dental P2000	R\$ 59,64	477.346/16-2	961801
			Dental P2500	R\$ 131,02	483.609/19-0	961595
			Dental P6500	R\$ 145,21	483.610/19-3	961597
			Dental P7000	R\$ 411,55	477.345/16-4	961800

<sup>3</sup> Nos planos com coparticipação da Amil, o cliente paga uma pequena parte do valor do procedimento que realizar e, com isso, tem uma mensalidade menor.

Preços válidos a partir de 3/4/2019 até 31/10/2020, exclusivamente para contratos PME dos planos Dental 205, Dental E35 e Dental E45, comercializados via [www.amildental.com.br/corretoramil](http://www.amildental.com.br/corretoramil).

# Abrangência geográfica do plano regional<sup>4</sup>

## Dental 50 NE

Abrange todos os municípios dos seguintes estados: Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas e Bahia.

## Coberturas

Cobertura integral conforme rol ANS e coberturas adicionais de acordo com o plano	Linha Clássica		Linha Kids	Linha Estética	
	Dental 50 NE	Dental 205	Dental K25	Dental E35	Dental E45
Abrangência de atendimento regional	✓	x	x	x	x
Abrangência de atendimento nacional	x	✓	✓	✓	✓
Reembolso <sup>5</sup>	✓	✓	✓	✓	✓
SOS Dental: atendimento domiciliar para casos de urgência/emergência	x	x	✓	x	x
Urgência e emergência	✓	✓	✓	✓	✓
Consultas	✓	✓	✓	✓	✓
Prevenção (limpeza, profilaxia e aplicação de flúor)	✓	✓	✓	✓	✓
Radiografias (panorâmica e periapical)	✓	✓	✓	✓	✓
Periodontia (tratamento de gengiva)	✓	✓	✓	✓	✓
Odontopediatria (tratamento para crianças)	✓	✓	✓	✓	✓
Endodontia (tratamento de canal)	✓	✓	✓	✓	✓
Dentística (restaurações)	✓	✓	✓	✓	✓
Cirurgias e extrações (incluindo o dente do siso)	✓	✓	✓	✓	✓
Coroa metálica prateada e dourada para dentes de trás; coroa de cerômero nos dentes da frente e coroa acrílica (cor do dente)	✓	✓	✓	✓	✓
Tratamento das disfunções da articulação mandibular	x	✓	✓	✓	✓
Documentação básica para aparelho ortodôntico	x	✓	✓	✓	✓
Documentação completa para aparelho ortodôntico	x	x	x	x	✓
Instalação e manutenção de aparelho ortodôntico fixo metálico	x	x	x	x	✓
Instalação e manutenção de aparelho ortodôntico fixo estético, autoligável e lingual	x	x	x	x	x
Prótese parcial removível unilateral, prótese parcial removível com grampos bilateral e prótese total	x	x	x	✓	x
Placa para tratamento de bruxismo (ranger dos dentes)	x	x	x	✓	x
Tomografia	x	x	x	x	x
Clareamento convencional (gel + moldeira)	x	x	x	✓	✓
Clareamento a laser	x	x	x	x	x
Implante	x	x	x	x	x

<sup>4</sup> Os planos podem ser comercializados exclusivamente para residentes nos municípios de abrangência.

<sup>5</sup> Para o plano Dental 50 NE, o reembolso será válido apenas para casos de urgência/emergência e desde que ocorridos na área de abrangência de atendimento do plano, bem como desde que comprovada a impossibilidade na utilização da rede de prestadores credenciados.

Cobertura integral conforme rol ANS e coberturas adicionais de acordo com o plano	Linha Premium			
	Dental P2000	Dental P2500	Dental P6500	Dental P7000
Abrangência de atendimento regional	X	X	X	X
Abrangência de atendimento nacional	✓	✓	✓	✓
Reembolso	✓	✓	✓	✓
SOS Dental: atendimento domiciliar para casos de urgência/emergência	X	X	X	X
Urgência e emergência	✓	✓	✓	✓
Consultas	✓	✓	✓	✓
Prevenção (limpeza, profilaxia e aplicação de flúor)	✓	✓	✓	✓
Radiografias (panorâmica e periapical)	✓	✓	✓	✓
Periodontia (tratamento de gengiva)	✓	✓	✓	✓
Odontopediatria (tratamento para crianças)	✓	✓	✓	✓
Endodontia (tratamento de canal)	✓	✓	✓	✓
Dentística (restaurações)	✓	✓	✓	✓
Cirurgias e extrações (incluindo o dente do siso)	✓	✓	✓	✓
Coroa metálica prateada e dourada para dentes de trás; coroa de cerômero nos dentes da frente e coroa acrílica (cor do dente)	✓	✓	✓	✓
Tratamento das disfunções da articulação mandibular	✓	✓	✓	✓
Documentação básica para aparelho ortodôntico	✓	✓	✓	✓
Documentação completa para aparelho ortodôntico	X	✓	✓	✓
Instalação e manutenção de aparelho ortodôntico fixo metálico	X	✓	✓	✓
Instalação e manutenção de aparelho ortodôntico fixo estético, autoligável e lingual	X	X	✓	✓
Prótese parcial removível unilateral, prótese parcial removível com grampos bilateral e prótese total	X	✓	✓	✓
Placa para tratamento de bruxismo (ranger dos dentes)	✓	✓	✓	✓
Tomografia	✓	✓	✓	✓
Clareamento convencional (gel + moldeira)	✓	✓	✓	✓
Clareamento a laser	X	X	✓	✓
Implante	X	X	X	✓

amil  
dental

[amil.com.br](http://amil.com.br)